

La humanización del cuidado enfermero del anciano en estado de necesidad en la comunidad

Humanization of Nursing Care for the Community Elderly in Needs

Yoni Tejeda Dilou^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-9381-5302>

Rafael René Suarez Fuentes² <https://orcid.org/0000-0002-4403-462x>

Caridad Dandicourt Thomas³ <https://orcid.org/0000-0003-3321-6484>

¹Policlínico “José Martí Pérez”. Santiago de Cuba, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas “Calixto García”. La Habana, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas “Manuel Fajardo”. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: yonitejeda@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La enfermería tiene como esencia el cuidado humanizado desde una perspectiva holística, orientada hacia la búsqueda de soluciones específicas para cubrir las necesidades de los ancianos en estado de necesidad en la comunidad.

Objetivo: Sistematizar el alcance y la naturaleza de la literatura científica existente sobre la humanización del cuidado enfermero del anciano en estado de necesidad en la comunidad.

Métodos: Revisión integrativa realizada en 2019 para desarrollar un análisis crítico reflexivo, en documentos, artículos originales y de revisión disponibles en SciELO, Redalyc, Medigraphic y Medline, publicados en español, portugués e inglés entre 2005 y 2019. La pregunta guía se elaboró a través del acrónimo CPC. La estrategia de búsqueda se realizó mediante las palabras clave "cuidado enfermero en la comunidad"; "cuidados humanizado en ancianos"; "humanización de la atención", identificadas en DeCS o MeSH enlazados por los operadores booleanos AND y OR. Se utilizó el diagrama de flujo (PRISMA). El análisis, síntesis y sistematización de contenido permitió interpretar los referentes teóricos y la organización del conocimiento de las 13 bibliografías seleccionadas.

Conclusiones: Mediante la sistematización de las bibliografías científicas se abordó el alcance y la naturaleza del cuidado humanizado del anciano en estado de necesidad en la comunidad, con una visión integradora desde una perspectiva holística en la atención comunitaria, a través de la relación del profesional de enfermería en las instituciones de salud.

Palabras clave: Cuidados; Enfermería; Anciano; Atención de Enfermería; humanización de la atención.

ABSTRACT

Introduction: Nursing's essence is humanized care from a holistic perspective, oriented towards searching for specific solutions to meet the needs of community elderlies.

Objective: To systematize the scope and nature of the existing scientific literature about humanization of nursing care for the community elderlies in needs.

Methods: Integrative review carried out in 2019 to develop a reflective-critical analysis in documents, as well as in original and review articles, available in *SciELO*, *Redalyc*, *Medigraphic* and *Medline*, published in Spanish, Portuguese and English between 2005 and 2019. The guiding question was elaborated through the CPC acronym. The search strategy was carried out using the keywords *cuidado enfermero en la comunidad* [community nursing care], *cuidados humanizado en ancianos* [humanized care for elderlies], and *humanización de la atención* [humanization of care], identified in DeCS or MeSH and linked using the Boolean operators AND and OR. A flow chart (PRISMA diagram) was used. The analysis, synthesis and systematization of content allowed to interpret the theoretical references and the organization of knowledge from the thirteen selected bibliographies.

Conclusions: Through the systematization of the scientific bibliographies, the scope and nature of humanized care for community elderlies in needs was addressed, with an integrative vision, from a holistic perspective oriented towards community care, and through the relationship of the nursing professional in health institutions.

Keywords: cares; nursing; elderly; nursing care; humanization of care.

Recibido: 06/04/2019

Aceptado: 19/09/2020

Introducción

Desde la época más antigua, la enfermería ha tenido entre sus roles como profesión estar a cargo del cuidado de la personas sanas o enferma. De ahí que, la profesión como ciencia y sus conceptos teóricos abordan en su esencia el rol del cuidado desde lo holístico, y orienta su trabajo hacia la satisfacción de las necesidades a través de la búsqueda de soluciones específicas para los problemas que aquejan al individuo en su entorno, algunas teorías de enfermería remarcan las necesidades y a los individuos como su esencia. Virginia Henderson plantea entre sus funciones la de ayudar al individuo enfermo o sano a realizar las actividades que contribuyen a su salud, recuperación o una muerte tranquila.^(1,2) Los rápidos avances tecnológicos y los constantes cambios sociales en el siglo XXI, que aparejado a las transformaciones en los ámbitos político, económico y social, imponen nuevos retos a la profesión de enfermería, llevándola a transformar el enfoque del cuidado, pues pasa de un sistema de cuidados orientado principalmente a la enfermedad, hacia otro que resalta la prevención y acerca los servicios de salud con un enfoque humanístico al anciano en estado de necesidad en la aplicación de los cuidados en la comunidad.^(3,4,5)

