



## Reconstrucción del trabajo de enfermería en salud pública en Trujillo-Perú (1960–2008)

### Reconstruction of the work of nursing in public health in Trujillo-Peru (1960– 2008)

Pilar Nancy Venegas Medina<sup>1</sup>  
Delia Aurora Lázaro Aranda<sup>2</sup>

Recibido 02 de diciembre 2012; aceptado el 20 de diciembre de 2012

#### Resumen

*La presente investigación de abordaje cualitativo, tuvo como objeto de estudio reconstrucción del trabajo de enfermería en Salud Pública en Trujillo, en el período de 1960 – 2008, siendo sus objetivos: Analizar la articulación existente entre las políticas sociales en salud y la reconstrucción de la salud pública, período 1960 – 2008 y la reconstrucción de enfermería en salud pública en dicho período. El método que se utilizó fue el creativo y sensible teorizado por Cabral, la dinámica aplicada fue el Árbol y el Calendario, las técnicas usadas: Entrevista, la discusión de grupo y observación participante. El escenario de la investigación fue la comunidad del Distrito de Moche. Las categorías de análisis fueron: Concepciones, procesos e instrumentos de los saberes sobre trabajo de enfermería en salud pública. Los instrumentos de la reconstrucción del cuidado de enfermería identificados fueron: atención integral intra y extra mural realizado por un equipo de salud mediante visita domiciliaria, consejería, vacunación y sectorización.*

Palabras clave: Trabajo de Enfermería, Enfermería en Salud Pública

#### Abstract

*This study of qualitative approach was to study the subject of reconstruction work in public health nursing in Trujillo, in the period 1960 - 2008, the following objectives: To analyze the link between social policies in health and health reconstruction public, period 1960 - 2008 and the reconstruction of public health nursing in that period. The method used was the creative and sensitive theorized by Cabral, dynamics applied was the Tree and Calendar, the techniques used: interview, group discussions and participant observation. The stage of the research was the Moche District community. The categories of analysis: Concepts, processes and tools Working knowledge of public health nursing. The instruments of reconstruction of nursing care were identified: comprehensive intra and extra mural painted by a team of health through home visits, counseling, vaccination and zoning.*

Key words: Work of Nursing, Nursing in Public Health

<sup>1</sup> Tesista, Maestra en Salud Pública, Licenciada en Enfermería, Profesora Auxiliar de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo. E-mail: [pinaveme@hotmail.com](mailto:pinaveme@hotmail.com)

<sup>2</sup> Asesora, Doctora. en Enfermería, Profesora Principal de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo. E-mail: [lazaroaranda45@gmail.com](mailto:lazaroaranda45@gmail.com)

## I. INTRODUCCION

La preocupación por las condiciones de vida de la población Trujillana, especialmente por la población de las áreas urbano marginales y rurales como: Moche, El Porvenir, La Esperanza, Víctor Larco, entre otras., es parte de mi vida profesional como enfermera de Salud Pública en los centros y puestos de salud, por espacio de 24 años, y como enfermera docente en el Departamento de Salud Familiar y Comunitaria de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo durante 11 años.

Tanto en mi actividad asistencial como docente, he podido observar que, por un lado, se encuentra el modo de producción de la práctica de enfermería, construida social e históricamente y transmitida de generación en generación. Por otro lado, se encuentra el proceso técnico y científico del trabajo de enfermería y las políticas sociales y de salud que lo guían. Es lo mismo que decir: de un lado está la historia de enfermería; y de otro, está la base técnica, científica, social y política de enfermería. En la práctica, eso produce una dificultad muy grande en enfermería, por no considerarla como un trabajo articulado a lo histórico, social, político y a todo el proceso de trabajo en salud pública como señalan ALMEIDA Y ROCHA (1997).

