

¿Cómo podemos trabajar con la familia desde la profesión de enfermería?

Yina Paola Rozo Durán *
Laura Daniela Bernal Sandoval *
Lina María Hernández Prieto *
Karol Stefany Correa Rojas *

* Estudiantes de VIII semestres del programa de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Los Llanos. Opción de grado. Diplomado en Familia, 2019.

La familia aporta más flexibilidad emocional y te permite llevarte bien con la vida de otra gente - Bruce Springsteen.

La familia es un sistema complejo y ecológico lo cual encaja no sólo las relaciones entre las personas que la integran si no, más que eso, da cuenta de los vínculos, emociones, enseñanzas, valores, virtudes, en relación con el medio ambiente y con la sociedad en general; es tan importante el papel de la familia en su interacción con la sociedad, que sus problemáticas y desintegración, se asocia a problemas sociales como drogadicción, delincuencia y enfermedades mentales o físicas, es por esto, que es de vital importancia que la enfermería como una profesión en salud que se caracteriza por su calidad y humanización, trabaje de la mano con la familia para aportar a la sociedad y propiciar que este sistema se fortalezca para que su desarrollo implique bienestar para todos sus integrantes y para la sociedad en general.

Según Pérez (2009) “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”.

Cuando se habla de familia y el cuidado de ella, se debe pensar cómo se cuida en todo el contexto, donde todo lo que surja en el entorno a ella es directamente proporcional a lo que ocurre en el interior de una familia, y así, de forma recíproca, habla de ese sistema de relaciones y afectos fuertes que se construyen no solo con el criterio de los mismos lazos de consanguinidad; De allí surge la idea de pensar que todo está interrelacionado con sistemas más complejos que pensar en la sola familia.

Para abordar el tema de intervención con familia se destacan 3 puntos importantes: Primero, la familia como sistema complejo.

Según Morín (2008) respecto a la complejidad plantea varias ideas como: , “La primera es creer que la complejidad conduce a la eliminación de la simplicidad, pero integra en sí misma todo aquello que pone orden, claridad, distinción, precisión en el conocimiento”, Es así que la familia es uno de todos los componentes complejos que se tiene para desarrollar la vida, siendo así que la familia no es la total responsable de todo, no solo el ecosistema , o los entes gubernamentales y no gubernamentales que conforman la sociedad, sino que se construyen conjuntamente.

Se debe tener claridad primero que la familia no evoluciona sola, sus integrantes, el medio, el contexto, todo evoluciona por procesos llamados co-evolutivos, como consecuencia de procesos adaptativos entre los implicados, es entonces, que dependiendo del curso de la situación se van dando, por ejemplo, los cambio de roles familiares, siendo así que estos no se da por sí solo, se da porque algo en el sistema afectó, cambió e impacto en uno u otro, de tal forma que, las personas desarrollan capacidades para encajar en las nuevas funciones que deben desempeñar, alcanzando la evolución, con el fin de construir y mantener sus procesos de desarrollo que pueden conllevar salud y bienestar.

Como segundo punto relevante, se habla de la práctica de diálogo generativo. La función que desempeña el interventor, en este caso sobre salta el papel que cumple el profesional de enfermería, el cual es trabajar en búsqueda del bienestar del sistema, en el marco de la complejidad que se ha tratado, valiéndose de dispositivos que se tienen al alcance, como lo es el diálogo generativo, además de las plataformas que se construyen para realizar intervenciones con la familia, desde esta perspectiva y paralelo a esto se trabaja con los equipos interdisciplinarios

y las diferentes ciencias y saberes de las comunidades y familias que aportan al bienestar, con la intención de que estos diferentes sectores estén en continuo diálogo para responder a las necesidades y demandas de las personas de manera integral .

En el tercer punto se encuentra el uso de herramientas generativas, con las cuales el ser humano y el abordaje sistémico complejo se vale del trabajo en redes, como lo expone Dabas (2011), donde no habría lugar para hablar de ello sin las redes que se activan en torno a este sistema, las redes son un intercambio dinámico entre los integrantes de un colectivo como por ejemplo la familia y sus diversos sistemas de relación, lo cual posibilita la potencialización de los recursos que estos poseen y creación de alternativas novedosas para la solución de problemas o para cubrir alguna necesidad.

Fried-Schinitman (2013) habla de las prácticas dialógicas, donde la generatividad trabaja de la mano con los frutos que emergen del diálogo, de estas se debe aprovechar la complejidad que el diálogo abarca, para construir alternativas entre la familia y el sistema de salud, y de allí que surjan nuevas oportunidades, nuevos conocimientos, emerjan soluciones a medida que el proceso avanza desde lo complejo, desde lo innovador.

La perspectiva generativa permite centrar los recursos, en las posibilidades o alternativas, realizando evoluciones a través de acciones, las cuales ayuden a promover soluciones que permitan un avance en la familia, como lo nombra Fried-Schinitman (2000) cuando escribe sobre la perspectiva interior y exterior y como se puede utilizar el pensamiento sistémico en la vida cotidiana, la cual brinda una relación entre cómo se ve interiormente el participante en cuanto a

lo racional e irracional de sí mismo, en el cual se autoevalúa y lo relaciona a su mundo circundante.