El anciano en estado de necesidad es un individuo que depende de los cuidados para garantizar su subsistencia, ya sea de un cuidador formal o no formal, así como de la integración de los cuidados. Este grupo poblacional con esta situación de salud se incrementa cada día en las comunidades dado por la transición

demográfica que ocurre a nivel mundial y en Latinoamérica y los fenómenos que acompañan este proceso.^(6,7)

En informe elaborado por la Fundación General sobre el anciano en estado de necesidad, para el examen de sus políticas de fomento en materia de envejecimiento, compara las necesidades reales que demandan las personas mayores de 65 años. Entre sus preocupaciones, destaca la discapacidad y la dependencia “como uno de los factores más determinantes que influyen en la mejora de la calidad de vida general, haciendo que la Enfermería como ciencia haya sufrido cambios, evolucionando de ser una mera aplicación de técnicas determinadas, a abrir su campo de acción a otros ámbitos, como la humanización en la prevención y el desarrollo comunitario.”^(5,6)

Las Organización de Naciones Unidas plantea que una de cada cinco personas tendrá más de 60 años para el 2050, lo que provocara en los países desarrollados que se incremente la población adulta mayor hasta cerca del 20 %.^(8,9,10)

En el análisis de los diversos hechos políticos, económicos y sociales, se puede decir que la esperanza de vida ha aumentado, acompañada de las enfermedades que preponderan en el adulto mayor, que tienen la condición de ser enfermedades paliativas, que progresan hacia los procesos degenerativos, lo que con el pasar del tiempo se traduce en cronicidad, con situaciones de dependencia funcional, procesos de discapacidad para desempeñarse en las actividades de la vida propias del adulto mayor en la sociedad. Este proceso se ha convertido en uno de los desafíos actuales más importantes para el ministerio de salud y sus políticas en sentido de humanización y el cuidado.^(10,11) Desde el contexto planteado los autores se trazaron como objetivo sistematizar el alcance y la naturaleza de la literatura científica existente sobre la humanización del cuidado enfermero del anciano en estado de necesidad en la comunidad.

Métodos

Se realizó una revisión bibliográfica integrativa durante 2019, para desarrollar un análisis crítico reflexivo del contenido de la literatura científica publicada sobre el tema.

Para realizar la investigación se procuraron los siguientes pasos: identificación de la pregunta guía; búsqueda de datos y determinación de criterios de inclusión y exclusión; categorización de los estudios; evaluación crítica de los estudios incluidos; discusión e interpretación de resultados; y presentación de la revisión o síntesis del conocimiento.⁽¹²⁾

La pregunta guía se elaboró a través del formato CPC (Concepto, Población y Contexto),⁽¹²⁾ considerando C (humanización del cuidado enfermero), P (anciano en estado de necesidad) y C (en la comunidad). Por lo tanto, la investigación se guió por la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el alcance y la naturaleza de la literatura científica existente sobre la humanización del cuidado enfermero del anciano en estado de necesidad en la comunidad?

Para delimitar las palabras clave, se utilizó el tesoro de Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS). En la base de datos Medline se utilizó el tesoro desarrollado por la National Library of Medicine (NLM), llamado Medical Subject Headings (MeSH).

La estrategia de búsqueda utilizada en cada base de datos considerada para fines de investigación se reunió mediante la aceptación de los descriptores enlazados

por los operadores booleanos AND y OR. Dicho esto, se utilizó el diagrama de flujo *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽¹³⁾ para contribuir a la formulación de la estrategia de búsqueda. Las estrategias de búsqueda de datos se describen en el cuadro 1.

Cuadro 1- Estrategia de búsqueda según base de datos

Base de datos	Descriptores	Estrategias de búsqueda
SciELO Redalyc Medigraphic	Cuidador Anciano Adulto mayor Enfermería Atención de Enfermería Humanización de la atención (Humanización de la atención, cuidados humanizados)	("Cuidadors" AND "Anciano" OR "Adulto mayor" AND "Enfermería") ("Anciano" AND "Adulto mayor" OR "Humanización de la atención" AND "Cuidados humanizados")
Medline	Humanización of the attention Humanized care	("Humanización of the attention" OR "Humanized care")

En la estrategia, se determinaron los siguientes criterios de inclusión para la selección de las referencias: artículos científicos a texto completo en español, inglés o portugués, disponibles en las bases de datos seleccionadas, con adherencia a la temática (humanización del cuidado enfermero del anciano en estado de necesidad), publicados desde 2005 hasta 2019, que presentaran de manera clara la metodología, además de presentar claramente el referencial teórico seleccionado.