ALMEIDA Y ROCHA (1997), realizaron un estudio denominado "El saber de enfermería y su dimensión práctica", en el que enfatizan que es necesario analizar la historia del trabajo (de las actividades y/o funciones) de enfermería en salud pública, articulada a todo el proceso histórico del trabajo en salud pública, por que el trabajo de enfermería es uno de los medios para alcanzar todo este proceso. De esta manera, es necesario buscar en el pasado y analizar el trabajo de enfermería en salud pública, en su forma dinámica y contradictoria, conectada a todo el trabajo en salud pública, es decir, analizar y comprender lo que hicieron las (os) trabajadoras (es) de enfermería en su quehacer cotidiano y las articulaciones de este trabajo con todo el trabajo en salud pública actual; además, de sus relaciones con las políticas de salud y las políticas sociales.

El MINSA (2000) ha implementado el Seguro Integral de Salud (SIS), en el modelo de Salud Pública, funcionando como estrategia de las Políticas de Salud a Nivel Nacional para fortalecer los servicios Materno Infantil, y para aumentar las coberturas de atención madre niño. El personal de salud, especialmente enfermería, en este modelo realiza actividades intra y extra muros, siendo evaluado mediante competencias. Sin embargo,

según el balance general realizado por FRANCKE (2001-2005) indica que el SIS ha funcionado como estrategia para aumentar la cobertura de atenciones materno-infantiles, pero al mismo tiempo, los problemas de gestión y de implementación de este modelo de atención integral han llevado a que prioridades de salud pública se debiliten, como es el caso de las vacunaciones (cadena de frío), los controles de crecimiento y desarrollo, la Tuberculosis y la planificación familiar.

Así mismo, según el MINSA (2006), la Dirección General de Promoción de la Salud implementa el Programa de Municipios y Comunidades Saludables, a través de acciones concertadas con alcaldes y diversos sectores locales que consideran la Promoción de la Salud y el bienestar de la población como una prioridad. En este marco, se impulsa los Municipios Saludables para generar acciones sostenibles y compromisos mutuos, mediante una construcción social y política permanente. Sin embargo, hasta la fecha no se observa resultados favorables. Entonces me pregunto ¿Cómo están orientadas las políticas sociales en salud pública y cuál es la inserción de enfermería en este trabajo?.

Teniendo en cuenta la realidad problemática y los antecedentes del problema, el propósito fundamental del estudio, es describir y analizar la reconstrucción del trabajo de enfermería en salud pública en Trujillo, articulado a todo el proceso histórico de trabajo en salud pública, para así poder comprender mejor este fenómeno epistemológico (BACHELARD, 1999), y así poder encontrar pistas concretas que tornen posible y viable nuevas propuestas de trabajo en salud, especialmente de aquellas dirigidas a las comunidades carentes y periféricas. Así mismo, teniendo como base los resultados, recomendar algunas estrategias de trabajo.

## OBJETIVOS

- Analizar la articulación existente entre las políticas sociales en salud y la reconstrucción de la salud pública en Trujillo, período 1960-2008.
- Analizar la reconstrucción de enfermería en salud pública en Trujillo, en dicho período.

## METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

Se usó el creativo y sensible (GAUTHIER, 1995), desarrollado y aplicado por CABRAL (2002), que consiste en la utilización de dinámicas de creatividad y sensibilidad (DCS) como eje del método y combinado con producciones artísticas que hacen parte de él. En las DCS acontecen la entrevista colectiva, la discusión de grupo y la

observación participante, mediada por el abordaje crítico-reflexivo de FREIRE (2002), para producir datos pertinentes al objeto de estudio. A continuación se describe brevemente cada una de las técnicas:

a) Entrevista colectiva. Se desarrolló conversación entre 2 ó mas personas con propósitos bien definidos, y en un primer nivel, se caracteriza por una comunicación verbal que aumenta la importancia del lenguaje y del significado del habla y en otro nivel sirve como medio de recolección de información (objetivas y subjetivas), sobre un determinado tema científico, relacionado al objeto de estudio.

b) Observación Participante. Fue realizado a través del contacto directo del investigador observador, con el fenómeno observado, para obtener información de los sujetos de estudio en sus propios contextos de observación. Las que serán registradas en un diario de campo.

