



CIENCIAS BIOMÉDICAS

Artículo original de investigación

Modelo de enfermería salubrista para las prácticas de cuidado interdisciplinar

Nelcy Martínez Trujillo ¹ <https://orcid.org/0000-0001-8287-6759>
Zoe Díaz Bernal ¹ <https://orcid.org/0000-0001-5328-3794>
Yoanna Martínez Boloña ¹ <https://orcid.org/0000-0003-3076-9112>
Marianela Chao Flores ¹ <https://orcid.org/0000-0001-9962-1533>
Caridad Dandicourt Thomas ² <https://orcid.org/0000-0003-3321-6484>
José Eduardo Vera Rodríguez ³ <https://orcid.org/0000-0002-6300-299X>
Yenny Elers Mastrapa ⁴ <https://orcid.org/0000-0001-6661-7378>

¹ Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba

² Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo. La Habana, Cuba

³ Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba

⁴ Facultad de Enfermería Lidia Doce. La Habana, Cuba

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

Revisores ^a

Enrique Rogelio Arús Soler
Instituto Nacional de Gastroenterología.
La Habana, Cuba

Editor

Lisset González Navarro
Academia de Ciencias de Cuba.
La Habana, Cuba

Traductor

Yoan Karell Acosta González
Academia de Ciencias de Cuba.
La Habana, Cuba

a N. del E: En este apartado figuran los nombres de los árbitros que accedieron a revelar su identidad, como expresión de apertura progresiva del proceso de revisión por pares. No aparecen aquellos que optaron por el anonimato.

RESUMEN

Introducción: Las prácticas de cuidados de enfermería desde la perspectiva de la Salud Pública requieren del enfoque interdisciplinar. Se realizó una investigación con el objetivo de proponer un modelo teórico-conceptual que explique la práctica de la enfermería desde la perspectiva salubrista. **Métodos:** Investigación de desarrollo realizada en el periodo 2016-2019 como parte de un proyecto nacional. Se realizaron talleres para la construcción teórica con profesionales de las diferentes disciplinas vinculadas al modelo. El enfoque deductivo formó parte del diseño. Para la validación empírica del modelo se aplicó en 4 investigaciones. **Resultados:** Se definió la enfermería salubrista como área de práctica de la profesión. Se definieron las premisas y los basamentos filosóficos (epistemológicos, éticos, estéticos, ontológicos y axiológicos), los referentes teóricos (conceptos, definiciones, afirmaciones y supuestos) desde la antropología, la sociología, la psicología y la enfermería comunitaria. Se enunciaron los supuestos interdisciplinares, y la forma de integración a la práctica (metodología) a través del proceso de atención de enfermería, así como, los aspectos a considerar para su enseñanza en la docencia. Como conclusiones, el modelo aporta referentes para las prácticas de cuidados como un producto sociocultural e interdisciplinar en el que los participantes son sujetos activos pues aportan saberes a su relación desde su perspectiva de salud. El modelo mostró su aplicabilidad en las prácticas de cuidados de enfermería en diferentes contextos.

Public Health Nursing Model for interdisciplinary practice of caring

ABSTRACT

Introduction: The nursing caring practices using the perspective of Public Health require the interdisciplinary approach. A development research was done in order to propose a theoretical and conceptual model which explains nursing practice under public Health approach.

Methods: A Development- research was made as part of a national Project during the period of 2016- 2019. Theoretical workshops with professionals of different disciplines were organized in order to design the Model. A deductive approach was part of the design. The model was applied in four projects for the empirical validation.

Results: The definition of "Enfermería Salubrista" as an area of practice for this profession. The premises and philosophical references were defined (epistemological, ethics, aesthetics, ontological and axiological), the theoretical referents (concepts, definitions, affirmations and assumptions) from anthropology, sociology, psychology and communitarian nursing. The interdisciplinary assumptions and their relation with nursing practice through the Nursing Attention Process (methodology) were defined and also the aspect to take into account for the teaching in educational process. **Conclusions:** The model give references for the nursing caring practices as an interdisciplinary and sociocultural product in which the participants are active subjects because they provide knowledge to their relation since their own perspective of health. The model shows its applicability in the nursing practice of caring in different context.

Keywords: public health; nursing model; interdisciplinary; culture; society

INTRODUCCIÓN

La ciencia es un sistema de conocimientos sobre la realidad natural y social que nos rodea. Abarca leyes y teorías que explican los acontecimientos tanto actuales como potenciales. Se encuentra en un proceso continuo de desarrollo y su principal vía de renovación es la investigación científica.

