

La comunidad es un referente necesario para la enfermería y principalmente para la enfermera comunitaria

The community is a necessary reference for nursing and mainly for the community nurse

Julio Hernández-Falcón^{1a}, Adela Alba-Leonel^{2b*}

^a0000-0002-0614-4342; ^b0000-0001-9359-9590

Resumen

Introducción: *el concepto de comunidad tiene un carácter prioritario para el hacer de enfermería, entre otras razones porque este se encuentra ligado a la evolución de las sociedades y del pensamiento. El propósito del presente escrito es reflexionar sobre su importancia y significado a partir de la perspectiva histórica-evolutiva.*

Desarrollo: *el concepto de comunidad es un referente necesario para la enfermería comunitaria y de salud pública, ya que se requiere tomar en cuenta la participación de todos los ciudadanos en la promoción, la gestión y la preservación de comunidades sanas. Ferdinand Tönnies fue pionero en el debate de comunidad versus sociedad, de aquí que «toda comunidad, por muy pequeña que sea, no se cierra solo a un contexto local, sino que se inscribe en otros contextos más amplios». De esta manera es posible comprender el comportamiento en situaciones estructuradas o no en el mundo social a través del estudio de la comunidad. En la salud comunitaria, los miembros de una comunidad adquieren su identidad personal y social al compartir creencias, valores y normas que han desarrollado. En enfermería, la comunidad es un referente necesario que reafirma su visión única de carácter holístico y operativo para proveer el cuidado de la salud.*

Conclusiones: *el éxito del profesional de enfermería comunitaria y de todo el personal de salud depende en gran medida de la inclusión y la participación de la comunidad*

Abstract

Introduction: *The concept of community is a priority for nursing, among other reasons because it is linked to the evolution of societies and thought.*

Development: *The concept of community is a necessary reference for community nursing and public health, since it is necessary to take into account the participation of all citizens in the promotion, management and preservation of healthy communities. Ferdinand Tönnies was a pioneer in the community versus society debate here that “every community, no matter how small, does not close only in a local context, but is inscribed in other broader contexts”. In such a way that it is possible to understand behavior in structured situations or not in the social world through the study of community. In community health, the members of a community acquire their personal and social identity by sharing beliefs, values and norms that they have developed. In nursing, the community is a necessary reference that reaffirms its unique vision of a holistic and operational nature to provide health care.*

Conclusions: *The success of the community nursing professional and all health personnel depends to a great extent on the inclusion and participation of the community in determi-*

¹Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Sistema de Universidad Abierta y a Distancia; ²Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, División de Estudios Profesionales. Ciudad de México, México

Correspondencia:

*Adela Alba-Leonel

E-mail: adelaalbaleonel65@gmail.com

2448-8062 / © 2021 Instituto Mexicano del Seguro Social. Publicado por Permayer. Éste es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 06/05/2020

Fecha de aprobación: 08/11/2020

DOI: 10.24875/REIMSS.M21000040

Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2021;29(2):119-124

<http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/>

en la determinación de sus necesidades, en la planificación y en la evaluación de planes y programas.

Palabras clave: Salud Pública; Promoción de la Salud; Participación de la Comunidad; Enfermería en Salud Comunitaria; Determinantes Sociales de la Salud

Introducción

El término «comunidad» proviene del latín *communitas*, que significa asociación o grupo de individuos, animales o cualquier ser viviente, los cuales comparten ciertos elementos, características, intereses, propiedades u objetivos en común.¹

Si se analiza a las comunidades desde el punto de vista antropológico,² se puede ver que comparten ubicación geográfica (país, ciudad, barrio, vecinos), idioma o lengua, costumbres, valores, creencias, problemas e intereses, e inclusive la misma visión del mundo.

La comunidad se puede clasificar en estructurada, en la cual existe cercanía e igualdad social, y no estructurada, cuando hay solo una reunión de individuos.

Para que exista una comunidad son necesarios algunos elementos:

- Pertenencia, es decir, que existan historia, identidad, símbolos, derechos y deberes de la comunidad.
- Influencia, para inducir a otros individuos a realizar una acción determinada en forma conjunta.
- Integración, con el propósito de satisfacer las necesidades del grupo.
- Compromiso, para crear lazos emocionales y brindar afecto, contención y seguridad.

