

Metodología para la aplicación del Modelo de Enfermería Salubrista

A Methodology for Using the Public Health Nursing Model

Nelcy Martínez Trujillo^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-8287-6759>

Zoe Díaz Bernal¹ <https://orcid.org/0000-0001-5328-3794>

Yoanna Martínez Boloña¹ <https://orcid.org/0000-0003-3076-9112>

Marianela Chao Flores¹ <https://orcid.org/0000-0001-9962-1533>

Caridad Dandicourt Thomas² <https://orcid.org/0000-0003-3321-6484>

José Eduardo Vera Rodríguez³ <https://orcid.org/0000-0002-6300-299X>

Yenny Elers Mastrapa⁴ <https://orcid.org/0000-0001-6661-7378>

¹Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas “Manuel Piti Fajardo”. Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Camaguey. Cuba.

⁴Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Enfermería “Lidia Doce”. Cuba.

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

RESUMEN

Introducción: Las prácticas de cuidados con la aplicación del Modelo de Enfermería Salubrista suponen la aplicación de la perspectiva interdisciplinar.

Objetivos: Diseñar una metodología para favorecer la inserción del Modelo de Enfermería Salubrista en contextos de prácticas de enfermería.

Métodos: Investigación de desarrollo realizada en el período 2017- 2020. Para su diseño se realizaron talleres teóricos-metodológicos y se validó con su aplicación en un estudio.

Resultados: La metodología describe tres etapas: Identificación de perspectivas de prácticas de cuidados, acciones para la asunción de la perspectiva salubrista y constatación de resultados a partir de la aplicación de la perspectiva salubrista.

Conclusión: La propuesta metodológica permite la asunción de la perspectiva interdisciplinaria y salubrista por los profesionales de enfermería.

Palabras clave: enfermería; salud pública; modelos de enfermería; interdisciplinariedad.

ABSTRACT

Introduction: Care practices, with the application of the public health nursing model, involve the application of the interdisciplinary perspective.

Objectives: To design a methodology to facilitate the insertion of the public health nursing model in nursing practice settings.

Methods: A development research was carried out in the period 2017-2020. For its design, theoretical-methodological workshops were conducted. It was validated with its application in a study.

Results: The methodology describes three stages: identification of perspectives of care practices, actions for assuming the public health perspective, and verification of outcomes from the application of the public health perspective.

Conclusion: The methodological proposal allows nursing professional to assume the interdisciplinary and public health perspective.

Keywords: nursing; public health; nursing model; interdisciplinarity.

Recibido: 08/11/2021

Aceptado: 06/12/2021

Introducción

La enfermería en sus inicios tuvo una visión biomédica-positivista y, a lo largo de la historia, con el desarrollo profesional, complementó el cuidado con aspectos holísticos y con los aportes de las ciencias sociales. Para esta transición, recibió influencias de diversas corrientes epistemológicas que le aportaron una mirada más compleja para enfrentar los desafíos en salud.⁽¹⁾

El marco epistemológico de la disciplina de enfermería es resumido en dos estructuras de conocimiento (teórico y práctico), el primero enfocado a la ciencia y los elementos teóricos; el segundo considerado como el arte de la disciplina a través de las dimensiones prácticas y

los patrones del conocimiento enfermero. La ciencia del cuidado es concebida como un cuerpo creciente de conocimiento racional, sistemático, exacto, fiable y verificable, avalado por la investigación científica y el análisis lógico, cuyo objetivo radica en la creación de teorías y modelos que proporcionan marcos de referencia para perfeccionar la práctica diaria, a través de la descripción, predicción y el control de los fenómenos de interés disciplinarios.⁽²⁾