La enfermería como ciencia humana práctica, es un conjunto organizado de conocimientos abstractos, avalados por la investigación científica y el análisis lógico. Cuenta con teorías y modelos que le proporcionan el marco teórico necesario para perfeccionar su práctica diaria, a través de la descripción, predicción y control de los fenómenos. ⁽¹⁾

La ciencia de la enfermería se basa en un amplio sistema de teorías que se aplican a la práctica en el proceso de atención de enfermería, al proporcionar el mecanismo a través del cual el profesional utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar las respuestas humanas de la persona, la familia o la comunidad. ⁽¹⁾

Entre las áreas de actuación de la práctica de enfermería se encuentra la salud pública. Este campo de conocimientos, con un alto componente social, tiene como elemento distinti-

vo la interdisciplinariedad y los esfuerzos de las sociedades para alcanzar las metas de salud. Para la enfermería, supone un reto en su práctica y en su ejercicio diario la visualización de un modelo que explique esta perspectiva que trasciende la práctica comunitaria, con la que generalmente se asocia.

Un modelo conceptual explica ampliamente los fenómenos de interés, expresa las asunciones y refleja una postura filosófica. Aunque varían en su grado de abstracción y en la amplitud de los fenómenos que explican, todos pueden proporcionar una visión global de los fenómenos a los que se refieren. Los modelos conceptuales, debido a su nivel de abstracción, generalmente no se consideran estables en la investigación, sin embargo, las teorías derivadas de un modelo conceptual se pueden probar, generalmente con la realización de investigaciones. ⁽²⁾

Algunos autores han expresado la necesidad que tiene la ciencia de la enfermería, de desarrollar e incorporar nuevas teorías. ⁽³⁾ Esto supone la apertura a nuevas áreas de actuación o la redefinición de enfoques en áreas ya desarrolladas. Esto último, es el caso del modelo de enfermería salubrista que se propone.

Este modelo considera en su concepción la no vinculación con un espacio de práctica limitado. Lo anterior es un elemento que la distingue de la enfermería comunitaria en tanto el ejercicio de la enfermera salubrista (ES) puede ejercerse en cualquier nivel y espacio de atención siempre que el profesional que la ejerza tenga en cuenta los referentes filosóficos y disciplinares que la sustentan. Desde el primer nivel hasta el tercer nivel de atención se pueden ejercer las prácticas de cuidados con la perspectiva que la ES concibe. ⁽⁴⁾

El presente artículo tiene como objetivo describir la propuesta de modelo de enfermería salubrista concebido para dar explicación a una práctica interdisciplinar cuya expresión, durante la realización del proceso de atención de enfermería, evidencie la tenencia en cuenta de los referentes de diferentes disciplinas, así como, la generación de acciones independientes, interdependientes o dependientes también desde la perspectiva de varias disciplinas.

MÉTODOS

Se realizó una investigación de desarrollo en el periodo 2016-2019. La propuesta de modelo de enfermería salubrista forma parte del proyecto nacional "Fortalecimiento de acciones para investigaciones en sistemas y servicios de salud en enfermería. 2016-2020" (objetivo 3).

Para el estudio, fue necesario conformar un equipo de teóricos que estuvo constituido por especialistas de las diferentes disciplinas. Una socióloga, una antropóloga, 2 filósofos, 3 profesionales de enfermería, un psicólogo. Todos con formaciones de postgrado y grado científico, con probada vinculación, a partir de su producción científica, con las ciencias de la salud. Se consideró determinante la composición del equipo a partir de lo considerado por Meleis en relación con la persona que genera una propuesta teórica. Esta investigadora plantea que es importante comprender las concepciones filosóficas y la formación del teórico en tanto esto ayudará a identificar los factores que incidieron en la generación inicial de su propuesta, así como, en su desarrollo futuro. ⁽⁵⁾

El modelo propuesto partió de una concepción deductiva, en tanto para la conceptualización inicial de ES se tuvieron en cuenta referentes conceptuales de 2 áreas de conocimiento generales: salud pública y la enfermería.