La comunidad tiene un carácter histórico-evolutivo,³ por lo que hoy en día es necesario reconocerla dadas las características actuales de las sociedades, como son la interacción de personas, familias y el medio social, cultural, ambiental y de salud, así como la influencia de los determinantes sociales, políticos y globales.

En contraste, el concepto funcionalista niega el devenir histórico de la comunidad y, por lo tanto, su evolución. En esta perspectiva se trata de resolver el conflicto o la disfunción ajustando los roles de las personas; reconocer de manera aislada el evento disfuncional sin tomar en cuenta sus determinantes sociales.⁴

En este sentido, la comunidad rural se puede definir como un conjunto de familias que comparten un territorio y unas reglas de uso colectivo,⁵ así como una serie de pensamientos y actitudes de carácter estrecho, que la hacen un ambiente alejado de las comunidades urbanas. De esta forma se constituye el

antecedente de los municipios modernos y de su fracción.

Keywords: Public Health; Health Promotion; Community Participation; Community Health Nursing; Social Determinants of Health

antecedente de los municipios modernos y de su fracción.

Generalmente la comunidad rural se ha identificado como una aldea, un territorio o una práctica religiosa. De acuerdo con la historia, la comunidad asume características propias, de tal forma que su evolución es diferente entre cada país, localidad y municipio. También es importante mencionar que cada una va cambiando en forma y en tiempos distintos, como fue el caso de Francia, cuyo cambio destacó por una gran lentitud y la comunidad rural se mantuvo por un periodo más largo.

Es importante mencionar que la comunidad rural se encontraba muy marcada por las jerarquías sociales y por su labor colectiva. Otra de sus características era que la familia rural, tanto en Italia como en Francia, estaba conformada por numerosos integrantes que asumían reglas para la transmisión hereditaria de los bienes. En el caso del norte de Francia, se privilegiaba a los hijos varones o se practicaba la repartición de bienes por partes iguales. Sin embargo, en el ambiente de violencia previo a la revolución industrial, en Inglaterra, el matrimonio y la herencia asumían un carácter económico más marcado, de tal forma que la comunidad o aldea tomó el control de la autorización de los matrimonios y de la regulación de las dotes, por lo que entonces la familia se encontraba supeditada a los designios de la comunidad. Por lo anterior, el Estado tomó la regulación de los matrimonios, los nacimientos y las muertes, y de las actividades de la sociedad industrial.

En México, antes de la conquista española la familia se caracterizaba por tener un carácter patriarcal, lo que significaba que el padre asumía el control pleno de la familia y de sus integrantes, y se le reconocían su importancia y sabiduría. Durante la llegada de los españoles y la colonia, la jerarquía del padre se mantuvo, seguida por la de la madre y luego la del hijo mayor del matrimonio. La dote aportada por las mujeres incrementaba la fortuna de la familia. Cabe mencionar que en su carácter católico se sancionaban las relaciones fuera del matrimonio; sin embargo, las clases ricas mantenían frecuentemente relaciones con

varias mujeres y relegaban sus responsabilidades. Los plebeyos solo tenían una mujer y una familia a la cual podían mantener. Esto fue cambiando la costumbre de que la comunidad regulara o participara en la integración de esta.

En la actualidad, la comunidad rural en México forma parte de la institucionalización y de la política pública en gran parte de los propósitos de desarrollo global de lo económico-social, al mismo tiempo derivada de la ciencia económica y de las ciencias agropecuarias en detrimento de campos como la antropología, la sociología o la salud.⁶ Es en la década de 1970 cuando se inicia un proyecto de impulso al desarrollo rural integral, asignando un papel principal a la organización de la comunidad, de sus formas de gobierno y de la participación de los ciudadanos. No obstante, se sigue reconociendo la necesidad de ampliar la visión de la comunidad en el marco de la política pública y realmente devolver la autonomía y el protagonismo a los ciudadanos.