Los criterios de exclusión fueron: las pesquisas que se encontraron duplicadas en las bases de datos y presentaban solo resúmenes, textos que no guardaban relación con el tema, literatura gris, idiomas diferentes al español, inglés y portugués y con fechas de publicación anteriores al 2005.

Para la revisión y selección de los estudios, después de identificar y eliminar los que estaban duplicados se procedió a leer los títulos y resúmenes para comprobar los que tenían pertinencia con el tema abordado, fueron eliminados los que no cumplían con este criterio, de los artículos restantes se realizó una lectura de su contenido completo para realizar la extracción de los datos necesarios para el estudio (autor, año de publicación, país, base de datos, objetivo del estudio, resultados relevantes y conclusiones) (Cuadro 2).

Cuadro 2- Matriz de discusión de resultados

Autor/Año/Base de datos	Objetivo	Resultados relevantes	Conclusiones
Carli BS., <i>et al.</i> ⁽¹⁾ / 2018 / Medline.	Sistematizar los estudios indexados en Medline y SciELO sobre humanización en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).	Se analizaron 21 artículos. Han surgido algunas categorías: Caracterización de los estudios analizados; "No somos máquinas, humanos es lo que somos"; y "Actores y factores involucrados en el proceso de humanización de la salud".	La humanización en UCI sigue siendo un desafío, la enfermería es uno de las áreas que trata esta práctica, entendiendo que la humanización involucra el cuidado, los procesos y condiciones de trabajo, hay varios actores que producen y hay interferencias en su producción.
Luis Rodrigo MT, <i>et al.</i> ⁽²⁾ / 2005 / Redalyc.	Analizar el pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI en la práctica.	Se evidencia el pensamiento de Virginia Henderson en el pensamiento enfermero de estos tiempos.	El pensamiento está vigente en los cuidados enfermeros comunitarios en la atención primaria de salud.

Álvarez Lauzarique ME, <i>et al</i> ⁽³⁾ / 2018 / SciELO.	Evaluar la calidad de la atención al adulto mayor en el primer nivel de salud.	La calidad de la atención en el adulto mayor en la atención comunitaria es deficitaria incluyendo los cuidados enfermeros comunitarios.	La calidad del proceso de atención mostró insuficiencias en el cumplimiento de lo normado, en especial en relación con el examen periódico de salud y la remisión a consultas de especialidades.
Monje VP. <i>et al</i> ⁽⁴⁾ / 2018 / Medline.	Determinar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados en Servicio de Medicina Adulto de un hospital de alta complejidad, del cuidado humanizado que otorgan los profesionales de Enfermería y factores relacionados	Las cualidades en la entrega de cuidado humanizado por el profesional de enfermería que destacan los pacientes son las relacionadas a la categoría "Cualidades del hacer", es decir, perciben que son capaces de identificar sus necesidades, mantienen trato cordial, tienen buena disponibilidad cuando se les requiere y los educan. No existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de percepción de trato humanizado y las variables sociodemográficas.	Los/as enfermeros/as de un hospital de alta complejidad respetan la dignidad humana al entregar cuidados humanizados, principalmente por la forma en que proporcionan los cuidados día a día. El estudio permite retroalimentación positiva al profesional que labora en la unidad, fortalecer su desempeño y la motivación para cuidar.
Dandicourt Thomas C. ⁽⁵⁾ / 2018 / SciELO.	Describir las oportunidades que brindan el cuidado enfermero en la comunidad y su influencia en la mejora en la salud de la población.	Se evidencia el cuidado de enfermería en una comunidad en Cuba y el ámbito internacional.	Los cuidados enfermeros en la comunidad brindan la oportunidad de desarrollar acciones de salud de amplio alcance que permiten llegar a un mayor número de población en un menor tiempo posible.
Lagoueyte M. ⁽⁶⁾ / 2015 / SciELO.	Abordar la labor de enfermería centrada en el cuidado desde esfuerzos y trabajos que se realizan para la atención de los sujetos de cuidado; la persona, la familia y la comunidad.	Comportamiento de los cuidados de enfermería en los grupos humanos en diferentes espacios y escenarios, sin perder la esencia que la caracteriza: el cuidado.	El estudio refleja el comportamiento de los cuidados de enfermería en los grupos humanos en diferentes espacios y escenarios, sin perder la esencia que la caracteriza: el cuidado.
Següel Palma F, <i>et al</i> ⁽⁷⁾ / 2015 / SciELO.	Analizar las características del "trabajo" en enfermería, inmersa en el mundo globalizado de la época contemporánea	Se distinguen las siguientes temáticas abordadas en las investigaciones: "actividades realizadas por los enfermeros", "condiciones de trabajo en las cuales se desempeñan", "el género como condición característica", "consecuencias producto del trabajo excesivo" y "satisfacción laboral".	Las funciones y actividades del profesional de enfermería se distribuyen en diferentes ámbitos, con múltiples satisfacciones, pero en muchas ocasiones se realizan en condiciones deficientes, con alta demanda y estrés, pero con motivación y compromiso.
Calveti de Medeiros A, <i>et al</i> ⁽⁸⁾ / 2015 / Medline.	Identificar los elementos que promueven la integralidad y humanización de la gestión del cuidado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos, con enfoque ecosistémico.	Se identificaron cuatro categorías preestablecidas: técnica; Organizativo; Tecnológico; y humanizar las dimensiones. Los datos resultaron en la conformación de dos subcategorías que integran la categoría de dimensión humanizadora, a saber, 'Integralidad en las acciones de salud' e 'Procesos integradores y promotores de la humanización', que plantean implicaciones y desafíos en las formas de gestión de los procesos de trabajo en	Se consideró que todos los elementos estructurales en la gestión de la atención de enfermería con foco en las necesidades de los usuarios deben estar alineados con las políticas públicas y los principios de integralidad y humanización, poseyendo así un fuerte potencial de transformación de las prácticas de salud.