Para la realización del modelo de enfermería salubrista se utilizó un procedimiento sistemático cualitativo que permitió generar el cuerpo teórico, práctico y educativo. La construcción teórica y metodológica se estructuró en una lógica guiada por el concepto de modelo teórico de enfermería, entendiendo como tal al marco de referencia que explica cómo observar los fenómenos de interés para la disciplina. También se consideraron los aspectos que debe incluir una propuesta

teórica: conceptos y definiciones, afirmaciones relacionales y asociaciones en forma de supuestos. ⁽⁶⁾

Se consideró además la concreción de su vinculación con la práctica y la docencia. En este sentido, los aspectos prácticos se concibieron a través de su aplicación durante la realización del proceso de atención de enfermería y la integración en cada una de sus etapas: valoración, intervención y evaluación. ⁽⁷⁾ Los aspectos docentes se sintetizaron a partir de lo definido en los referentes teóricos y prácticos.

Se realizaron sesiones de discusión científica para la base teórica y la vinculación del modelo con la práctica a través del proceso de atención de enfermería. A continuación, se detallan los pasos metodológicos desarrollados en las sesiones teóricas de trabajo grupal.

Para la generación de una propuesta de definición empírica de enfermería salubrista se utilizó un enfoque deductivo y se tuvieron en cuenta los referentes y prácticas de ambas disciplinas: la salud pública y la enfermería. Se consideró cómo fenómeno principal de definición la atención de enfermería desde una perspectiva interdisciplinar. Se emitieron definiciones operacionales de prácticas de cuidados, enfermería salubrista y salud.

Definición de las premisas generales del modelo de enfermería salubrista:

- a) Precisión y análisis de los referentes filosóficos (éticos, estéticos, ontológicos, epistemológicos) de la propuesta teórica.
- b) Concepción y análisis de los referentes disciplinares:
 - Referentes desde la antropología al modelo de enfermería salubrista:
 - Conceptos, definiciones, afirmaciones antropológicas.
 - Proceso de atención de enfermería: Valoración antropológica-intervención antropológica-evaluación antropológica)
 - Referentes desde la sociología al modelo de enfermería salubrista:
 - Conceptos, definiciones, afirmaciones sociológicas.
 - Proceso de atención de enfermería. (valoración sociológica-intervención sociológica-evaluación sociológica)
 - Referentes desde la psicología al modelo de enfermería salubrista:
 - Conceptos, definiciones, afirmaciones de la psicología.
 - Proceso atención de enfermería. (valoración psicológica-intervención psicológica-evaluación psicológica)
 - Referentes desde la enfermería comunitaria al modelo de enfermería salubrista.

- Conceptos, definiciones, afirmaciones de la enfermería comunitaria.
 - Proceso atención de enfermería (valoración-intervención-evaluación). Concepción y análisis de los supuestos interdisciplinarios del modelo que integran los aspectos de las disciplinas generadoras de referentes.
- Diseño de mapa mental (diagrama) para la representación de los elementos esenciales del modelo.
 - Metodología para la implementación del modelo (con 3 etapas).
 - Generación de proyectos de investigación para la aplicación práctica del modelo.

Aspectos éticos

La propuesta de modelo de enfermería salubrista forma parte del proyecto nacional "Fortalecimiento de acciones para investigaciones en sistemas y servicios de salud en Enfermería. 2016-2020 (objetivo 3) fue aprobado por el Consejo Científico de la Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba y en el Programa Nacional de Investigaciones de Organización, Eficiencia y Calidad de los Servicios (código: 1702074).

El modelo cuenta con registro de derecho de autor (registro número 3885-11-2019) bajo el título de "Compendio disciplinar, teórico-conceptual de la práctica de cuidados de la enfermería salubrista. (Cuba 2019)."

El proyecto también fue aprobado por el comité de ética de la investigación de la Escuela Nacional de Salud Pública y las investigaciones propuestas para su aplicación práctica cumplen con los principios éticos.

RESULTADOS

Desde una perspectiva teórica el equipo de investigación definió la enfermería salubrista,⁽⁸⁾ las prácticas de cuidados y la salud:

- Enfermería salubrista: Ciencia y práctica de cuidado centrada en los aspectos culturales, sociales, psicológicos y filosóficos que median en la participación de los sujetos del cuidado para el alcance de la salud y tiene en cuenta el sistema ideológico y socio-cultural en la que la salud se genera.
- Prácticas de cuidados: Acción e interacción humana y social que se establece entre los sujetos del cuidado que permite, desde lo histórico y lo cotidiano, movilizar e integrar las capacidades para utilizar los recursos disponibles en la satisfacción de necesidades de salud y la continuidad de la vida.
- Salud: Forma de expresión cultural que se manifiesta en estado de bienestar alcanzado a partir del equilibrio entre aspectos sociales, culturales, psicológicos y biológicos de individuos y formas grupales de organización (grupos, clases, sociedades, comunidades). La expresión cultural

supone diferentes formas de concebir, estimular, cuidar y proteger la salud, prevenir y curar las enfermedades, así como considerar el estado de bienestar.