Se utilizó como estrategia complementaria en cuanto a la operacionalización de las dinámicas y de las discusiones de grupo; para ello se tomó en cuenta la concepción de MINAYO (1994), la cual considera que el grado de participación del investigador en la investigación puede tener variaciones, desde una total explicación hasta la no revelación, dando lugar a:

- Participante total: Cuando la identidad del investigador y los propósitos de la investigación no son revelados.
- Participante como observador: Cuando sólo parte de los objetivos y propósitos de la investigación son revelados.
- Observador como participante: Tanto la identidad del investigador como los objetivos son revelados a los sujetos de la investigación.
- Observador total: No hay interacción con el grupo observado.

c) Discusión de grupo: La discusión de grupo permitió emerger la reconstrucción del trabajo de enfermería en Salud Pública en Trujillo, y se desarrollaron durante las dinámicas creativas sensibles, orientadas por la pregunta generadora del debate y por las producciones artísticas elaboradas previamente. Su aplicación se dio en varias sesiones, en pequeños grupos de 6 a 12 personas, con la investigadora que hace de facilitadora, con intervenciones en el transcurso de las discusiones, con capacidad de interacción, de coordinación, de selección de los participantes. La discusión grupal

complementó la entrevista colectiva y la observación participante.

Su propósito es llegar a un nivel crítico de conocimientos, comenzando por la experiencia que los sujetos de la investigación tienen de su situación en su contexto real; para luego pasar al análisis y reflexión, extrayendo de ello los subtemas.

d) Dinámicas de Creatividad y Sensibilidad: Las dinámicas de creatividad y sensibilidad (DCS) que se utilizaron en este estudio son: El árbol de conocimiento y el calendario. En todas las dinámicas, en el primer momento previo a la presentación se realizó una técnica de relajación.

La dinámica árbol de conocimientos fue utilizado con el propósito de resaltar el proceso de construcción del saber de la enfermera en los servicios de salud pública. Esto fue realizado en cinco momentos. Durante el primer encuentro, después del primer y segundo momento se realizó la presentación de los participantes y el contacto con el material (árboles dibujados en pliegos de cartulina, cola, tiras de papel, plumones de varios colores), el tercer momento se orientó a la explicación de la dinámica, que consistió en construir un árbol con el material que escogió el grupo. En el segundo y tercer encuentro (cuarto momento) fueron presentadas las producciones artísticas en el espacio intragrupal y en el quinto momento se realizó un análisis colectivo de los árboles producidos.

La dinámica calendario fue utilizada con el propósito de dejar resaltar las estrategias de trabajo de la enfermera en los servicios de salud pública. Esta dinámica fue realizada en cinco momentos. Durante el primer encuentro, el primer y el segundo momento, se orientó a la presentación del grupo y contacto con el material (recortes de revistas y periódicos, cartulinas, colores, tijeras y plumones de color), el tercer momento fue referente a la explicación de la dinámica, que consistió en construir un calendario con material que escogieron. En el segundo y tercer encuentro (cuarto momento) fueron presentadas las producciones artísticas en el espacio intergrupala y el ultimo momento fue un análisis de los calendarios producidos.

Las fuentes primarias fueron constituidas por los relatos de las dinámicas, las fuentes secundarias fueron constituidas por las tesis y artículos sobre la temática de reconstrucción del trabajo de enfermería en salud pública. Durante la dinámica se aplicó un guión con las preguntas generadoras de debate.

## El escenario del estudio

El escenario del estudio en su mayoría fueron lugares de trabajo cotidiano de los establecimientos de salud de la micro red moche que favorecieron la investigación: Puesto de Salud Curva de Sun, Puesto de Salud Alto Moche, Puesto de Salud Delicias, Puesto de Salud Campiñas.