		salud, habilitando organizacionales, estructurales y cambios de gestión en la asistencia sanitaria proporcionada.	
Beltrán-Salazar Ó. ⁽⁹⁾ / 2015 / SciELO.	Comprender el significado de la experiencia de cuidado humanizado para los participantes.	La receptividad sin discriminación, el interés por cuidar, escuchar las quejas, cuidar en todas las esferas e involucrar a la familia son detalles imprescindibles en el cuidado humanizado.	El cuidado humanizado incluye detalles para favorecer la interacción enfermera-paciente.
Berthe S. ⁽¹⁰⁾ / 2019 / SciELO.	Determinar la existencia de modificaciones en la función visual y calidad de vida de los afectados.	Se modificaron las funciones y la calidad de vida en el paciente operado de catarata desde el cuidado humanizado.	Se reflejan los cambios en las funciones y la calidad de vida desde el cuidado humanizado en el paciente operado de catarata.
Rodríguez Jiménez S, et al. ⁽¹¹⁾ / 2014 / Redalyc.	Indagar el estado del conocimiento del arte del cuidado en tres vertientes: la estética, el cuidado y el arte del cuidado.	Este trabajo fundamenta la segunda vertiente a la luz de la filosofía contemporánea y la fenomenología, donde el cuidado está presente y es inherente a la condición humana y su existencia. El cuidado del sí y del otro es un acto ético estético y ontológico, que impulsa el desarrollo de la persona cuidada y el ser cuidador hacia la búsqueda del bienestar en el proceso de vida-muerte.	La enfermera dimensiona el cuidado como poder terapéutico que tiene para sí misma y para los demás, devuelve la esperanza de existir para alcanzar la autonomía.
Bernal Reyes N. ⁽¹⁴⁾ / 2015 / Medigraphic.	Determinar la repercusión de la agudeza visual mejor corregida (AVMC) en la calidad de vida relativa a visión (CVRV) de pacientes ancianos operados de catarata mediante facoemulsificación.	La AVMC predominante fue buena, con una ganancia de 5 líneas de la Cartilla de Snellen. Después de la cirugía de catarata, el mayor porcentaje de los pacientes consideraba tener una muy buena CVRV. Se relacionaron los cuestionarios de CVRV VisQoL-15 y el índice de Katz con la AVMC postoperatoria respectivamente, y ambas relaciones resultaron estadísticamente significativas. La mayoría de nuestros pacientes ancianos estaban satisfechos con el resultado visual obtenido luego de la cirugía y la mayoría se correspondían con pacientes con una buena AVMC en el ojo operado.	La facoemulsificación con implante de lente intraocular es un método efectivo y seguro para mejorar la CVRV en ancianos y su capacidad funcional y el índice de función visual VisQoL-15 constituye un instrumento útil de medición de CVRV en adultos mayores después de cirugía de catarata. La satisfacción de los pacientes con sus resultados visuales estaba estrechamente vinculada con AVMC postoperatorias buenas.
Borges Damas L. ⁽¹⁵⁾ / 2018 / SciELO.	Identificar los referentes teóricos y metodológicos que sustentan el cuidado humanizado a la mujer durante el trabajo de parto y parto.	Se evidencia el cuidado humanizado a la mujer durante el trabajo de parto y parto.	Se fundamenta la relevancia del cuidado humanizado que se le brinda a la mujer durante el trabajo de parto y parto pues conlleva a la satisfacción de las necesidades físicas, emocionales y espirituales de la mujer.