Los modelos conceptuales de enfermería han sido diseñados para orientar, comprender y cualificar la práctica profesional en los diferentes escenarios, engloban un conjunto de conocimientos que califican y perfeccionan la praxis, constituyen un puente ineludible entre el desarrollo teórico y el avance de la práctica profesional. Las tendencias en enfermería a nivel global reflejan que es indispensable la aplicación de la teoría para la cualificación de la práctica. Esto supone que, de una parte, la clínica genere nuevos cuestionamientos y que, a su vez, el desarrollo teórico en la profesión se evidencie en la práctica, especialmente en el campo clínico.⁽³⁾

Entre las propuestas teóricas que contribuyen a la práctica de enfermería se encuentra el Modelo de Enfermería Salubrista cuya esencia es la aplicación del enfoque interdisciplinar, que integra referentes de la sociología, la antropología, la psicología y la enfermería durante las prácticas de cuidados. Este Modelo asume la definición de Enfermería Salubrista que la considera como: 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.⁽⁴⁾

La asunción de un modelo de enfermería no ocurre porque esté definida la propuesta, se necesitan vías que propicien su conocimiento y aplicación práctica. Toda propuesta teórica necesita su concreción empírica para trascender de lo abstracto a lo concreto. Para favorecer la asunción de una perspectiva teórica es importante generar propuestas metodológicas que contribuyan a su comprensión. En ese sentido, el presente estudio tuvo como objetivo diseñar una propuesta de metodología para favorecer la inserción del Modelo de Enfermería Salubrista en contextos de práctica.

Métodos

Se realizó una investigación de desarrollo en el período 2017-2020 que contó con dos momentos:

El primer momento, de diseño y validación de contenido de la metodología, transcurrió en los años 2017-2018. Para ello se realizaron cuatro sesiones de talleres teóricos-metodológicos.

El grupo de trabajo estuvo constituido por siete investigadores que cumplieran los criterios siguientes:

- Más de cinco años de experiencia y vinculación con sus disciplinas.
- Titulación de formaciones académicas y grados científicos del campo de la salud pública y la enfermería.
- Vinculación a proyectos de investigación en ejecución.
- Artículos publicados en revistas científicas y ponencias en eventos que evidenciaron sus resultados en el ejercicio de sus disciplinas.
- Categoría docente con vinculación a temáticas afines con el objetivo del estudio.
- Resultados evidenciados en la práctica investigativa.

El grupo quedó constituido por siete investigadores:

- Licenciado en sociología, máster en salud pública.
- Máster en antropología, doctor en ciencias de la salud.
- Licenciado en psicología, doctor en ciencias de la salud.
- Licenciado en filosofía, máster en bioética.
- Licenciada en enfermería, especialista en comunitaria, doctora en ciencias de la enfermería.
- Licenciada en enfermería, máster en salud pública, doctora en ciencias de la salud.
- Licenciada en enfermería, máster en enfermería, doctora en ciencias de la enfermería.

El segundo momento de constatación de aplicabilidad (segunda validación) de la metodología se desarrolló en el período 2018-2020, con el diseño e implementación de una investigación empírica en el contexto intercultural de la Escuela Latinoamericana de medicina (ELAM).

El universo de estudio estuvo constituido por 20 profesionales de enfermería del policlínico Escuela Latinoamericana de Medicina. Se seleccionó una muestra no probabilística por criterios de intención, de 16 profesionales de enfermería: ocho de las salas de hospitalización y ocho del Servicio de Urgencias.

El criterio de inclusión para la selección de los profesionales de enfermería fue su voluntariedad de participar, así como que contarán con experiencia del trabajo asistencial en otras instituciones y en el contexto internacional.

La propuesta de Metodología 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 Sectorial de Investigaciones de Organización, Eficiencia y Calidad de los Servicios (Código: 1702074).

El Modelo de Enfermería Salubrista 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)”.

Se contó con el consentimiento de los profesionales de enfermería del estudio, que validó la propuesta y que constituyó la tesis de maestría de una de las aspirantes insertadas en el equipo de investigación.

