

DEVELANDO EL SER DE LA ENFERMERA DE SALUD COMUNITARIA

DISCOVERING THE SELF OF A COMMUNITY HEALTH NURSE

GLADYS BERNARDITA LEON MONTOYA*

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue comprender la estructura del fenómeno del *ser* de las Enfermeras de Salud Comunitaria de la Provincia de Trujillo-Perú. Para lograrlo utilicé la trayectoria cualitativa de enfoque fenomenológico cuyo objetivo es buscar la esencia de la experiencia vivida a través de las descripciones ingenuas de las mismas profesionales.

Se obtuvo 24 discursos, los que fueron sometidos a un análisis idiográfico, procediéndose luego a buscar las convergencias comunes, mediante un proceso de reflexión y tematización, develando de esta forma el fenómeno investigado, el cual consta de la estructura del *ser* visto desde dos planos vivenciales: *el ser de vivenciarse a sí mismas* y *el ser de vivenciar su profesión*.

Palabras claves . Enfermera de Salud Comunitaria, Ser, Fenomenología.

ABSTRACT

The objective of this research was: to understand the structure of the self phenomenon, of the community health nurses in the province of Trujillo Perú. To accomplish this objective, the qualitative methodology of phenomenological approach whose proposition is to look for the essence of lived experience; through the naive descriptions of the professionals is used.

Twenty - four discussions were held, which were submitted to an ideographic analysis; later there was a search for common convergences, through a process of reflection and topic graphing discovering in this form the phenomenon investigated, which consists in the self structure; seen from two life experience sides: *Life self experience and professional self experience*.

Keywords: Community Health Nurse, Self, Phenomenology.

INTRODUCCION

El interés por estudiar las vivencias de las enfermeras de salud comunitaria respecto a su *ser*, nació en mí cuando aún era estudiante

de enfermería, cuando empecé a vivenciar, por vez primera, mi ser como futura enfermera. Este interés empezó a crecer progresivamente con el ejercicio de la profesión; donde percibí que, actualmente, se le concede a la enfermera profesional un papel preponderante en la *Atención Primaria de Salud (APS)*, por lo que se habla mucho de su nuevo rol, donde tiene que asumir una *función*

*Enfermera, Magister en Enfermería, mención Salud Comunitaria, Perú.

polifacética que va más allá de la atención del enfermo; tiene que actuar como: facilitadora, coordinadora, abogada, suministradora de cuidados y maestra, es decir, actuar como defensora de la salud de la comunidad.

Todo ello fortaleció mi interés e inquietud por conocer más sobre el "ser de la Enfermera de Salud Comunitaria" a través de mi propia experiencia, la cual trae a mi mente situaciones de las que fui parte a lo largo de mi carrera, y que determinaron mi preocupación por intentar dilucidar la vivencia¹ del ser de la Enfermera de Salud Comunitaria.

Haciendo el magister tuve la oportunidad de cumplir mi objetivo, es decir, responder la pregunta: ¿Qué es ser Enfermera de Salud Comunitaria?, utilizando para ello la trayectoria cualitativa como alternativa para acercarme al plano vivencial, a través de un enfoque fenomenológico, como ser abierto al mundo e ir al real vivido por las enfermeras de Salud Comunitaria de la Provincia de Trujillo-Perú, para comprenderlas en la experiencia de su ser.

Se entrevistó a 24 enfermeras de diferentes puestos y centros de salud, con el único criterio de que fueran enfermeras profesionales y que en ese momento se encontraran laborando en sus respectivos establecimientos, a fin de asegurarme que el fenómeno *ser* fuera un elemento constituyente de su mundo-vida. Opté por entrevistar a las enfermeras durante su turno de trabajo para tener la seguridad de que, al estar vivenciando su *ser* en ese momento, sus sentimientos y pensamientos aparecerían en su percepción antes de pasar por un proceso reflexivo. Es decir, las descripciones obtenidas me reflejarían el mundo-vida al que deseé acceder como origen de toda reflexión y conocimiento posible del mundo.

