

La formación académica del profesional de enfermería cada vez más se caracteriza por la necesidad de responder a los nuevos retos sociales, económicos, políticos y normativos, dadas las transformaciones frecuentes en la producción y circulación, no sólo de la información científico-técnica, sino de los cambios en los sistemas de salud.

Al respecto, en enero de 2007, Colombia modificó la Ley 100 del Sistema General de Seguridad Social en el tema de salud, con énfasis en salud pública, mediante la Ley 1122, la cual reglamenta el Régimen Integral de Seguridad Social. La ley promulga que la salud pública debe estar orientada a:

1. El perfil epidemiológico, identificación de los factores protectores de riesgo y determinantes, la incidencia y prevalencia de las principales enfermedades que definan las prioridades en salud pública. Para el efecto se tendrán en cuenta las investigaciones adelantadas por el Ministerio de la Protección Social y cualquier entidad pública o privada.
2. En materia de salud sexual y reproductiva, salud mental con énfasis en violencia intrafamiliar, drogadicción y suicidio.
3. Las actividades que busquen promover el cambio de estilos de vida saludable y la integración de éstos en los distintos niveles educativos.
4. Las acciones que, de acuerdo con sus competencias, debe realizar el país, los ámbitos territoriales y las aseguradoras.
5. Las metas y responsabilidades en la vigilancia de salud pública y las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo para la salud humana.
6. Las prioridades de salud pública que deben ser cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud (POS) y las metas que deben ser alcanzadas por las empresas

promotoras de salud (EPS), tendientes a promover la salud y controlar o minimizar los riesgos de enfermar o morir.

7. Las actividades colectivas que estén a cargo de la nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello deberán complementar las acciones previstas en el POS.
8. El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas reemplazará al Plan de Atención Básica, así como los modelos de atención, como salud familiar y comunitaria, atención primaria y atención domiciliaria.
9. El Plan Nacional de Inmunizaciones debe estructurar e integrar el esquema de protección específica para la población colombiana, en particular los biológicos, que van a ser incluidos y que se revisarán cada cuatro años con la asesoría del Instituto Nacional de Salud y el Comité Nacional de Prácticas de Inmunización.

Esta nueva reglamentación, además de integrar los diferentes regímenes de aseguramiento, promulga el ejercicio de la salud pública en los tres ámbitos de prevención y hace énfasis en la promoción de la salud, circunstancia que en la Ley 100 era tácita y, por lo tanto, su cumplimiento generaba la misma naturaleza, lo cual originaba su invisibilidad.

Es notable que la nueva Ley, en el Capítulo IV, artículo 14 (“Organización del aseguramiento”), expresa:

Entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

Este artículo deja entrever de forma proactiva la atención a la persona con riesgo de enfermar, pues se retoma su cuidado desde la sanidad y se reglamenta para tal fin el florecimiento de la salud pública, como la gran estrategia que siempre ha sido útil, pero así mismo olvidada. Se está teniendo en cuenta que para su aplicación se requieren profesionales sensibles, intuitivos, afectivos, asertivos, idóneos y comprometidos en el

acompañamiento, educación y desarrollo de los grupos sociales más vulnerables de Colombia. Nos corresponde enfrentar este reto con todas las posibilidades que la nueva Ley plantea.

Dadas estas posibilidades de acción, es evidente que se explicitan intervenciones de orden colectivo (salud familiar, salud comunitaria y atención domiciliaria) que requieren nuevos enfoques curriculares para la preparación competente del profesional de enfermería. Así mismo, es exigente el fortalecimiento desde la academia, sobre la incursión interdisciplinaria para brindar una atención de salud integral a la persona, ubicada en un contexto específico que determina su situación de salud-enfermedad. Además, es necesario el fortalecimiento de competencias en comunicación social, con el fin de que la enfermera se constituya en una interlocutora válida de la comunidad, capaz de discurrir por los diferentes medios de comunicación asumiendo el papel de facilitadora y acompañante de los usuarios en la interpretación y aplicación de la información.

Diana Lozano Poveda  
Edy Salazar Agudelo