Desarrollo

Propuesta metodológica para la aplicación del Modelo de Enfermería Salubrista

La metodología propuesta incluye algunos elementos de los enfoques mixtos secuenciales exploratorios. Las ventajas de aplicación de enfoques mixtos han sido descritas por *Sampieri*, quien destaca que esta integración permite una perspectiva más precisa del fenómeno.⁽⁵⁾ La metodología propuesta asume algunos postulados de los enfoques secuenciales exploratorios en particular, lo relacionado con la concatenación de las etapas y el comienzo cualitativo del análisis.⁽⁶⁾ No obstante, no se pretende circunscribir a ningún enfoque prediseñado, pues su esencia no es validar caminos metodológicos ya existentes, sino alcanzar el resultado de lograr la aplicación del Modelo como referente para las prácticas de cuidados por los profesionales de enfermería.

La metodología diseñada incluye tres etapas interrelacionadas (Fig.).

- 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.

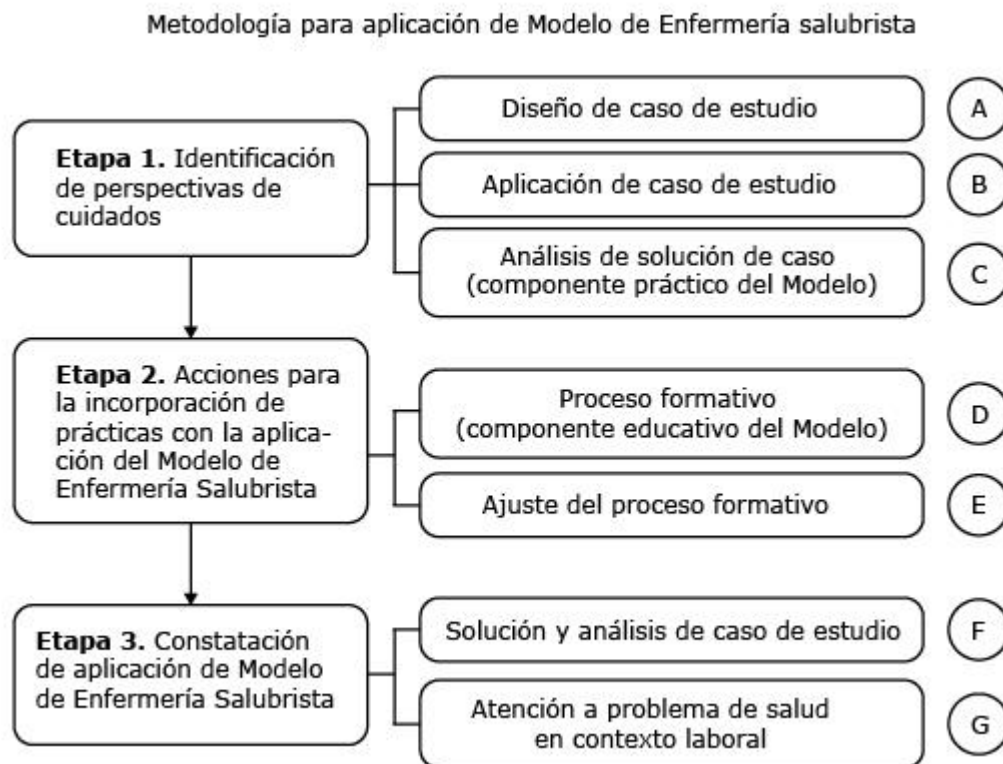


Fig.- Metodología para la aplicación del Modelo de Enfermería Salubrista.

A continuación, se explican las particularidades de sus etapas:

Etapa 1. Identificación de las perspectivas de cuidados

Esta etapa tiene como objetivo conocer cuáles son los enfoques que aplican los profesionales de enfermería durante sus prácticas de cuidados. Dado que es una indagación sobre un aspecto del que no todos son conscientes, no se aconseja la realización de cuestionarios que pregunten de forma directa este particular.