La entrevista fue fenomenológica y a través de los discursos ingenuos intenté develar

la estructura del fenómeno del *ser* de la Enfermera de Salud Comunitaria.

Esta investigación tuvo como objetivo: *Comprender la estructura del fenómeno del ser de la Enfermera de Salud Comunitaria de la Provincia de Trujillo-Perú.*

LA INVESTIGACION CUALITATIVA

Surge como alternativa al paradigma racionalista y es conocida también como paradigma cualitativo o metodología cualitativa, la que tiene por finalidad la comprensión de la experiencia tan próxima a su realidad como sea posible, es decir, la comprensión de cómo los sujetos o colaboradores de la investigación viven su experiencia. La investigación cualitativa considera la necesidad de rescatar en el hombre la dimensión de la subjetividad y recuperar su percepción como un ser que tiene su experiencia en el mundo, lugar donde se coloca como posible constructor de cultura. (Martins, 1989, 1992; Martins, Espósito, 1991).

Esta metodología busca una comprensión particular del fenómeno que se estudia entendiendo el significado de aquello que se muestra, lo que es diferente a los hechos que deben ser controlados después de haber sido definidos, enfoque de la investigación cuantitativa.

La investigación cualitativa no se preocupa de generalizaciones, principios ni leyes. El foco de su atención se centra en lo específico, en lo individual o peculiar, alojado en la comprensión y no en la explicación de los fenómenos estudiados, (Martins, Bicudo, 1989). En este sentido este enfoque pretende ofrecer profundidad. Para ello tiene como momentos significativos la recogida de datos, donde se vale de fuentes diversas, incluso de la introspección, ya que interesa conocer las realidades concretas en sus dimensiones reales y temporales, en el aquí y el ahora, en su contexto social; por lo que es considerado como un proceso activo, sistemático y riguroso de indagación dirigida, en el cual se toman decisiones sobre lo

¹Vivencia. Propia experiencia de lo vivido. (Husserl).

investigable en tanto se está en el campo objeto del estudio.

ENFOQUE FENOMENOLOGICO

El término fenomenología proviene de las palabras griegas "*fainomenon*", que deriva del verbo "*fainestai*", que quiere decir "mostrarse a sí mismo" y "*logos*" que para esta investigación es tomado como *discurso esclarecedor*. Fue usado por vez primera por el filósofo Lambert, en 1764, para significar que la teoría de los fenómenos es, en sentido amplio, la ciencia de los fenómenos que se manifiestan en la conciencia, es decir, él hablaba de *la teoría de la ilusión o fenómeno*. (Dartigues, 1981:10). Posteriormente este término también fue usado por Kant y Hegel, entre otros, hasta llegar a Husserl, quien a principios de siglo da a la fenomenología una dirección filosófica peculiar acompañada de una relevancia especial, por lo que es considerado el fundador de la fenomenología, seguido por los filósofos alemanes y franceses Heidegger, Sartre, Merleu-Ponty, entre otros.

Para Husserl, la fenomenología es "la ciencia descriptiva de las esencias de la conciencia y de sus actos" (Dartigues, 1981: 29), por ello el investigador deberá poner entre paréntesis toda su subjetividad, todo lo teórico y prescindir de la tradición; solo así estaremos en condiciones de acercarnos al fenómeno mismo.

Sabemos que los fenómenos se nos ofrecen por mediación de los sentidos, y que se nos presentan siempre provistos de un sentido o de una "esencia". Estas esencias radican en la conciencia, por lo que para Husserl la fenomenología no es más que una visión intelectual de un objeto basado en la intuición, teniendo como principios de integridad los siguientes:

- La conciencia es siempre conciencia de algo.
- El objeto es siempre "objeto para la conciencia".