Las premisas generales del modelo son las siguientes:⁽⁹⁾

- Integra referentes teóricos de la antropología, la sociología, la psicología y la enfermería comunitaria. Cada una le aporta conceptos, definiciones y afirmaciones disciplinares cuya sinergia generó los supuestos interdisciplinarios que lo componen. Todo ello bajo referentes filosóficos que expresan la concepción epistemológica, ontológica, ética, estética y axiológica de la práctica desde esta perspectiva.
- Supone la capacidad de incorporar los referentes de diferentes disciplinas durante las prácticas de cuidados y tener en cuenta aspectos valorativos desde cada campo de conocimiento. Lo anterior se traduce en elementos de intervención y evaluación de carácter multidisciplinar y en la realización de acciones dependientes, interdependientes e independientes con otros grupos de práctica más allá de la médica.
- En el modelo se evita la visión del cuidado visto como una relación sujeto-objeto que ha estado determinada por la influencia de paradigmas del conocimiento científico que entronizan temas clásicos tales como: método, verdad, objetividad, explicación, argumentación entre otros. Todos los participantes en el proceso de cuidado son sujetos activos. Tanto los que brindan el cuidado como los que los reciben, constituyen sujetos que aportan, desde su concepción de salud, a la práctica.
- El modelo de enfermería salubrista implica comprender el cuidado en el marco de la relación **sujeto-sujeto**, aportado por la sociología. El sujeto del cuidado no es el individuo aislado. Si se presta atención a la naturaleza social de cuidado puede considerarse como sujeto a toda sociedad, aunque de forma operativa se definen diferentes sujetos: personas, individuos, familias, grupos, comunidades, clases, sociedades. Todos inmersos en la vida cotidiana.
- Las necesidades a satisfacer, dentro del modelo de enfermería salubrista, tienen un alto componente social y pueden considerarse un estado de carencia cuya causa no siempre está en el sujeto de cuidado, (individuo, familia, comunidad, grupo) aunque sea este el medio de expresión. Están condicionadas por factores sociológicos, culturales, psicológicos y biológicos. En igual orden de prioridad las valora la enfermería salubrista (ES).
- El modelo de enfermería salubrista considera en su concepción la no vinculación con un espacio de práctica limitado. Lo anterior es un elemento que la distingue de la enfermería comunitaria en tanto el ejercicio de la ES puede ejercerse en cualquier nivel y espacio de atención o contexto social, siempre que el profesional que la ejerza tenga en cuenta

los referentes filosóficos y disciplinares que la sustentan. Desde el primer nivel hasta el tercer nivel de atención se pueden ejercer las prácticas de cuidados con la perspectiva que la ES concibe.

Los referentes filosóficos (éticos, estéticos, ontológicos, epistemológicos) del modelo de enfermería salubrista son los siguientes:

- Concibe las prácticas de cuidados como un fenómeno social en continua transformación e influenciadas por aspectos culturales y sociales.
- Comprende el cuidado en el marco de la relación sujeto-sujeto en la que tanto el que lo ofrece como el que lo recibe aportan, desde su concepción de salud y la forma de mantenerla, a las prácticas de cuidados. Estas últimas son enriquecidas durante esa relación.
- Basa sus prácticas en el pleno derecho del sujeto de cuidado de participar, desde su concepción de salud, sus recursos y capacidades durante las prácticas de cuidado.
- Concibe la realidad a partir del sistema ideológico- cultural la que está inserta la práctica de cuidados, pero comprende que esta puede estar influenciada y mediada por la interacción de los aspectos sociológicos, culturales y psicológicos de los sujetos de cuidados.
- Basa sus principios éticos en el reconocimiento y asimilación de una práctica de contenido humanista que toma en cuenta la beneficencia, la no maleficencia y la autonomía. El asentimiento del sujeto de cuidados como premisa fundamental, incluyen el respeto a la dignidad y la libertad de la persona a elegir (concebida esta última como parte del proceso de empoderamiento).
- Fomenta una práctica con profundo contenido axiológico, pues se configura a partir de un grupo de significaciones

socialmente positivas que expresan no solo la manera en la que se aprehende la realidad humano-social, sino también la jerarquía que se le dan a los valores morales que distinguen dicha práctica, dentro de los que sobresalen la responsabilidad, el humanismo, la solidaridad y el respeto a la dignidad humana.