El concepto de comunidad tiene un carácter prioritario para el hacer de la enfermería, entre otras razones porque este se encuentra ligado a la evolución de las sociedades y del pensamiento incluido en el cuidado del individuo sano o enfermo, la familia y la propia comunidad.

Por lo anterior, es necesario reflexionar sobre la importancia y el significado de la comunidad a partir de la perspectiva histórica-evolutiva, sin dejar de considerar los elementos sustantivos, que toda enfermera debe considerar de acuerdo con los cambios actuales y el contexto de la salud colectiva.

Comunidad versus sociedad

En el siglo xix, Ferdinand Tönnies fue el pionero en el debate de comunidad *versus* sociedad desde una perspectiva efectiva, al publicar en 1887 *Gemeinschaft und Gesellschaft* (Comunidad y sociedad), un libro que propone como punto de vista teórico el tipo de comunidad ideal. «La voluntad orgánica, vinculada a este tipo de organización social, que se constituye de tres formas: por placer, por hábito y por la memoria. En estas tres formas se apoya la división clásica de las comunidades, la primera es de sangre (la más natural y primitiva, de origen biológico, como la tribu, la familia o el clan), comunidades de lugar (cuyo origen es la vecindad, como las aldeas y asentamientos rurales) y comunidades de espíritu (su origen es la amistad, la tradición y la cohesión de espíritu o ideología).»⁷

Marchioni⁸ afirma que, desde el punto de vista estructural, la comunidad se compone de cuatro elementos principales (territorio, población, demanda y recursos) que están relacionados entre sí, y esa interacción define la acción comunitaria.

Terry-Gregorio⁹ argumenta que la expresión de comunidad «sirve para designar a una agrupación organizada de personas que se perciben como unidad social, cuyos miembros participan de algún rasgo, interés, elemento, objetivo o función común, con conciencia de pertenencia, situados en una determinada área geográfica en la cual la pluralidad de personas interacciona más intensamente entre sí que en otro contexto».

Si se ve desde una visión de más complejidad, Terry-Gregorio⁹ habla de que una comunidad no se cierra solo en un contexto local, ya que esta se inscribe en otros contextos más amplios, produciendo interrelaciones en un doble proceso en la comunidad: se dirige hacia su entorno y desde el entorno hacia la comunidad. Esta argumentación infiere que la comunidad, en su relación con el entorno, es un subsistema de un sistema mayor con el que se relaciona bidireccionalmente, aportando y recibiendo dimensiones tales como la cultural, la económica, la política y la social.

Es a partir de la segunda mitad del siglo xx que aparece un nuevo concepto aplicable a la comunidad, derivado del producto de la evolución de la sociedad hacia comunidades más complejas. De tal forma que son «las redes de relaciones sociales» desde el punto de vista de Rosenblueth¹⁰ las que deben orientar el estudio de las comunidades. Bremmes,¹¹ en su propuesta para estudiar el comportamiento social de los feligreses, parte de las características estructurales de las redes: «serie o conjunto específico de relaciones entre un número definido de personas que nos puede servir para interpretar el comportamiento social de esas personas, tomando en cuenta las características de esas relaciones como un todo».

Hoy en día, la complejidad de las comunidades urbanas es el concepto apropiado para estudiar y comprender las diferentes posiciones y roles de los individuos en las diversas instituciones a las que pertenece, de tal manera que es posible comprender el comportamiento en situaciones estructuradas o no en el mundo social inmediato teniendo en mente las características de este mundo social en el cual se encuentra definida la red de relaciones sociales. Y por medio de este anclaje individual se pueden reconstruir las relaciones con la pareja y las relaciones de ambas redes, explicando así el cambio entre la red de redes. Cada individuo, a lo largo de su vida, cambia en su forma y

contenido, ya que cada individuo conforma un mundo social. En la red de relaciones se pueden distinguir tanto la parte estructural como sus interacciones o contenido.

