

 **ACCESO ABIERTO**

Recibido: 07/10/2023

Aceptado: 08/11/2023

Publicado: 19/02/2024

Citar como: Sánchez Ramos JD, Blanco Fleites Y. La enfermería rural comunitaria: un pilar de la Salud Pública Cubana. Inmedsur [Internet]. 2024 [citado fecha de acceso];7(1): e274. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/274>

La enfermería rural comunitaria: un pilar de la Salud Pública Cubana

Rural Community Nursing: a Pillar of Cuban Public Health

Jorge David Sánchez Ramos¹, Yanet Blanco Fleites²

¹Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Dr Raúl Dorticós Torrado. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cienfuegos. Cuba.a.

 Autor para la correspondencia: jorge981125@gmail.com

Señor Editor:

La enfermería rural comunitaria como práctica y profesión se entrelaza con los avances científico-técnicos en la variedad de especialidades médicas y diversos campos de actuación en la Salud Pública Cubana. Se define mediante el desarrollo de una visión integral de la asistencia, la prevención de enfermedades, la promoción de salud y la rehabilitación. Tiene como misión, extender el sistema sanitario hasta la intimidad de las viviendas rurales y conocer la realidad social y sanitaria de la zona para mejorar la comunicación entre el individuo y su familia. Con sus aportes valiosos y su reconocimiento nacional es un pilar fundamental en la Salud Pública Cubana. ⁽¹⁾

La enfermería rural comunitaria se caracteriza por la aplicación de los conocimientos de profesionales con el objetivo de aumentar el nivel de salud de la población mediante la planificación en equipos, conformados por enfermeros, médicos, psicólogos y trabajadores sociales, fundamentalmente, en función de la promoción, prevención y la rehabilitación de la salud. ⁽²⁾

En el año 1984 fue creado el consultorio del médico y la enfermera(o) de la familia en las distintas áreas rurales de nuestro territorio. En esta etapa aparecieron los primeros contactos con los pobladores con un enfoque más social y cultural, efectivo en el ejercicio comunitario en la montaña. El personal de enfermería que labora en áreas rurales montañosas dirige su atención a acciones sociales de contenidos específicos, sobre todo, psicosociales, de desarrollo personal y salud ambiental. ⁽³⁾

Trabajar en las comunidades, requiere que la enfermera(o) de salud comunitaria rural demuestre el mayor grado de profesionalismo. Las características éticas más valiosas que deben poseer son: la beneficencia, la no maleficencia, autonomía y justicia ante cada proceder o protocolo que realicen. Este profesional de salud comunitaria rural es una persona digna de confianza y entrega; sigue el plan de cuidados y mantiene el mayor nivel de calidad de atención en cada comunidad donde se encuentre laborando. ⁽⁴⁾

El personal de enfermería rural comunitaria forma parte del grupo básico de trabajo, sin embargo, algunos autores no resaltan su protagonismo, al no considerar que es quien mayor contacto establece con los pobladores, en cierta medida, es quien mejor conoce la historia de la comunidad, su estructura organizativa, sus aspectos geográficos y censales, sus inquietudes y necesidades. Tanto en el consultorio, como durante el trabajo de terreno, este profesional es quien establece los primeros vínculos con algunos habitantes de la comunidad reconocidos por el resto como informantes claves; estos vínculos permiten generar condiciones de confianza y compromiso necesarios para la puesta en marcha de cualquier proyecto conjunto. ⁽⁵⁾

La comunidad rural montañosa cienfueguera presenta características muy peculiares y enriquecedoras en historia que la distinguen del resto de las comunidades rurales del municipio. Ha tenido un devenir diferente en comparación con otros asentamientos poblacionales creados por la Revolución Cubana a partir de 1959, sobre la base del redimensionamiento del esfuerzo para el desarrollo de las zonas rurales y de montaña, denominado Plan Turquino, con una orientación hacia la manifestación de cambios o mejorías en las condiciones de vida de sus pobladores.