- Asume el respeto, la participación, la responsabilidad, la equidad, la alteridad (ponerse en el lugar del otro) y la justicia entre sus valores. La ES promueve e incorpora la creatividad que contribuya a favorecer el alcance de la salud a través de las prácticas de cuidados y la generación de ambientes agradables, desde la perspectiva cultural y social del sujeto de cuidados.
- Favorece la realización de prácticas de cuidados que trasciendan lo aprendido en la formación curricular e integren las prácticas de los sujetos de cuidados que puedan favorecer la satisfacción de necesidades.
- Asume la creatividad que tenga en cuenta aspectos culturales y sociales del sujeto del cuidado.

Referentes disciplinares

Las tablas 1,2,3 y 4 muestran los referentes desde la antropología, la sociología, la psicología y la enfermería comunitaria.⁽⁸⁾

Supuestos interdisciplinares

La concepción de la teoría y práctica de la ES partirá de la satisfacción de las necesidades (en su concepción social) que develan los datos antropológicos, sociológicos, psicológicos y biológicos emanados de las personas, comunidades, colectivos humanos y poblaciones durante la valoración.

La interpretación de los datos antropológicos generados durante el proceso de socialización que se establece entre el

Tabla 1. Referentes desde la antropología

Conceptos y definiciones	Afirmaciones
Cultura	Las mediaciones (intervenciones, participaciones, colaboraciones) de carácter práctico que realiza la enfermería como parte de los esfuerzos organizados de la sociedad, para el alcance y mantenimiento de la salud colectiva, dependen de un sistema ideológico- cultural que debe explicarse para poder ser deconstruido.
Otredad	
Dato antropológico	Los datos antropológicos que se hacen presentes en las sociedades, comunidades, grupos y personas, y que inciden sobre la conducta y pensamientos de los sujetos, ayudan a descubrir dimensiones sobre las que podrá actuar la enfermería salubrista (ES).
Mediación	Conocer y reconocer científicamente creencias, moral, arte, costumbres, hábitos (cultura) permite incidir en la actuación profesional en el campo de la ES.
Deconstrucción	
Sistema ideológico-cultural	El concepto homogenizador de las prácticas de cuidados y las intervenciones es cuestionable toda vez que en estas se ponen de manifiesto relaciones dialécticas antagónicas basadas en el conflicto, la competencia cultural, y en las relaciones de poder.
Concepto homogenizador	
Conflicto	
Relaciones de poder	
Competencia cultural	

Nota: Los referentes antropológicos parten de la antropología médica y dentro de esta la antropología médica clínica y la antropología médica crítica.⁽⁸⁾

Tabla 2. Referentes desde la sociología

Conceptos y definiciones	Afirmaciones
Sujeto social	Un sujeto social es tanto el individuo al cual van dirigidas las prácticas de cuidado, como el personal de enfermería que brinda ese cuidado.
Hecho social/fenómeno social	Las relaciones sociales que se establecen entre estos sujetos (personal de enfermería-persona cuidada) están mediadas por los valores, normas y estatutos que guían la vida en sociedad, determinan las funciones tanto de uno como de otro y median durante el ejercicio de cada rol (rol prestador, rol paciente).
Socialización	Las representaciones sociales de los sujetos sobre la salud y la enfermedad y sobre los modos de preservación y curación influyen en la interacción y los resultados durante las prácticas de cuidados.
Relación social	Los espacios donde tienen lugar la socialización de los sujetos influyen en las formas de relación social que establecen, así como, en la forma que conciben (interpretan) su realidad social.
Realidad social	La representación que tienen los sujetos sobre la realidad social influye en las relaciones sociales que establecen, así como, en el proceso de socialización.

Nota: Los referentes de la sociología se sustentan desde la sociología aplicada a la salud o sociología médica (SAS). ⁽⁸⁾

profesional de enfermería y el sujeto del cuidado contribuye a la deconstrucción de ideas preconcebidas y conceptos homogeneizadores durante las prácticas de cuidados de la ES.