Para el diagnóstico se consideró la indagación del enfoque de prácticas a través de de la solución un caso de estudio con la realización de las tres etapas del proceso de atención de enfermería (valoración, intervención, evaluación).⁽⁷⁾ Se seleccionó esta forma de diagnóstico por su vinculación con el constructivismo que postula la existencia y prevalencia de procesos activos en la construcción de conocimientos y de un sujeto aportante.⁽⁸⁾ En particular, las corrientes socio-cultural de Vigotsky y de aprendizaje significativo de Ausubel, que consideran el efecto del contexto social, de las interacciones que en el se generan,⁽⁹⁾ y la capacidad de relacionar nueva información con conocimientos y experiencias previas⁽¹⁰⁾ como aspectos determinantes en la creación de nuevos aprendizajes.

Esta etapa incluye tres momentos.

A. Diseño de caso de estudio

Se diseñará una situación problemática (caso de estudio) relacionada con el contexto de práctica donde se aplicará. El caso debe incluir aspectos sociales, culturales, psicológicos y biológicos que determinen en su solución (satisfacción de necesidades) a partir de la realización del Proceso de Atención de Enfermería.

Se pueden incluir orientaciones para su solución tales como:

- Identificar las necesidades afectadas (valoración).
- Establecer los diagnósticos de enfermería que considere necesarios.
- Establecer un orden de prioridad para las necesidades-diagnósticos identificados y describa las acciones a realizar para la satisfacción de las necesidades (Intervención).
- Emitir posibles criterios o aspectos a valorar para evaluar las acciones propuestas (Evaluación).

B. Aplicación de caso de estudio

Se aplicará en el contexto de estudio y se explicará a los profesionales de enfermería que deben solucionar el caso entregado. Se deben aclarar las dudas en relación con aspectos que puedan generar confusión sin inducir perspectivas de análisis.

C. Análisis de la solución del caso

Para la valoración de la solución del caso de estudio se tendrán en cuenta los aspectos considerados en la concepción filosófica y el componente práctico del Modelo de Enfermería Salubrista. Se valorarán las soluciones aportadas desde la perspectiva de cada disciplina, y en cada etapa del proceso de atención de enfermería (PAE)⁽¹¹⁾ (anexo 1).

Para ello se propone una escala valorativa con tres niveles: Favorable, medianamente favorable y desfavorable.

- Favorable: Cuando el profesional tiene en cuenta aspectos de las cuatro disciplinas, según propuesta del Modelo de Enfermería Salubrista, para la realización de las tres etapas del PAE.
- Medianamente favorable: Cuando el profesional tiene en cuenta aspectos de dos o más disciplinas, según propuesta del Modelo de Enfermería Salubrista, para la realización de las tres etapas del PAE.
- Desfavorable: Cuando el profesional solo tiene en cuenta aspectos de una disciplina, según propuesta del Modelo de Enfermería Salubrista, para la realización de las tres etapas del PAE.

La aplicación de la escala implica un análisis cualitativo que devela el empleo de una disciplina en la realización del PAE y de forma concreta en las prácticas de cuidado, a partir de un análisis de contenido de los aspectos que tiene en cuenta el profesional de enfermería para la solución del caso que se le ofrece.

Otro análisis que se puede realizar integra las etapas del PAE con aspectos particulares de las concepciones de los profesionales de enfermería. En tal sentido, la valoración y los diagnósticos que de ella se derivan darán un acercamiento al componente epistemológico o a cómo conocen los profesionales de enfermería, pues estos parten de las preguntas que se hacen los enfermeros en relación con la situación de salud.

Las acciones de enfermería, de la etapa de intervención, mostrarán el componente ontológico o la forma en la que el profesional concibe la realidad. Este se manifiesta en las acciones que propone y que visualizarán cuán parte de esta realidad se siente el que las implementa y en qué medida los sujetos del cuidado interactúan en ella. También permitirán valorar aspectos axiológicos, éticos y estéticos como la concepción humanista, la creatividad mediada por el pensamiento científico, que se traduce en generar propuestas de cuidados que trasciendan las vías convencionales, pero aportándole valor a la práctica.