Los sujetos de la investigación:

Los sujetos de investigación fueron 04 enfermeras pertenecientes a la Micro Red Moche, que se detallan en el cuadro 01 adjunto:

## CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES DEL ESTUDIO

**Participante 01:** Enfermera egresada de la Facultad de Enfermería de la UNT, con 07 años de servicio en el P.S. Curva de Sun, trabajando en el horario de 7:30 am – 1:30 pm, casada, con 32 años de edad, contratada, reside en Moche, con capacitación como enfermera en servicio periférico, recibiendo un salario total de S/.870.00.

**Participante 02:** Enfermera egresada de la Facultad de Enfermería de la UNT, con 15 años de servicio en el P.S. Alto Moche, trabajando en el horario de 7:30 am – 1:30 pm, casada, con 45 años de edad, nombrada, reside en Trujillo, con capacitación en Gerencia, recibiendo un salario total de S/.910.00.

**Participante 03:** Enfermera egresada de Facultad de Enfermería de la UNT, con 17 años de servicio en el P.S. Delicias, trabajando en el horario de 7:30 am–1:30pm, casada, 46 años de edad, nombrada, reside en Trujillo, con capacitación en Atención Integral de Salud, recibiendo un salario S/.860.00.

**Participante 04:** Egresada de la Facultad de Enfermería de la UNT, enfermera con 17 años de servicio en el P.S. Campiña, trabajando en el horario 7:30 am – 1:30 pm, soltera, con 48 años de edad, nombrada, reside en Trujillo, con capacitación en Gestión de Salud, recibiendo un salario total de S/.880.00.

## 4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DISCURSOS

En el presente capítulo se presentan y analizan la Reconstrucción del Trabajo de Enfermería en Salud Pública 1960 – 2008 de la Micro Red Moche, teniendo como punto de partida para el análisis, el diálogo establecido entre los participantes del estudio y las investigadoras, a través del método creativo – sensible y la dinámica Árbol del Conocimiento y Calendario, conducida por la siguiente pregunta generadora de debate: ¿Cómo se

da la reconstrucción del trabajo de enfermería en salud pública en la Micro Red Moche?

Ante dicha pregunta, las participantes del estudio elaboraron sus producciones artísticas individuales, con los materiales e indicaciones previamente proporcionadas, organizando sus respuestas en las dinámicas antes descritas.

A continuación se detallan el resultado de las entrevistas realizadas a las enfermeras del distrito de Moche, participantes en el presente estudio de investigación : Ante la pregunta ¿Cómo se da la reconstrucción del trabajo de enfermería de salud pública en Moche?

- Participante 01. Curva de Sun.- El concepto que yo tengo con la experiencia del trabajo como parte de salud pública es que nosotros brindamos apoyo en salud así como todos los profesionales de la salud que brindan atención individual y colectiva en general basado en la atención integral de salud.
- Participante 02. Alto Moche.- Yo, en el Puesto de Salud tengo 11 años en un inicio según conocimiento se le daba importancia a la salud un poco colectiva dirigida a las enfermedades, pero ahora desde el punto de vista de atención integral se da importancia en su aspecto bio-psicosocial y su entorno, es decir intra y extramural lo que hemos tenido más éxito.
- Participante 03. Las Delicias.- El trabajo de la enfermera en salud pública se desarrolla en coordinación con las comunidades en donde desempeñan un rol de líder junto a los valores sociales de la misma comunidad acerca de los daños y desastres que han ocurrido. Estamos trabajando en esto dado que hay un personal más activo.
- Participante 04. Campiña.- El trabajo que realizamos día a día es intra como extramural para vulnerar los riesgos identificados en cada familia y así proteger la salud de ellos mediante la identificación de riesgos y vulnerarlos para que ya no se presenten.