Estos principios están estrechamente re-

lacionados con el postulado fenomenológico que sostiene "que el fenómeno está penetrado de pensamiento, de logos, y que a su vez el logo se expone en el fenómeno y sólo en él" (Dartigues, 1981: 21), lo que revela una relación intencional entre el objeto y la conciencia.

Esta trayectoria tiene como objetivo buscar la esencia o estructura de la experiencia vivida, a través de las descripciones ingenuas de las mismas; en ellas está la esencia de lo que se busca conocer y la intencionalidad del sujeto, sin buscar la causa-efecto. Joel Martins decía: "Solo hay fenómeno psicológico en cuanto hay un sujeto que en él se sitúa. Hay siempre un sujeto en una situación vivenciando el fenómeno" (1994: 75).

"El investigador procura situarse frente al fenómeno, para interrogarlo, renunciando a toda premisa previa o prejuicio, sobre lo que éste sea" (Balanza, 1996: 16). Se lo toma seriamente delante de los ojos y se estudia de manera sistemática.

b) Momentos de la trayectoria

Para procesar los datos dentro de esta opción fenomenológica, según Martins-Bicudo, "no hablaremos de etapas, sino de momentos de la reflexión" (1994: 102), siendo 3 los momentos a seguir: la descripción, la reducción fenomenológica o eidética y la comprensión.

La descripción. Es una investigación de aquello que no siempre es visto; pero que es descubierto y que está potencialmente presente. Este momento es posible si miramos atentos a las descripciones de las personas, de las situaciones por ellas vividas, "esas descripciones surgen por medio del discurso de los sujetos, cuyo lenguaje denota la manera por la cual, representan el mundo para sí mismos".

Las descripciones relatan lo que ocurre con las personas al vivir sus experiencias, o sea, la naturaleza de su experiencia vivida. La tarea del investigador es dejar que el

mundo de aquel se revele en la descripción, y así llegar a la esencia del fenómeno, que debe mostrarse necesariamente en este momento de reflexión, donde se colocará entre paréntesis toda premisa previa y toda presuposición sobre la naturaleza del problema propuesto, a fin de llegar al fenómeno tal como es.

La reducción fenomenológica. Es en este momento en que se coloca al fenómeno en suspensión, se busca todo el fenómeno y sólo el fenómeno en las descripciones de los sujetos. Además se determina qué partes de la descripción son consideradas esenciales y cuáles no; esto es posible a través de un procedimiento de reflexión y de variación imaginativa.

El investigador procura colocarse en el lugar del sujeto y vivir la experiencia por él vivida, imaginando cada parte como si estuviera presente o ausente de ella; es decir, transformando las expresiones cotidianas del discurso del sujeto en expresiones propias que sustenten lo que está buscando, convirtiendo las unidades significativas en su propio lenguaje, para luego poder decir que estamos llegando al momento de la *comprensión* de los significados esenciales del fenómeno.

La comprensión. Es el momento de desocultar las realidades múltiples presentes en las descripciones, así como de obtener una proposición consistente de cada una de las experiencias de los sujetos a través del *análisis idiográfico*.

Luego se buscan las convergencias, es decir, los aspectos comunes que permanecen en todas las descripciones a todos los discursos, y las divergencias (aspectos diferentes) e idiosincrasias (individuales), que revelan aspectos estructurales propios, es decir, la manera cómo el sujeto rehace, de forma muy personal, la acción de los agentes externos (Martins-Bicudo, 1994:108). En este caso hablamos del *análisis nomotético*; lo que permite al investigador buscar las generalidades del fenómeno. Una vez que se reconocen las condiciones suficientes, necesarias, los cons-

tituyentes y las relaciones estructurales del fenómeno en general, es porque hemos llegado al momento cuando la esencia del fenómeno se ha develado.