Para el análisis de los resultados se realizó evaluación crítica de los estudios incluidos a través del análisis temático de contenidos, así como la discusión de resultados con las que se hicieron comparaciones, interpretaciones y valoraciones de los autores, para después presentar los resultados de la revisión. En la pesquisa, se encontraron 54 artículos, y por consecuencia de cumplimiento de los criterios expuestos con anterioridad, fueron seleccionados 13 artículos, el flujo de la sistematización de búsqueda en las bases de datos se describe en la figura 1.

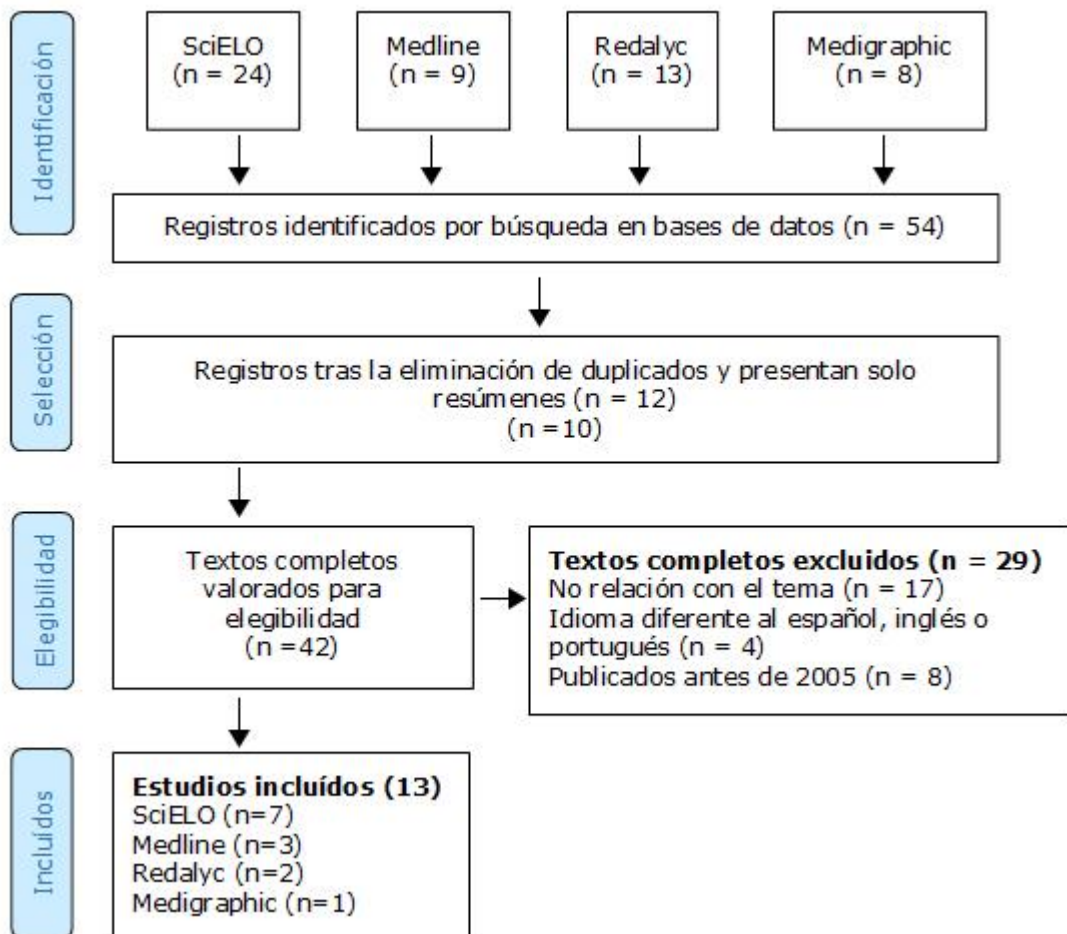


Fig. 1- Diagrama de flujo de la sistematización de búsqueda en las bases de datos SciELO, Medline, Redalyc y Medigraphic. Santiago de Cuba, Cuba, 2019.

Desarrollo

Para facilitar el análisis de los 13 estudios incluidos en la revisión se presentan en una matriz de discusión de resultados, reflejada en el Cuadro 2.

La enfermería, desde el cuidado enfermero, se puede definir como una profesión que tiene como principio fundamental brindar cuidados, para potencializar el bienestar y la vida del ser humano, abarcando al anciano desde su familia, la comunidad y el propio entorno en que vive. Es además una labor que se puede desempeñar en ambientes tales como el hospitalario y el comunitario, con roles asistenciales, promocionales y preventivos, así como administrativos, docentes e investigativos.