Estas comunidades han tenido un adelanto sociocultural para el desarrollo de una ruralidad portadora de nuevos y viejos elementos que incluyen la introducción del médico y el profesional de enfermería en el consultorio, el compromiso con el cuidado del ambiente natural, el fortalecimiento de la interacción social, la convivencia y la cultura de salud ambiental, el mejoramiento de la calidad de los servicios, el incremento de la participación de los ciudadanos en las decisiones que le confieren los profesionales sanitarios, la elevación del nivel de salud de la población y el sentido de autorresponsabilidad y auto cuidado, además de otros aspectos que, con deficiencias y limitaciones han incorporado de forma paulatina en su quehacer cotidiano. ^(3,4)

Con relación al trabajo del profesional de enfermería rural en las montañas cienfuegueras era evidente un enfoque más asistencial al concebir la comunidad como objeto del trabajo de prevención, poca permanencia en el consultorio por las condiciones precarias del local y carencias en el instrumental necesario para brindar una adecuada atención, la escasa promoción de estilos de vida saludables, así como de estrategias que tributarán a transformar el entorno rural con repercusión en el sentido de pertenencia, además, de pocas herramientas para enfrentar las incidencias psicosociales de los pobladores debido a la insuficiente capacitación en métodos y técnicas de trabajo comunitario, elementos contenidos en el estudio cuantitativo que caracteriza a la comunidad con un enfoque sociocultural y de salud reflejado en el Análisis de la Situación de Salud de referidas zonas. ^(3,4)

Para el análisis de acciones encaminadas a revertir dicha situación se recomienda la recolección de datos cuantitativos con una selección de los más significativos y de gran peso social, así como, la aplicación de la entrevista estructurada cerrada como complemento de posteriores estudio científicos con énfasis en el método etnográfico y la utilización de técnicas, validadas por expertos, que tributen a él, como: la creación de grupos focales, la realización de la entrevista sociocultural, la entrevista semicerrada, observación participante y la entrevista en profundidad. ⁽⁵⁾

Es de suma importancia resaltar el papel del profesional de enfermería rural comunitaria en investigaciones posteriores ya que representa un eslabón decisivo en la interacción de los servicios de salud y la comunidad. Posibilita la identificación de necesidades materiales y espirituales de los pobladores como factor de estimulación para su incorporación activa a la transformación económica, social, política y ambiental de su entorno. Trabaja para mejorar necesidad del desarrollo de la comunidad por lo que debe formar parte de la planeación estratégica del desarrollo de la localidad, de tal manera que se ajuste simultáneamente a nivel macro y micro social, con la preservación de su carácter histórico-concreto, autoctonía, intersectorialidad, sistematicidad, control, evaluación periódica y sobre todo, su carácter participativo, todo esto se demuestra durante la implementación del sistema de acciones de prevención y promoción de salud en la comunidad en el proceso de fortalecimiento y renovación comunitaria llevado a cabo por la máxima dirección gubernamental en el territorio. ⁽⁵⁾

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

JDSR: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Recursos, Validación, Redacción del borrador original y Redacción, revisión y edición.

YBF: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Recursos, Validación, Redacción del borrador original y Redacción, revisión y edición.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lima JS, Lima M, Sáez A. Intervenciones enfermeras orientadas a la familia. *Enferm Clín*[Internet]. 2013[citado 4/1/23];19(5):[aprox. 3p.]. Disponible en: <https://medes.com/publication/52666>.
2. Álvarez R, Díaz G. *La Medicina Familiar en Cuba*. La Habana:ECIMED;2004.
3. Castell P. *Intersectorialidad en Cuba, su expresión a nivel global y local*. La Habana:ECIMED;2008.
4. Martín L, Bayarre H, Grau JA. Validación del cuestionario MBG (Martín-Bayarre-Grau) para evaluar la adherencia terapéutica en hipertensión arterial. *Rev Cub Salud Púb*[Internet]. 2008[citado 20/9/2023]; 34(1):[aprox. 4p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000100012.
5. Castillo R. Algunas reflexiones sobre los valores religiosos y la salud. En: Aguirre del Busto R, Álvarez J, Armas AR, Araújo R, Bacallao J, Barrios I, et al. *Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad*. La Habana:ECIMED;2000.

INMEDSUR



Este artículo de la [Revista Inmedsur](#) está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso la [Revista Inmedsur](#).