Por último, la evaluación mostrará el componente metodológico que asume el profesional de enfermería para constatar el efecto de las acciones. Por supuesto que entre ontología y metodología hay un estrecho vínculo.

Durante la indagación es posible identificar profesionales con diversas perspectivas, algunos centrados en los diagnósticos médicos, otros que amplían su espacio de acción con diagnósticos y acciones de enfermería que trascienden el diagnóstico médico, pero no visualizan las esferas sociológicas, antropológicas y psicológicas, un tercer grupo que identifica aspectos en las esferas antes mencionadas, pero no propone acciones y algunos, cuyo accionar no se vincula con ninguna de las lógicas anteriores.

Etapa 2. Acciones para la asunción de la perspectiva salubrista en las prácticas de cuidados

Esta etapa tiene como objetivo desarrollar capacidades individuales en los profesionales de enfermería para la asunción de la perspectiva salubrista. Entre las acciones se propone la enseñanza del modelo a partir de aspectos generales y particulares. Para ello se diseñó un sistema de temas y contenidos que podrá ser insertado en diferentes formas de organizativas de enseñanza tanto de pregrado como de post grado.

D. Aspectos generales y particulares para la enseñanza del enfoque salubrista⁽¹¹⁾

Tema 1. Referentes teóricos del Modelo de Enfermería Salubrista

Objetivos

- Identificar los aspectos generales de la aplicación de modelos para la práctica de enfermería.
- Comprender los referentes teóricos del Modelo de Enfermería Salubrista.

Contenidos

1. Modelos y teorías. Generalidades: definición, componentes, evaluación.
2. Modelo de Enfermería Salubrista: Definición, componentes.
 - Referentes filosóficos (epistemología, ética, estética, axiología, ontología)
 - Referentes teóricos disciplinares.
 - Antropología (conceptos, definiciones, afirmaciones)
 - Sociología (conceptos, definiciones, afirmaciones)

- Psicología (conceptos, definiciones, afirmaciones)
- Enfermería Comunitaria (conceptos, definiciones, afirmaciones)

Supuestos interdisciplinarios.

- Valoración del Modelo de Enfermería Salubrista. (*Claridad Simplicidad, Generalidad, Precisión empírica, Consecuencias deducibles.*)

Tema 2. Aplicación práctica del Modelo de Enfermería Salubrista

Objetivos

- Describir las etapas del Proceso de Atención de Enfermería
- Comprender los aspectos disciplinares a considerar en las etapas del proceso de atención de Enfermería.
- Realizar el proceso de atención de Enfermería desde la perspectiva del Modelo de Enfermería Salubrista.

Contenidos

1. Proceso de atención de Enfermería. Generalidades: Etapas – Valoración Intervención, Evaluación. Integración de modelos a la práctica.
2. Proceso de atención desde la perspectiva del Modelo de Enfermería Salubrista. Antropología: valoración, intervención y evaluación desde la perspectiva antropológica.
 - Sociología: valoración, intervención y evaluación desde la perspectiva sociológica.
 - Psicología: valoración, intervención y evaluación desde la perspectiva psicológica.
 - Enfermería Comunitaria: valoración, intervención y evaluación desde la perspectiva de la enfermería comunitaria.
 - Enfoque interdisciplinar en las prácticas de cuidados desde la perspectiva salubrista.

Tema 3. Aplicación del Modelo de Enfermería Salubrista en la práctica de enfermería

Objetivos

- Analizar ejemplos de aplicación del modelo para las prácticas de cuidados.

- Diseñar investigaciones para valorar la precisión empírica del modelo en nuevos contextos.