El cuidado es la esencia de la enfermería, constituidos por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger la salud del paciente cuidado en los servicios por enfermería mediante los procesos de humanización,⁽¹⁾ además de preservar y ayudar a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia a través de la adquisición de autocontrol, autoconocimiento y autocuración.^(1,2)

Desde el punto de vista teórico, en el cuidado de estos tiempos se evidencia el pensamiento de Virginia Henderson. Tiene atributos que lo orientan hacia un ideal, que de llegar a ser posible la integración en la práctica, la respuesta a los problemas de las personas y la sociedad y el reconocimiento social de la enfermería se centran en la influencia de la teoría y ha influido en "los significados del cuidado para las personas porque estos dependen de la dinámica cambiante de la enfermería y de diferentes enfoques teóricos, filosóficos",⁽²⁾ prácticos y la variación contextual.⁽⁴⁾

El trato digno para el ser humano es un pilar para la calidad de la atención en salud, donde el rol enfermero es parte fundamental en dicho proceso en los diferentes niveles de atención y en los diversos grupos vulnerables (adulto mayor). Es por esto que es pertinente manejar los contenidos que aborden el cuidado enfermero humanizado en el actuar del anciano en estado de necesidad como paciente que necesita los cuidados para su subsistencia en la comunidad.⁽³⁾

Para brindar cuidados en la comunidad hay que tener una visión global del entorno y su repercusión en la salud de las personas, ocasiona la oportunidad de desarrollar acciones de salud de amplio alcance en las comunidades, desde esta perspectiva no se puede abordar el cuidados sin la participación directa y activa de la persona cuidada y la valoración de su situación, la definición y priorización de los problemas de salud y la toma de decisiones.^(5,11,14)

Un factor influyente son los sistemas extra hospitalarios que en ocasiones están impregnados del modelo biomédico donde las enfermeras realizan su trabajo, lo que la ha llevado a una sobrecarga laboral acompañada de pérdida de su autonomía. Por otro parte, los ancianos y sus familiares valoran más los aspectos del cuidado que tienen relación con la comunicación, el afecto y la atención que se le presta en la comunidad, de ahí la importancia que el personal de enfermería otorgue cuidados centrados en los ancianos y que los cuidados humanizados se integren a la praxis para mejorar la calidad de la atención en los escenarios comunitarios.^(7,8)

El cuidado holístico en los servicios de salud se ha visto entorpecido por esta visión biomédica de la salud, determinado que el profesional enfermero concibe la realidad dentro de los parámetros de la biomedicina, donde el cuidado es concebido a partir de normas, expedientes, rutinas y patrones de conductas responsabilizando a las familias de una parte o de la totalidad de los cuidados del anciano en estado de necesidad en la comunidad.⁽⁸⁾

En consonancia con lo anterior se puede establecer que el eje central de enfermería es el cuidado enfermero del ser humano, pero comprendiendo que este es un sujeto que se encuentra rodeado por varios aspectos que influyen en su vida, tales como la familia y su entorno (comunidad). La enfermería comunitaria se sustenta en la necesidad de brindar un cuidado holístico (integrador), teniendo como base los aspectos psicosociales del ser humano, sujeto de cuidado. Todo lo anteriormente dicho enfoca al cuidado enfermero comunitario dentro de la profesión como un elemento esencial muy humano,

aunque las circunstancias del mundo en la salud afectan directamente la principal función de la enfermera que es ofrecer un cuidado humanizado.

Mediante el accionar de enfermería se pueden describir las oportunidades que brinda la humanización del cuidado enfermero en el anciano en estado de necesidad en la comunidad, siempre que se tengan en cuenta algunos aspectos como la neutralidad, imparcialidad, apertura y aceptación de la enfermera por todos los pacientes, independientemente de sus costumbres, modo de ser, pensar y actuar; es una postura contra la discriminación por la diferencia. Se expresa el cuidado a cada persona con los cinco sentidos, como se merece, con tacto, compasión por su dolor y sufrimiento, interactuando su accionar en el ámbito familiar dándole cierto protagonismo a la familia desde la óptica del cuidado enfermero comunitario. Sin olvidar que los pacientes, familiares y la propia comunidad reconocen y aumentan su confianza en sí mismos cuando comprenden que tienen la capacidad creativa y analítica para identificar y resolver sus propios problemas.^(7,8,9)

En la aplicación del cuidado humanizado en la comunidad es necesario tener en cuenta las diferencias entre las personas, para dar a cada una lo que necesita, con la consideración de su diversidad, cultura, experiencias previas e individualidad, no para discriminar o negar el derecho al cuidado. Conocer estos aspectos permite al cuidado enfermero comunitario adecuar el cuidado a las condiciones de cada persona y mostrar moderación al apoyarla respetando sus decisiones, autonomía y preferencias; llegar al acuerdo con los pacientes y tomar en cuenta su decisión puede ayudar a iluminar la manera de actuar en vista de las diferentes formas de pensar y de actuar de las enfermeras.⁽⁸⁾