La participación y cooperación durante la práctica de cuidados de ES solo será posible si se desarrollan competencias culturales y mediaciones que favorezcan el empoderamiento de los actores involucrados.

La relación de los sujetos involucrados en la práctica de cuidados de la ES requerirá la identificación y solución de conflictos que, deconstruyan las relaciones de poder preestablecidas y conduzcan a relaciones equitativas.

Los hechos sociales influyen en la forma de proveer y recibir los cuidados. El conocimiento de la realidad social en la que se inserta esta relación es determinante para comprender la otredad y su expresión durante las prácticas de cuidado.

La remoción de imaginarios socioculturales coadyuvará al éxito de prácticas de cuidados, realizados por la ES toda vez que permitirá el diálogo cultural entre sistemas culturales diferentes: el de profesionales de la salud y colectivos humanos.

Los aspectos culturales de las profesiones tienen importantes consecuencias pragmáticas para la aceptabilidad

Tabla 3. Referentes desde psicología

Conceptos y definiciones	Afirmaciones
Personalidad	Identificar factores de la personalidad, desde lo intra psicológico e interpersonal, que pueden incidir en la salud y bienestar emocional de personas y grupos humanos favorece las prácticas de cuidados para mejorarlos.
Intrapsíquico (intra psicológico)	El elemento psicológico que vivencian las personas, grupos y comunidades durante la interrelación o participación con su entorno, traducen comportamientos y disímiles formas de percibir la realidad que debe tenerse en cuenta durante las prácticas de cuidados.
Interpersonal	El conocimiento sobre los aspectos que inciden en la autoresponsabilidad, la autoestima, y las motivaciones, desde la dimensión psicológica, favorece su potenciación en función de lograr mejores efectos en las prácticas de cuidados.
Comportamiento	La ayuda psicológica de forma motivada, segura y de calidad según las necesidades de cada persona o grupo puede contribuir a generar mejoras en los comportamientos, la autoestima y la autorresponsabilidad para el alcance de resultados favorables en las prácticas de cuidados.
Autoresponsabilidad	Las intervenciones breves centradas en las personas, grupos o comunidades buscan inducir la toma de conciencia y favorece las decisiones con el fin de realizar cambios actitudinales y comportamentales, lo que favorece las prácticas de los cuidados.
Autoestima	
Participación	
Ayuda psicológica	
Necesidades	
Motivación	
Conflicto	
Frustración	
Factores psicológicos	
Bienestar psicológico	
Intervenciones breves	

Nota: Los referentes de la psicología se sustentan desde de la psicología clínica, y en particular la psicología de la salud. ⁽⁹⁾

Tabla 4. Referentes desde la enfermería comunitaria

Conceptos y definiciones	Afirmaciones
Práctica de cuidado	Las prácticas de cuidado deben contribuir a propiciar conductas saludables y generar entornos saludables para el desarrollo de individuos, grupos, comunidades y sociedad.
Necesidad	La participación y cooperación en las intervenciones de salud para la satisfacción de las necesidades de individuos, grupos, comunidades y sociedades debe sustentarse en el empoderamiento de estos sujetos de cuidados.
Comunidad	La identificación de necesidades y los aspectos para su satisfacción debe tener en cuenta las particularidades de los individuos, grupos, comunidades y sociedades.
Participación	La participación y la cooperación permiten lograr en las personas y colectividades mayor autonomía, responsabilidad en función del alcance de su salud.
Cooperación	El empoderamiento favorece la participación, la cooperación, las conductas saludables y potencia los resultados favorables durante las prácticas de cuidados.
Empoderamiento	Las prácticas de cuidados son posibles cuando existe interacción y sinergia entre los saberes de los sujetos de cuidados.
Conductas saludables	
Entornos saludables	

(representaciones), la efectividad y el mejoramiento de sus prácticas. Este particular debe ser concientizado durante las prácticas de cuidados de la ES.

La práctica salubrista es no solo un conjunto de procedimientos y tratamientos, sino también una combinación particular de relaciones sociales con una ideología que las legitima. Estas relaciones incluyen aquellas que determinan los espacios de dependencia e interdependencia de su práctica con otros profesionales más allá de los médicos.

Las prácticas de cuidado de la ES se ejercen en un sistema ideológico-cultural en el que se establecen relaciones sociales que median en el desarrollo de capacidades que permitan la satisfacción de las necesidades del sujeto del cuidado. Se expone en la figura 1 mapa mental (diagrama) para la representación de los elementos esenciales del modelo. (teórico, práctico y docente).