La autoreferenciación, según Garzón et al. (2008) juega un papel importante en cuanto a los interventores en procesos de intervención con la familia, asumen su responsabilidad en los procesos que desarrollan con las personas, involucrándose, haciendo parte del proceso de manera responsable y ética, lo que quiere decir que los interventores usan lo que Heinz von Foerster (1996) llama “epistemología de segundo orden”, siendo así, el profesional de la enfermería sigue involucrándose de tal manera que posibilita que la misma familia sea la que lleve al desarrollo sus alternativas, siendo responsable de sí.

Concluyendo, como Maturana señala, el hecho de que “creamos el mundo según cómo nos sentimos” Es así que los interventores de la salud en su intervención con la familia pueden construir experiencias positivas potencializadas y transformadoras, teniendo en cuenta que el diálogo generativo permite la emergencia de los recursos y potencialidades de las personas para enfrentar y resolver situaciones críticas; donde la autorreferencial permite llegar a esa brecha donde se despliegue la posibilidad de encaminar el diálogo desde una postura ética, estética y pragmática.

Las ideas expuestas concuerdan con la OMS (2013) cuando expone que "Los servicios de enfermería orientados a la salud de la familia se basan en la concepción de ésta como unidad y tienen por objeto atender las necesidades y preocupaciones de la familia en materia de salud, animándola a utilizar sus propios recursos, humanos y materiales, y señalando la manera óptima de utilizar los servicios de salud disponibles" OMS (2013, art 16-3). Siendo así la enfermería

un campo amplio de trabajo en cuanto a familia, promoviendo la salud familiar no solo física si no también mental, la cual abarca varios aspectos, aportando a enfrentar de manera responsable la familia los aspectos que le corresponde en el campo de la salud y de la sociedad en general.

Conclusiones

Como interventores es fundamental encaminar las intervenciones en lo novedoso como lo es el diálogo, siendo este, un espacio donde dos o más personas, entre ellas el interventor, interactúan natural, espontáneamente y de forma productiva, dando cuenta de aquello que va más allá de las expresiones verbales, que es detallar, abstraer el lenguaje no verbal, la disposición y la atención de la otra persona.

Igualmente es importante, el acople emocional, que implica entender que el diálogo generativo va más allá de hacer preguntas estructuradas en protocolos, asumiendo, que no depende del tiempo de los encuentros humanos, sino de la disposición, la postura en estar atentos en qué momento, se puede entrar a indagar en los recursos, en lo que no se había hablado, en lo innovador y de esto surge el momento donde se puede construir la salud y el bienestar en el diálogo.

Finalmente, la invitación es hacer del diálogo generativo una práctica más usual en el desempeño de la labor de enfermería, donde se tenga como principal herramienta en la intervención con la familia, para alcanzar eso que se busca: bienestar, pero para ello es un trabajo conjunto con nodos, redes, donde dé cuenta desde cada disciplina, cada sistema tanto en lo ecológico, como lo político y lo social en cuanto a políticas de salud que conciernen a la familia.

Lo útil de trabajar con familia, es ver el producto del trabajo, como repercute en el desarrollo de una comunidad. Es aprovechar desde el campo de la enfermería construir y fortalecer esas redes, es no tomar al individuo sólo en su

ciclo vital, apartado del eje central que es la familia; es construir conjuntamente, activando soluciones, en esto se resalta lo novedoso de trabajar en este campo, viendo a la familia desde una perspectiva sistémica compleja.

Bibliografía.

- Dabas E., Celma C., Rivarola T., Richard G. (2011). Haciendo en Redes: Perspectiva desde practicas saludables. *Ediciones Ciccus*, 1(1). <https://es.scribd.com/document/370745089/Haciendo-en-Redes>
- Fried Schnitman, D. (2000). Una perspectiva generativa para el trabajo con familias: redes conceptuales y redes de recursos. *Sistemas Familiares*, (16), 64 - 78. <http://www.fundacioninterfas.org/capacitacion/wp-content/uploads/2016/05/29-30.PerspGeneFlia.pdf>
- Fried-Schnitman D. (2013). Redes y sistemas. Prácticas dialógicas generativas en el trabajo con familias. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 5: 127-159. http://revlatinofamilia.ucaldas.edu.co/downloads/R1ef5_8.pdf
- Garzón de Laverde, D., Rojas Gil, M. (2016). Emergencia de bienestar en enfermedades crónicas: una aproximación conceptual. *Revista de Salud Pública*, 18 (6), 996-1004. <https://dx.doi.org/10.15446/rsap.v18n6.55278>
- Garzón, Dora Isabel (2008). Autorreferencia y estilo terapéutico: su intersección en la formación de terapeutas sistémicos. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 4 (1), 159-171. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=679/67940113>
- Morin E. (2008). Introducción al pensamiento complejo. http://cursoenlineasincostoealgarmorin.org/images/descargables/Morin_Introduccion_al_pensamiento_complejo.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2013). Declaración Universal de los Derechos Humanos, cuidados de enfermería a la unidad familiar, art. 16-3. *Enfermeriaaps*. <http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2013/02/Cuidados-de-enfermer%23U00eda-a-la-unidad-familiar.pdf>
- Pérez Giraldo, B. (2009). El cuidado de la enfermería en familia: un reto para el siglo XXI. *Aquichan*, 2(1). <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/19/37>
- Schnitman, D. F. (2010). Procesos generativos en el diálogo: complejidad, emergencia y auto-organización. *Plumilla Educativa*, 7(1), 61-73. <https://doi.org/10.30554/plumillaedu.7.533.2010>



Foto de docentes y participantes del Diplomado en Familia 2019.