## 5. CONSIDERACIONES PRELIMINARES

De las entrevistas realizadas a las enfermeras participantes en la presente investigación, se obtiene las siguientes conclusiones:

- Las participantes 01 y 02, confirman que el trabajo de enfermería en salud pública se inició con programas de salud para las diferentes etapas de vida: niño, adolescente, mujer y adulto enfocadas a la atención y control de las enfermedades; y

actualmente, mediante un modelo de salud más sistematizado como es el de la atención integral tanto intra como extramural (estrategia de sectorización a la familia), el trabajo de la enfermera se desarrolla teniendo en cuenta el aspecto bio-psicosocial y su entorno. La participante 03 concluye que el trabajo de enfermería se ejecuta en coordinación con las familias de la comunidad, en la cual desempeñan el rol de líder, desarrollando acciones de apoyo en situaciones de daños y desastres.

- La participante 04 enfatiza que el trabajo de enfermería está orientado a proteger la salud de los integrantes de las familias que conforman la comunidad.

#### 6. RECOMENDACIONES:

A partir de los hallazgos del presente estudio se recomienda:

- Que los resultados de la presente investigación, sirvan de base para la reconstrucción del trabajo de enfermería en salud pública en Trujillo, orientada a mejorar la calidad de la atención integral de salud de los miembros integrantes de las familias que conforman la comunidad.
- Que se incrementen los estudios cualitativos en el área comunitaria y se de a conocer dichos resultados a enfermería tanto en la docencia como en servicio asistencial de salud.
- A la Facultad de Enfermería de la UNT, para que considere los hallazgos de la presente investigación, como abordaje teórico en los contenidos de las asignaturas sobre el trabajo de e enfermería e investigación.

#### 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M.C.; ROCHA, S.M. O Trabalho de Enfermagem. São Paulo: Cortez, 1997. 256p.

BACHELARD, G. A formação do espírito científico. 2.ed. Rio de Janeiro: Contraponto, 1999. 314p.

BETANCOURT, O. La Salud y el Trabajo. Reflexiones Teórico – Metodológicas. Monitoreo Epidemiológico. Atención Básica en Salud. Quito: CEAS-OPS, 1995.

CABRAL, I. O método criativo e sensível na produção do conhecimento de enfermagem. Trabalho apresentado no 1. Congresso Internacional “Pesquisando a família,1.2002. Florianópolis, Resumos... Florianópolis, 2002. CD-ROM.

FRANCKE. Balance de Políticas de Salud. Lima – Perú, 2001-2005. 42p.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 24.ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002. 165p.

GRAMSCI, A. Concepção dialética da história. 4.ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1981, 341p.

HERNÁNDEZ, R.; FERNÁNDEZ, C.; BAPTISTA, P. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill, 2003, 705p.

MINAYO, M.C. Pesquisa social. Teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vocês, 1994. 80p.

MINISTERIO DE SALUD. Implementación de Municipios Saludables. Lima – Peru. 2006, 81p.

MINISTERIO DE SAUD. Implementacion del Seguro Integral de Salud. Lima.Perú, 2000. 69p.

ORLANDI, E. P. Análise de discurso: princípios e procedimentos. 4.ed. Campinas: Pontes. 2002. 100p.

POLIT, D. HUNGLER, B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Edit. Panamericana. México. 2005. 174p.

PORTOCARRERO, F. Política Social en el Perú, 1990-1995: Una Evaluación. In: III Congreso Nacional: I Simposio Internacional de Sociología. Chosica: editor, 1998. p 51-76.

VERDERESE, O. Análisis de la enfermería en América Latina. In: OPS/OMS. Antología de Experiencias en Servicios y Docencia en Enfermería en América Latina, 1980.

ZÁRATE, M. Historia de la enfermería peruana: Horizonte de Enfermería. Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile. Facultad de Medicina. Escuela de Enfermería (s.n.), v.3, n.2, primavera verano. 1992.