–

Contenidos

1. Modelo de Enfermería Salubrista en la atención primaria.
2. Modelo de Enfermería Salubrista en la atención secundaria.
3. Modelo de Enfermería Salubrista en la atención terciaria.
4. Diseño de investigaciones para valorar la precisión empírica del modelo.

E. Ajuste del proceso formativo

Las particularidades identificadas en el contexto permitirán ajustar los temas, objetivos y los niveles de profundidad y asimilación que se alcanzarán por los profesionales de enfermería. Las formas de organización y de evaluación podrán ajustarse a partir de las especificidades de los profesionales a formar.

Etapa 3. Constatación de resultados a partir de la aplicación de la perspectiva salubrista

Al concluir la intervención se debe constatar el desarrollo de capacidades en los profesionales de enfermería para la aplicación de la perspectiva salubrista a las prácticas de cuidados. Esto implica que sean capaces de incorporar, en cada una de las etapas del proceso de atención de enfermería, aspectos relacionados con las disciplinas que lo integran.

F. Solución y análisis de caso de estudio: Para la constatación se puede recurrir al caso diseñado durante la etapa 1.

G. Atención a problema de salud de contexto laboral: Otra opción de constatación es la solución de una situación real en el contexto de estudio.

El análisis valorativo se realizará a partir de la propuesta incluida en el acápite C. de esta metodología.

Validación de la propuesta metodológica

La metodología propuesta se validó en cuanto a su diseño, contenido y de forma empírica con un estudio.

– Validación por expertos de diseño y contenido

Para la validación se realizaron tres talleres. Se consideraron expertos a los investigadores en tanto todos tenían más de cinco años de experiencia y vinculación con sus disciplinas, ostentaban títulos de formaciones académicas y grados científicos, contaban con proyectos de investigación, artículos en revistas científicas y ponencias en eventos que evidenciaban sus resultados en el ejercicio de sus disciplinas. Todos tenían categoría docente y de investigación con resultados en ambas áreas de práctica.

La formación con perfiles de Salud Pública fue otro elemento que le aportó valor a sus criterios. Este particular se consideró importante en tanto para los profesionales sin conocimientos de los referentes de la Salud Pública resulta difícil comprender e integrar a la práctica su carácter interdisciplinar.

Los expertos valoraron en qué medida la metodología creada era efectiva para lo propósitos que se generó. Se obtuvo consenso en la aplicabilidad y pertinencia de la propuesta.

– Validación con aplicación en contexto

Para la validación se aplicó la metodología en un estudio realizado en el periodo 2018-2020 en el contexto intercultural de la ELAM. Se trabajó con 20 profesionales de enfermería. El estudio permitió validar la metodología e identificar que, en el contexto estudiado, no existe tradición en la aplicación de prácticas de cuidados que tengan en cuenta los aspectos antropológicos, sociológicos y psicológicos que pueden influir en la respuesta a los cuidados de los pacientes del policlínico.⁽¹²⁾

La pertinencia de la aplicación de Modelos en enfermería ha sido objeto de análisis de autores como *Carvajal*, quien plantea que estos permiten cualificar la práctica profesional en los diferentes escenarios.⁽³⁾ Por otra parte, *León* afirma que el abordaje global de las nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica, dentro del marco teórico de la ciencia de la enfermería, permite el conocimiento de diversas perspectivas que estimulan el pensamiento creativo, guían la enseñanza, la gestión y la investigación, aumenta el reconocimiento de la contribución científica y facilita la colaboración interdisciplinaria; ofrece los términos específicos para ser más operativos los conceptos centrales de la disciplina y permite guiar y dar sentido al proceso del cuidado, la necesidad de nuevas teorías que respondan al actuar devenir histórico y social de la profesión.⁽¹³⁾ Las

reflexiones de ambos autores le aportan validez a la propuesta que se realiza y coinciden con las intenciones previstas.