EL FENOMENO DEVELADO

Como manifesté anteriormente al iniciar este trabajo, me propuse, como ser abierto al mundo, ir al real vivido por las Enfermeras de Salud Comunitaria para comprenderlas en su experiencia de su ser, basándome en el análisis idiográfico donde llegué a la comprensión de la individualidad propia de cada discurso. Al relacionar entre sí las unidades de significado interpretadas surgieron convergencias que me determinaron de esta forma la estructura del fenómeno del ser de la Enfermera de Salud Comunitaria, el cual consta de dos planos vivenciales: *el ser de vivenciarse a sí mismas* y *el ser de vivenciar su profesión*. Ambos planos o temáticas fueron sometidos a un análisis de profundidad, lo que me permitió responder la pregunta orientadora de esta investigación.

a) El Ser, de vivenciarse a sí mismas

Esta primera parte del fenómeno develado consta de la siguiente estructura:

Las Enfermeras de Salud Comunitaria:

- Sienten tener un mayor desarrollo profesional y personal, por la posibilidad de desarrollar su iniciativa por lo que se vivencian más realizadas.
- Perciben que las educaron formalmente para brindar atención integral, pero en la práctica, se dan cuenta que no tienen los recursos necesarios según lo estudiado y que en el área de la psicología su capacitación no fue la adecuada.
- Vivencian ser el eje o brazo derecho del médico por ser consideradas el aval del establecimiento.
- Se sienten contentas y orgullosas de estar identificadas con su comunidad.

- Vivencian que son un profesional muy amplio, importante y valioso, que realiza un trabajo muy grande.
- Se sienten recargadas de trabajo, debido a que son pocas las enfermeras que se dedican a la Salud Comunitaria.

b) Ser, de vivenciar su profesión

Este segundo plano se develó de la siguiente manera:

- Las enfermeras perciben que trabajan en coordinación con el equipo multidisciplinario y las diferentes organizaciones de base de su comunidad.
- Vivencian que su trabajo es mucho más dedicado, direccional, arduo y sacrificado con cada familia, aprendiendo de ellas.
- Perciben que brindan atención integral, con calidad, calidez, con un marco conceptual y metodológico definido y con la aplicación de instrumentos adecuados, tanto al paciente, familia y entorno.
- Identifican, analizan, conocen y ofrecen el paquete de salud básico: del niño, de la mujer y del adulto mayor, asignado a su comunidad.
- Vivencian que son amigas, consejeras y que están identificadas con la gente, lo que les permite tener un contacto más directo y cercano con su comunidad.
- Reconocen que el centro de su quehacer es la familia, considerada como núcleo de la sociedad, inmersa en el medio ambiente que lo rodea.
- Perciben que trabajan en el primer nivel de atención preventivo promocional, realizando en un 80 o 90% actividades preventivo-promocionales, de desarrollo personal y administrativas.
- Perciben que su rol más importante es la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud.
- Perciben que son consideradas como líderes que tienen un enfoque amplio sobre lo que es la salud comunitaria, por lo que deben gerenciar y liderar en su comunidad.

- Perciben que muchas veces no logran sus objetivos, debido a que el resto de sectores no asumen su respectiva responsabilidad.
- Perciben que su trabajo es independiente, debido a que no tienen reglas establecidas para llegar a su comunidad, sin embargo realizan un trabajo satisfactorio, ya que ellas mismas toman sus propias decisiones.
- Perciben que son responsables de una determinada jurisdicción; teniendo a su cargo un grupo de familias.
- Realizan un diagnóstico real, situacional de su población y una vigilancia epidemiológica de interrelación con su medio ambiente.
- Realizan actividades intra y extramurales.

CONSIDERACIONES FINALES

Después de haber recorrido el camino en la búsqueda de la interrogante sobre el *ser* de la Enfermera de Salud Comunitaria, investigando a profundidad sin prejuicios y teorías lo que las Enfermeras me relataban, en esa experiencia el mundo se me velaba, develaba y revelaba y así comprendí que la verdad es la verdad del ser, y por ello no puede ser generalizada, por lo tanto es la verdad de cada una de las enfermeras de mi universo cultural.