La visión del cuidado enfermero comunitario hacia el anciano en estado de necesidad y su familia en la comunidad debe enfocarse en convertir a los mismos en el centro del desarrollo comunitario, con su participación de forma consciente y efectiva en el diseño, análisis, planificación y evaluación de la puesta en marcha de los programas, acciones y actividades relativas a su salud individual y comunitaria, además debe identificar los recursos comunitarios disponibles con que se cuenta, lo que favorece la autorresponsabilidad familiar y la de los ancianos.^(3,10)

Otro detalle del cuidado humanizado consiste en el interés personal del equipo de enfermería comunitario para el cuidar, compartir con los pacientes, apoyarlos y ayudarlos, demostrando empeño y satisfacción al hacerlo y no solamente con la intención de cumplir una labor, horario o asignación; en caso contrario, podría caerse en la costumbre de desarrollar labores administrativas más que asistenciales con el consiguiente alejamiento de los pacientes, familiares y la imposibilidad de ofrecer cuidado humanizado o de cualquier tipo porque no existe la interacción con los pacientes en el entorno familiar.^(8,9)

Es importante el balance entre las actividades administrativas y asistenciales para el correcto funcionamiento de los servicios comunitarios (cuidados enfermeros comunitarios) para evitar desplazar el cuidado directo mediante la interacción con el paciente y familiar en su entorno, sin olvidar los atributos que la disciplina enfermera le otorga al cuidado, desde el punto de vista teórico en la práctica.^(8,9,10)

Una herramienta fundamental en los cuidados enfermeros comunitarios en el anciano en estado de necesidad lo constituye la percepción sobre el cumplimiento del deber y resaltan la necesidad de la presencia de las enfermeras en la comunidad al lado de los pacientes, velando por su situación, realizando

actividades de cuidado, resolviendo los problemas de índole física o emocional o brindando explicaciones y educación (actividades de promoción y prevención), con lo cual la sensación de apoyo y compañía de los pacientes y familiares contribuye al bienestar en la comunidad como un servicio asistencial comunitario.⁽⁸⁾

La deshumanización, como otros de los fenómenos que interfieren en el proceso del cuidado, pone a la enfermería en muchas de las ocasiones, inmersa en un sistema que propicia la deshumanización en la prestación de los servicios de salud, además de ser considerado por muchos una utopía.

Después de analizar lo planteado en el 2015 por Lagoueyte, Tarraran y Calderon es importante entender su definición, la cual valora el término de deshumanización en salud como un proceso mediante el cual una persona o un grupo pierde o es despojado de todas sus características humanas. La deshumanización es el humanismo como contracara positiva, además evoca una valoración ética negativa hacia los seres humanos.^(6,7)

La deshumanización en salud es un fenómeno que puede afectar a todos los sujetos que tienen una relación directa con los sujetos de cuidado; en especial a los encargados de ofrecer el cuidado asistencial a los pacientes, como es el caso de los profesionales de enfermería y familiares.^(7,8)

La enfermería comunitaria tiene un conjunto de actividades que se pone en práctica con la estrecha integración del profesional de enfermería, los miembros de la familia y el equipo de salud a través del proceso de capacitación en la comunidad, las investigaciones científicas que dan respuestas a los principales problemas de salud que afectan el cuidado enfermero humanizado desde la enfermería y la familia para alcanzar promover una mejor salud en la comunidad.⁽¹¹⁾

La efectividad del cuidado humanizado en la comunidad aporta seguridad en el paciente, la familia y la comunidad, desde las esferas biológica, psicológica y social. El cuidado humanizado en estos tiempos es una de las principales debilidades en el trabajo de la disciplina de enfermería y el cuidado, cuando se brindan cuidados deshumanizados.^(7,8)

El cuidado humanizado es la vía para lograr la satisfacción tanto del paciente anciano y su familia como del profesional de enfermería en la comunidad, lo cual lo prestigia y lo reconoce en la sociedad.

El trato comunitario por definición es humanizado, holístico y de calidad y constituye el cuidado humanístico clínico epidemiológico en los servicios comunitarios con la participación de la familia en estrecha vinculación con los miembros del equipo de salud, lo cual garantiza la atención integral de calidad esperada.^(11,14,15)

La concepción del cuidado humanizado crea una herramienta de trabajo comunitario a tenerse en cuenta en la atención al anciano en estado de necesidad, por todo el personal de enfermería que labora en el nivel primario de atención.