Para Bertrand,¹² la naturaleza estructural básica de la comunidad se corresponde con las relaciones simbióticas que se desarrollan entre los distintos subsistemas. Esto facilita que los subsistemas intercambien materia, energía e información, de modo que se beneficien mutuamente. El término «intersticial» es usado por Bertrand para referirse al subsistema formado por gente que se encuentra en relaciones conjuntas de rol, y por lo tanto engranan a los subsistemas a través del interés de desempeñar ciertas funciones y de alcanzar determinadas metas. Los grupos intersticiales se distinguen porque las personas realizan un intercambio de función en dos o más posiciones, y sus actitudes están coordinadas para lograr metas determinadas.

Cueli¹³ expone una visión sistemática y totalizadora en su estudio de las comunidades marginales —psico-comunidad—, y afirma que la comunidad es como un sistema con cierta línea de comportamiento, que presenta tensiones frente a estados carenciales, sobre todo en comunidades marginadas, las cuales enfrentan importantes limitaciones, tanto físicas como sociales; es posible mencionar la falta de servicios, habitación inadecuada, inseguridad, altas tasas de mortalidad infantil, abortos ilegales y muertes por accidentes u homicidios, así como todo tipo de carencias que los mantienen en estado de frustración, estrés, depresión e incluso en estados subjetivos de alerta, agresión, vandalismo y adicción, lo que significa que las comunidades son poco saludables en los aspectos físico y mental.

Desarrollo

Concepto de comunidad y salud

La comunidad surge del reconocimiento de compartir algo que identifica a sus miembros y los define, por ejemplo una historia; sin embargo, el elemento común puede ser diverso, ya que cada integrante pertenece a distintas comunidades, como el lugar de residencia, intereses o formación, entre otras.

De acuerdo con el *Glosario de Promoción de Salud* de la Organización Mundial de la Salud,¹⁴ la comunidad es «un grupo específico de personas, que a menudo viven en una zona geográfica definida, comparten la misma cultura, valores y normas, y están organizadas en una estructura social conforme al tipo de relaciones

que la comunidad ha desarrollado a lo largo del tiempo. Los miembros de una comunidad adquieren su identidad personal y social al compartir creencias, valores y normas que la comunidad ha desarrollado en el pasado y que pueden modificarse en el futuro. Sus miembros tienen conciencia de su identidad como grupo y comparten necesidades comunes y el compromiso de satisfacerlas».

Gofi y Gofi¹⁵ definen la salud comunitaria como la «expresión colectiva de la salud de los individuos y grupos en una comunidad definida, determinada por la interacción entre las características de los individuos, las familias, el medio social, cultural y ambiental, así como por los servicios de salud y la influencia de factores sociales, políticos y globales».

Dicho de esta forma, la comunidad podrá ser generadora de sus propias condiciones de vida, salud o enfermedad, y por lo tanto crear condiciones propicias para actuar sobre los determinantes sociales de la salud y la enfermedad, e identificar las necesidades en salud de la población objeto de atención y los factores que las determinan.

Enfermería y comunidad

La enfermería es una profesión con una visión única y holística de la comunidad, que contribuye a su salud aportando conocimiento, valores, compromiso, pensamiento y acción. Así mismo, se perfila como una profesión de amplia oportunidad de gestión y acción en lo administrativo, los educativo y la investigación.¹⁴

Para la enfermería, la comunidad «constituye una fuerza social dinámica, con características demográficas, instituciones, condiciones ambientales y recursos bien definidos que, entre otras cosas, fomentan o impiden la salud y el bienestar de la población que abarca. La comunidad actúa para moldear el desarrollo, la forma de conducta y el modo de vida de sus miembros, los cuales, a su vez, determinan la modalidad y las funciones de su comunidad».¹⁶

En la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud (Alma-Ata, 1978), en la que se consideró de manera explícita el enfoque intersectorial, tanto en la declaración emanada de la conferencia como en sus recomendaciones destacó la interdependencia que existe entre la salud y el desarrollo social.

En la misma conferencia se destacó esencialmente que:

– La productividad social y económica son esenciales para obtener el grado máximo de salud.

– Para el logro del grado máximo de salud se requiere la acción de todos los sectores sociales y económicos, además del de la salud.