El mapa creado permitió sintetizar los componentes del modelo: teórico, práctico y educativo. El primero se refiere a los referentes filosóficos y disciplinares desde la Antropología, la Sociología, la Psicología y la enfermería comunitaria. El segundo, a los aspectos prácticos para la implementación de la propuesta de ES. El componente educativo esboza los elementos a tener en cuenta para su enseñanza. Todos incluyen la valoración-evaluación en sus áreas de explicitación (analítica- práctica y formativa).

Metodología para la implementación del modelo

La metodología diseñada incluye 3 etapas:

- Etapa 1. Identificación de perspectivas de cuidados.
- Etapa 2. Acciones para la asunción de la perspectiva salubrista en las prácticas de cuidados.
- Etapa 3. Constatación de resultados a partir de la aplicación de la perspectiva salubrista.

Aplicación práctica del modelo de enfermería salubrista (precisión empírica con metodología para la implementación)

La constatación de la aplicación del modelo se realiza a partir de investigaciones que demuestren su aplicación práctica. En tal sentido, se diseñaron 3 proyectos de investigación.

- Modelo de enfermería salubrista para la atención a mujeres en consulta de patología de cuello.
- Modelo de enfermería salubrista en el cuidado a pacientes en el contexto intercultural de la Escuela Latinoamericana de Medicina.
- Modelo de enfermería salubrista en cuidados a familias disfuncionales.

DISCUSIÓN

El valor de las ciencias sociales en la práctica de enfermería y la necesidad de su integración activa ha sido reconocido por autores como Goodman que destaca la contribución de estas ciencias para desmitificar la experiencia subjetiva de salud y enfermedad. También afirma que ayudan a los profesionales de enfermería a trascender sus prácticas más allá del individuo y a ser un mejor tomador de decisiones en ambos niveles, individual y social.⁽¹⁰⁾

La aplicación de la psicología social permite comprender cómo la influencia de otros puede afectar a los individuos. Aunque tiene algunos puntos de encuentro con la sociología su centro de atención en los individuos favorece la comprensión de cómo las concepciones pueden afectar el comportamiento en salud.

En el caso de la sociología permite que el conocimiento de enfermería no solo atiende a las competencias prácticas que implican saber cómo brindar cuidados (*know how*) sino

Componentes.



Fig. 1. Mapa mental (diagrama) para la representación de los elementos esenciales del modelo de enfermería salubrista. (teórico, práctico y docente).

que también aporte prácticas de cuidado que construyan en la transformación personal y social (*know why*). Provee una alternativa a los modelos biomédicos individuales y apoya una práctica reflexiva y crítica. ⁽¹⁰⁾

Autores como Moreno plantean que, si las sociedades han cambiado, la enfermería también debe hacerlo con la incorporación a sus prácticas de cuidados de la perspectiva sociocultural. Afirma que los cuidados deben integrar la perspectiva de los profesionales y la de los pacientes, porque la objetividad solo se consigue cruzando las subjetividades de ambas perspectivas. ⁽¹¹⁾

La propuesta de modelo de enfermería salubrista coincide aspectos que han sido objeto de análisis en diferentes espacios de reflexión en relación con la práctica de enfermería. y en los que se afirma que se debe retomar el sentido original de los cuidados, que no es otra cosa que concebir al paciente no como un objeto portador de tal o cual enfermedad, sino como la propia finalidad de los cuidados, que no toman sentido si no es a partir de él y de lo que representa en su entorno social. ⁽¹²⁾

Como afirma Ruiz, una nueva relación profesional de enfermería/paciente apuntan que estos reclaman mayor participación en el proceso de cuidados. La relación profesional-paciente en la actualidad se enmarca en una comunica-

ción vertical de carácter unidireccional, del experto al profano, fundada en una representación pasiva y paternalista de los pacientes, a los que se les considera como un recipiente que, o bien está vacío de conocimientos que el profesional debe rellenar, o bien está lleno de prejuicios e ignorancia que los profesionales deben erradicar. Es necesario pasar del modelo monológico al modelo dialógico, superando el tradicional paternalismo del "todo por el paciente, pero sin el paciente" ⁽¹³⁾. En ese sentido y con esa nueva mirada se generó el modelo de enfermería salubrista.