Ante la presencia de lo que fue develado en esta perspectiva, señalo que la formación de la enfermera es compleja y generalmente está marcada por un paradigma positivista, por lo que se debería repensar al respecto, y desde su formación debiera existir la posibilidad de valorizar la persona y la autoafirmación de su *ser*, debido a que son seres humanos que trabajan con seres humanos, por lo tanto en sus objetivos terminales se debería considerar la flexibilidad para la introducción de temáticas nuevas y emergentes en enfermería, que les permitan comprender los fenómenos y así –más su propia experiencia profesional– podrán construir los espacios necesarios para actuar al servicio de la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Archer, Sarah. E; Fleshman, Ruth. Enfermería de Salud Comunitaria. Cali. Colombia, 1977. p. 5-7, 30, 277-278.
- Balanza, Graciela. Significado del Cuidado de Enfermería en la perspectiva del Paciente Adulto Hospitalizado. Universidad de Concepción. Escuela de Graduados, Departamento de Enfermería. 1996 p. 1-33. (Tesis Magister).
- Carrillo, Giorgias .La Situación de la enfermería en América latina. IN: Memorias de la Reunión de Líderes de Enfermería. La Enfermería en Latinoamérica estrategias para el desarrollo. Caracas, Fondo De. FE PAFEM, 234p. 1986 p. 121-127.
- Cohen, Helen a. La Enfermera y su Identidad Profesional. 1era. Ed. Barcelona. Editorial Grigalbo. 1988 p. 1-18.
- Cohen, Louis; Manión, Lawrence. Métodos de investigación cualitativa. Madrid, Editorial La Muralla. 1990 p. 331-351, 378-409.
- Darttignes, André. La Fenomenología. Ed. Herder. Barcelona. 195p. 1981
- Hall, Jaanne E; Redding, Barbara. Enfermería en salud comunitaria: Un Enfoque de Sistemas. 2da. Ed. Washington D.C. 1990 p. 381-384, 501- 530., 749-750.
- Marriner, Ann. Modelos y Teorías en Enfermería. 3era. ed. Madrid. Editorial Mosby. 1994 p. 149-162.
- Martins, Joel; Viggiani, Bicudo; María A. A Pesquisa Qualitativa em psicología. 2da. Edición. Sao Paulo, Editora Moraes. 1994 110p.
- Muñoz González, Luz Angélica. La enfermedad vino para quedarse. Ciencia y Enfermería. Revista Iberoamericana de Investigación. Universidad de Concepción. Chile. 1(1): 43-51. 1995
- Muñoz, Luz. A; Cancino, Felisa. Bases Epistemológicas de la Práctica de Enfermería. Revista: Ciencias Médicas Biológicas. Chile. 4 (1): 31 - 36. 1994
- Najera, Rosa María. La investigación centrada en la docencia, situación actual y desafío futuro. IN: Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, IV. conferencias. Concepción Universidad de Concepción, Fac. Medicina, Dpto. Enfermería, 56p. p. 9-18 1994
- Pérez, Gloria. Investigación cualitativa: Retos e interrogantes. Tomo I, II Ed. La Muralla. Madrid 1994 p. 43-52, 79-136.
- Peña Campos, Flor de María & Puentes Iriarte, Antonia.. Formación de personal de enfermería para la atención de salud a la comunidad. Educación Medica y Salud. 14 (1): 41- 54. 1980
- Pinion, Carolyn. Community Health Nursing. Skills and Strategies. 1994. P4
- Rew, L; D, Bechtel; A, SAPP. Self - As - Instrument In Qualitative Research. Nursing Research. 42(5). P 300-301. 1993.
- Roberts, Doris E. Enfermería de Salud de la Comunidad: Conceptos y estrategias. Educación Medica y Salud. 14 (1). 1-22. 1980
- Vega, Gustavo. Enfermería Identidad Profesional. Revista Escuela de Enfermería. Universidad de Cuenca. Ecuador, enero. p. 14-21. 1994