– La salud es indispensable para el desarrollo sostenido económico y social de los pueblos. Así mismo, la salud se puede considerar un bien cultural.

Hoy en día, el concepto de comunidad es un referente necesario para la enfermería y principalmente para la enfermería comunitaria y de salud pública, que requiere tomar en cuenta la participación de todos los actores para no agravar la llamada exclusión social de la nueva fase del desarrollo capitalista-financiero y el componente de la sociedad, con el fin de promover, mantener y restaurar la salud de la población, mediante cuidados directos e indirectos en la comunidad (individuos, familias y otros subgrupos), con el propósito de identificar nuevas situaciones que afecten la salud, así como la modificación de factores para lograr el bienestar, para lo cual es necesario contar con la participación de la comunidad y del equipo multidisciplinario para la atención a la salud.^{17,18}

Para que la enfermera pueda implementar el modelo de atención comunitaria es necesario conocer a la comunidad (Fig. 1).¹⁸

En la globalización opera una participación sin integración y una integración sin participación. Las diferencias económicas agravan las diferencias sociales, que en el fondo reflejan una amplia variedad de inequidades en las que la salud solo es la punta de iceberg.¹⁹

La práctica de la enfermería en la comunidad debe ser abierta al avance científico y humano, pero sobre todo ha de tener en cuenta su ética profesional, el profundo respeto por la cultura de las personas y las comunidades, una actitud de escucha, capacidad de trabajo en equipo y ejercer un sano liderazgo.

Conclusiones

Para que la enfermera comunitaria brinde salud en la comunidad es necesario conocer a la comunidad desde el perfil demográfico y epidemiológico, e identificar los determinantes sociales en salud de la comunidad y ver cómo estos impactan en las tasas de natalidad y mortalidad, así como en la prevalencia y la incidencia de enfermedades, incapacidades y defunciones por grupos etarios, sexo, raza, cultura, educación e ingresos.

Otros de los factores de la comunidad que se deben considerar son el clima, la precipitación pluvial, la contaminación atmosférica, la ocupación, los medios de transporte, las fuentes y la distribución de alimentos, el abastecimiento y pureza del agua, el saneamiento y la eliminación de desechos.

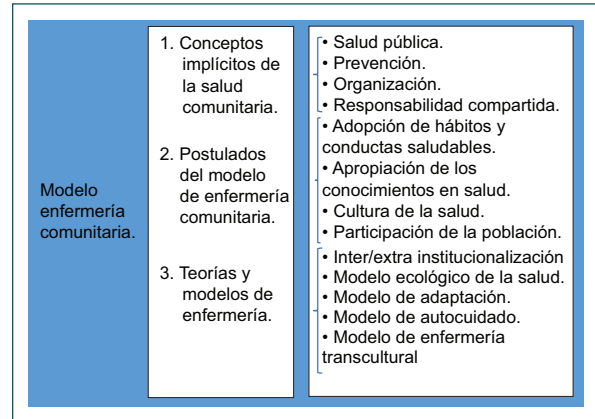


Figura 1. Modelo de atención comunitaria. (Fuente: Lester¹⁷).

Una de las estrategias que debe tomar siempre en cuenta la enfermera comunitaria es:

- Conocer a la comunidad
- Hacer una evaluación sensible de las necesidades y de los problemas de la comunidad.
- Identificar grupos y subgrupos en la comunidad.
- Conocer el perfil demográfico y epidemiológico.
- Hacer un análisis de necesidades y su priorización.
- Desarrollar planes y programas de prevención y promoción de acuerdo con los patrones culturales y profesionales, de tal forma que la comunidad los adopte.
- Formular intervenciones aceptables para reducir o eliminar en la medida de lo posible los problemas identificados.
- Evaluar la eficacia de los planes y programas implementados.

El éxito del profesional de enfermería comunitaria, y de todo el personal de salud, depende en gran medida de la inclusión y la participación de la comunidad en la determinación de sus necesidades, en la implementación de planes y programas, y en la evaluación de estos en la salud de la comunidad.