En relación con la vinculación de la Ciencias Sociales y la práctica de enfermería, un estudio realizado por *Pilleron* muestra que la vinculación de la sociología y la psicología contribuyen a una mejor implementación de las prácticas de cuidados, así como a la construcción más coherente de las representaciones sociales en relación con la enfermería. Es también una forma de resignificar la función de estos profesionales en los contextos donde realizan sus prácticas.⁽¹⁴⁾

La metodología propuesta integra aspectos de los enfoques mixtos de investigación y constructivistas de la pedagogía. Estos últimos vinculan el aprendizaje a situaciones en los que los sujetos construyen conocimientos o los descubren de forma natural, favorecen la incorporación del sujeto de manera activa durante el proceso de conocimiento ya que tendrá la capacidad de llevar a cabo dicha construcción a través de la interacción con el objeto de conocimiento. El constructivismo pedagógico se centra en la adquisición de todo conocimiento nuevo de la persona sobre un conocimiento antiguo, este hecho permite tener un conocimiento previo para facilitar la construcción del aprendizaje significativo.^(8,15)

Entres sus enfoques, el sociocultural de *Vigotsky* aboga por un aprendizaje situado en comunidades de práctica y que los ejemplos a emplear deben ser relevantes culturalmente para los sujetos del proceso.⁽⁹⁾ Por otra parte, el enfoque de aprendizaje significativo que postula *Ausubel* se centra en la integración del conocimiento previo con el nuevo conocimiento y esto le imprime un significado a lo aprendido. Para ello es necesario acercar el conocimiento al mundo real y a los intereses de los aprendices.⁽¹⁰⁾

En el trabajo cotidiano, las prácticas de cuidados pueden generarse por referentes que el profesional tiene claros o provenir de enfoques no concientizados. En general, no siempre los individuos perciben el efecto que su forma de conocer, comprender o explicar el contexto que los rodea, tiene sobre su forma de ejercerlas. En ese sentido, hay profesionales que afirman no asumir perspectivas biologicistas, sin embargo, su fuente de información para organizar y proveer los cuidados es solo el diagnóstico médico que evidencia una enfermedad en el organismo. Algo parecido sucede con la aplicación de modelos de enfermería que en ocasiones se citan sin asumir, de forma consciente, su referencial teórico que incluye los conceptos, interrelaciones entre ellos y afirmaciones o proposiciones. La metodología propuesta puede favorecer la aplicación del Modelo de Enfermería Salubrista con la concientización de sus referentes.

Conclusiones

La integración de las etapas de la metodología propuesta favorece la aplicación del Modelo de Enfermería Salubrista en tanto incorporan referentes de los enfoques mixtos de la investigación y del constructivismo como perspectiva de aprendizaje. Los primeros aportan los métodos para la identificación de las perspectivas de prácticas de cuidados. Los segundos aportan las formas de desarrollar capacidades para la asunción de las prácticas de cuidados interdisciplinarios que promueve el Modelo de Enfermería Salubrista.

Referencias bibliográficas

1. Sánchez J, Aguayo C, Galdames L. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Revista Cubana de Enfermería. 2017 [acceso: 27/10/2021];33(3). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>
2. Rodríguez P, Báez FJ. Epistemología de la Profesión Enfermera. Ene. 2020 [acceso: 27/10/2021];14(2). Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200013
3. Carvajal EY, Sánchez Herrera B. Los modelos de enfermería aplicados en la práctica clínica: revisión integrativa. Archivos de Medicina (Manizales). 2018 [acceso: 27/10/2021];18(1). Disponible en <http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/1701/3156>
4. Martínez N, Díaz Z, Martínez Y, Chao M, Dandicourt C, Vera JE, *et al.* Modelo de Enfermería Salubrista para las prácticas de cuidado interdisciplinar. Rev Cubana Enferm. 2020 [acceso: 27/10/2021];36(3):e3490. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3490>
5. Roberto Hernández Sampieri. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad México: McGraw-Hill Education; 2017.
6. John W Creswell, Vicki L Plano Clark. Designing Mixed Methods Research. 3era ed. Los Angeles: Sage Publications, Inc.; 2017.
7. Agramonte A. La enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería. Madrid: FUDEN; 2011.