Conclusiones

Mediante la sistematización de las bibliografías científicas se abordó el alcance y la naturaleza del cuidado humanizado del anciano en estado de necesidad en la comunidad, con una visión integradora y desde una perspectiva holística en la

atención comunitaria, a través de la relación del profesional de enfermería en las instituciones de salud.

Referencias bibliográficas

1. Carli BS, Ubessi LD, Pettenon MK, Righi L, Jardim V, Stumm E. O tema da humanização na terapia intensiva em pesquisas na saúde / The humanization theme in intensive care in health studies. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online. 2018 [acceso: 19/04/2019];10(2):326-33. Disponible en: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6018>
2. Molas Sanna B. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI, de Luis Rodrigo M^a T, Fernández Ferrín C., Navarro Gómez V. Enf Global. 2005 [acceso: 11/06/2020];4(2). Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/489>
3. Álvarez Lauzarique ME, Bayarre Veá H, Pérez Piñero J. Evaluación de la calidad de la atención al adulto mayor en el primer nivel de salud. Rev Cubana Med Gen Integr. 2018 [acceso: 01/04/2019];34(2):1-10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000200007&lng=es
4. Monje VP, Miranda CP, Oyarzún GJ, Seguel PF, Flores GE. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Revista Cienc. enferm. 2018;24(Epub 25-Sep-2018). DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
5. Dandicourt Thomas C. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. Rev Cubana Med Gen Integr. 2018 [acceso: 01/04/2019];34(1):55-62. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007&lng=es
6. Lagoueyte Gómez MI. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud. 2015 [acceso: 08/04/2019];47(2):209-13. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013&lng=en
7. Següel Palma Fredy, Valenzuela Süazo Sandra, Sanhueza Alvarado Olivia. El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura. Cienc. enferm. 2015;21(2):11-20. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000200002>.
8. Poblete Troncoso M, Valenzuela Suazo S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta paul. enferm. 2007;20(4):499-503. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000400019>
9. Beltrán-Salazar Ó. Atención al detalle, un requisito para el cuidado humanizado. Index Enferm. 2015;24(1-2):49-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000100011>
10. Berthe S, Duperet Carvajal D, Hormigó Belett AM, Pérez Castillo L, Rodríguez Alonso Y. Modificaciones de la función visual y calidad de vida en pacientes operados de catarata. MEDISAN. 2019 [acceso: 08/04/2019];23(1):1-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000100001&lng=es
11. Rodríguez-Jiménez S, Cárdenas-Jiménez M, Pacheco-Arce AL, Ramírez-Pérez M. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. Enferm. univ. 2014 [acceso: 01/04/2019];11(4):145-53. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741841005>

12. Fernández-Sánchez H, Kingb K, Enríquez-Hernándezc CB. Revisión Sistemática Exploratoria como metodología para la síntesis del conocimiento. *Enfermería Universitaria*. 2020;17(1):87-94. DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697>
13. Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metanálisis. 2010 [acceso: 25/11/2019];135(11):507-11. Disponible en: https://www.google.com/cu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEWjn3vTVvoXmAhVMwVkkKHcohCa8QFjAAegQIAhAC&url=https%3A%2F%2Fes.cochrane.org%2Fsites%2Fes.cochrane.org%2Ffiles%2Fpublic%2Fuploads%2FPRISMA_Spanish.pdf&usq=AOvVaw2kJUeK9bHEIiSkL4P-R6W
14. Bernal Reyes N, Arias Díaz A, Hormigó Puertas I, Roselló Leyva A. Actividades de la vida diaria y calidad de vida en adultos mayores operados de catarata. *Rev Mex Oftalmol*. 2015 [acceso: 08/04/2019];89(3):141-49. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-mexicana-oftalmologia-321-articulo-actividades-vida-diaria-calidad-vida-S0187451914001048>
15. Borges Damas L. Concepción integral del cuidado humanizado a la mujer durante el trabajo de parto y parto. *Revista Cubana de Enfermería*. 2018 [acceso: 17/02/2019];34(3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1615>

Conflicto de intereses

No existe conflicto de intereses por parte de los autores.

Contribución de los autores

Yoni Tejeda Dilou: Participó en la revisión bibliográfica de la introducción, en la recogida y clasificación de los artículos seleccionados para la confección de la introducción, discusión y la redacción de manuscrito. Estuvo de acuerdo con la versión final del manuscrito.

Rafael René Suarez Fuentes: Participó en la revisión bibliográfica de la introducción, en la recogida y clasificación de los artículos seleccionados su interpretación en la redacción de manuscrito. Estuvo de acuerdo con la versión final del manuscrito.

Caridad Dandicourt Thomas: Participó en la revisión bibliográfica de la introducción y en la redacción de los resultados y discusión. Estuvo de acuerdo con la versión final del manuscrito.