Referencias

1. Andrade Martínez E. Esposito R. *Communitas. Origen y destino de la comunidad*. Buenos Aires: Amorrortu, 2003, 214 pp. *Immunitas. Protección y negación de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu, 2005, 251 pp. *Papeles del CEIC. International Journal on Collective Identity Research*. 2018;(1):1-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=76555197014>

2. Trapaga I. La comunidad, una revisión al concepto antropológico. *Revista de Antropología y Sociología VIRAJES*. 2018;20(2):161-82. DOI: 10.17151/rasv.2018.20.2.9.
3. Causse CM. El concepto de comunidad desde el punto de vista socio - histórico-cultural y lingüístico. *Ciencia en su PC, Centro de Información y Gestión Tecnológica de Santiago de Cuba, Santiago de Cuba, Cuba*. 2009;(3):12-21.
4. Viniegra VF. Hacia un concepto de salud colectiva. *Salud Publica Mex*. 1985;27:410-8.
5. Di Simplicio O. *Las revueltas campesinas en Europa*. Barcelona: Crítica; 1989.
6. Herrera TF. Enfoques y políticas de desarrollo rural en México: una revisión de su construcción institucional. *Gest Polit Publica*. 2013;22(1):131-59. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-10792013000100004&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1405-1079
7. Terry GJR. Aproximación al concepto de comunidad como una respuesta a los problemas del desarrollo rural en América Latina, en *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, Octubre 2012, www.eumed.net/rev/cccss/22/
8. Marchioni M, Terry GJR. Aproximación al concepto de comunidad como una respuesta a los problemas del desarrollo rural en América Latina, en *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, Octubre 2012, www.eumed.net/rev/cccss/22/
9. Terry-Gregorio JR. Aproximación al concepto de comunidad como una respuesta a los problemas del desarrollo rural en América Latina, en *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, Octubre 2012, <https://bit.ly/3hnmMRD>
10. Rosenbluetn I, en Rodríguez CJ. *Cultura, estructura y acción*. Universidad de Santiago de Compostela: Gallacia 26. 2007. [consultado el 24 de abril de 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/watway/Downloads/Dialnet-CulturaEstructuraYAccion-2351472.pdf>
11. Clyde, MJ. El concepto y el uso de las redes sociales. *Social networks in urban situations: analyses of personal relationships in Central African Towns*. Manchester, University of Manchester – Institute for African Studies University of Zambia, 1969. p. 1-50. [consultado el 24 de abril de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2Rh2GOj>
12. Hall JE, Redding-Weaver B. *Enfermería comunitaria. Un enfoque de sistemas*. EUA: OMS-OPS; 1990. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3281>
13. Cueli J. *Conceptos*. [consultado el 24 de abril de 2020.] Disponible en: http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2012/psicote_grup/18.pdf
14. Organización Mundial de la Salud. *El Glosario de Promoción de Salud de la Organización Mundial de la Salud*. Ginebra: OMS; 1998. Disponible en: <https://bit.ly/3uLQ4xp>
15. Gofi J, Gofi R. *Salud comunitaria*. 2010. [consultado el 21 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/381737351/Salud-Comunitaria>
16. Lagoueyte GMI. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. *Rev Univ Ind Santander Salud*. 2015;47(2):209-13.
17. Lester FGG. *Modelo de enfermería comunitaria. Una propuesta para el abordaje integral de la salud en Nicaragua*. *Enfermería 21*. 2016;9(1):54-67.
18. Roberts DE. *Enfermería de salud de la comunidad. Conceptos y estrategias*. *Rev Educación Médica Salud*. 1980;14(1). [consultado el 24 de abril de 2020]. Disponible en: <http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/5590.pdf>.
19. Sánchez PJ. El culturalismo: atrofia o devastación de lo social. *Perfiles Latinoamericanos*. 2006;13(27):187-219. [consultado el 21 de febrero de 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/perlat/v13n27/v13n27a8.pdf>

Cómo citar este artículo/To reference this article:

Hernández-Falcón J, Alba-Leonel A. La comunidad es un referente necesario para enfermería y principalmente para la enfermera comunitaria. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2021;29(2):119-124.