Conclusiones

El Modelo propuesto aporta referentes para las prácticas de cuidados como un producto sociocultural e interdisciplinar en el que los participantes son sujetos activos que integran sus saberes desde su perspectiva de salud. La aplicación del modelo favorece las prácticas de cuidados de enfermería en diferentes contextos y con un enfoque interdisciplinar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. León Román CA. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2006 Dic [citado 14 Oct 2019];22(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007&lng=es

2. Burns N, Gray JR, Susan K. Grove Investigación en enfermería: desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. España: Elsevier; 2012. 236-46p.
3. León Román CA. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2017 [citado 14 Oct 2019];33(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587>
4. Martínez-Trujillo N. Modelo de enfermería salubrista para el enfoque interdisciplinar en las prácticas de cuidados. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2019 [citado 14 Oct 2019];27(2):60-3. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim192a.pdf>
5. Meleis A. Theoretical nursing: development and progress (4th ed) Philadelphia: Lippincot William and Wilkins; 2007. 192- 8 p.
6. Hardin SR. Proceso de desarrollo de la teoría. En: Raile Alligood M, editor. Modelos y teorías en enfermería. 8va Ed. Barcelona: Elsevier; 2015. 23-37 p.
7. Agramonte A. La enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería. Madrid: FUDEN. 2011. 40-9 p.
8. Martínez Trujillo N, Díaz Bernal Z, Martínez Boloña Y, Elers Mastrapa Y. La enfermería salubrista para el alcance de las metas de salud de las sociedades. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2018 [citado 4 Jun 2019]; 34(3). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2449>
9. Martínez Trujillo N. Modelo de enfermería salubrista para el enfoque interdisciplinar en las prácticas de cuidados. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2019; [citado 4 Jun 2019]; 27(2):60-3. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim192a.pdf>
10. Goodman B. Psychology and sociology in nursing. Sage Publication. Third Edition. Ltd London, 2019
11. Moreno M. Enfermería cultural. Una mirada antropológica del cuidado. Garceta. Madrid, 2018; 416 p.
12. Moreno M. Hacia una antropología del cuidar. Index Enferm [Internet]. 2018. Sep [citado 2021 Sep 23];27(3):113-4. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000200001&lng=es
13. Ruiz M. Enfermería cultural. Una mirada antropológica del cuidado. Index Enferm [Internet]. 2018 Jun [citado 2021 Sep 23];27(1-2):106. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100024&lng=es

Recibido: 10/06/2022

Aprobado: 23/09/2022

Conflictos de interés

Los autores declaramos que no existen conflictos de interés con la investigación presentada

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Nelcy Martínez Trujillo

Curación de datos: Nelcy Martínez Trujillo

Análisis formal: Nelcy Martínez Trujillo, Zoe Díaz Bernal, Yoanna Martínez Boloña, Marianela Chao Flores, Caridad Dandicourt Thomas, José Eduardo Vera Rodríguez, Yenny Elers Mastrapa

Adquisición de fondos: No procede

Investigación: Nelcy Martínez Trujillo, Zoe Díaz Bernal, Yoanna Martínez Boloña, Marianela Chao Flores, Caridad Dandicourt Thomas, José Eduardo Vera Rodríguez, Yenny Elers Mastrapa

Metodología: Nelcy Martínez Trujillo

Administración del Proyecto: Nelcy Martínez Trujillo

Redacción borrador original: Nelcy Martínez Trujillo

Redacción-revisión y edición: Nelcy Martínez Trujillo, Zoe Díaz Bernal, Marianela Chao Flores, Caridad Dandicourt Thomas, José Eduardo Vera Rodríguez, Yenny Elers Mastrapa

Financiamiento

La investigación contó con los recursos asignados al proyecto.

Cómo citar este artículo

Martínez Trujillo N, Díaz Bernal Z, Martínez Boloña Y, Chao Flores M *et al*. Modelo de Enfermería Salubrista para las prácticas de cuidado interdisciplinar. An Acad Cienc Cuba [internet] 2022 [citado en día, mes y año];13(2):e1253. Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/1253>

El artículo se difunde en acceso abierto según los términos de una licencia Creative Commons de Atribución/Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0), que le atribuye la libertad de copiar, compartir, distribuir, exhibir o implementar sin permiso, salvo con las siguientes condiciones: reconocer a sus autores (atribución), indicar los cambios que haya realizado y no usar el material con fines comerciales (no comercial).

© Los autores, 2023.