8. Juca JM, Coloma MA, Celi FN, Miranda EF, Tocto JS. Contribución del enfoque constructivista al trabajo colaborativo en la educación superior. Revista Espacios. 2019 [acceso: 27/10/2021];40(41):4-10. Disponible en <http://www.revistaespacios.com/a19v40n41/a19v40n41p04.pdf>
9. Guerra J. El constructivismo en la educación y el aporte de la teoría sociocultural de Vygotsky para comprender la construcción del conocimiento en el ser humano. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. 2020 [acceso: 27/10/2021];VII(2):e2033. Disponible en: <https://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2033>
10. Ordoñez E, Mohedano I. El aprendizaje significativo como base de las metodologías innovadoras. Revista Educativa Hekademos. 2019 [acceso: 27/10/2021];26(XII):18-30. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6985274>
11. Escuela Nacional de Salud Pública. Compendio disciplinar, teórico - conceptual de la práctica de cuidados de la Enfermería Salubrista. Cuba. 2019 Registro de DA 3885-11-2019.
12. Cantero Y. Intervención para aplicación del modelo de enfermería salubrista en contexto intercultural escuela latinoamericana de medicina, 2018-2020 [tesis]. La Habana: Escuela Latinoamericana de Medicina; 2021.
13. León Román CA. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. Rev Cubana Enferm. 2017 [acceso: 27/10/2021];33(4):e1587. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587>
14. Pilleron B. Les sciences sociales comme clés d'analyse et d'amélioration des pratiques soignantes. Anthropologie & Santé. 2020;21:e7687. DOI: <https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.7687>
15. Ordoñez E, Mohedano I. El aprendizaje significativo como base de las metodologías innovadoras. Revista Educativa Hekademos. 2019 [acceso: 27/10/2021];26(XII):18-30. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6985274>

Anexo 1- Aspectos a considerar desde la perspectiva de las disciplinas del Modelo de Enfermería Salubrista

Aspectos a considerar en el Proceso de Atención de enfermería desde la perspectiva antropológica

Valoración

- Identificación de la otredad. Diferencia que emerge del enfrentamiento de la identidad del profesional de enfermería con la individualidad que atiende y que devuelve una imagen contrapuesta.
- Identificación y explicación de las mediaciones culturales que se manifiestan como un conjunto de vías, relaciones e interacciones que caracterizan al proceso que conduce a una respuesta cultural: creencias, moral, arte, costumbres, hábitos (cultura) del grupo y la sociedad a la que pertenece dicho grupo.
- Identificación, descripción y explicación de las expresiones culturales (datos antropológicos): conjunto de categorías, presupuestos, proposiciones de carácter descriptivo o explicativo que se generan a partir del estudio del grupo y de las individualidades dentro de este.

Intervención: Acciones que permitan

- Incidir sobre la conducta y pensamientos de los sujetos a partir del conocimiento previo de estos y las mediaciones culturales que permitan la transformación de creencias, moral, arte, costumbres y hábitos. Esto requiere del equilibrio entre enfoques emic (el del sujeto) y etic (el cuidador) en la práctica de enfermería.
- Cuestionar y transformar el orden homogeneizador de prácticas de cuidado y que se basan en el conflicto (no considerado negativo), la competencia cultural y en las relaciones de poder entre prestadores y personas usuarias de los servicios de salud.
- Decidir modificar, no modificar o usar a su favor prácticas de cuidados propias de la instancia que demanda el cuidado a partir de la identificación de datos antropológicos identificados.
- Buscar la equidad en cuanto al poder asignado y asumido por actores sociales diferentes (profesional de enfermería-usuario) y que se encuentran en contacto a través de vínculos que se establecen dentro de las relaciones de producción y significación durante el proceso de atención.

Evaluación

Constatar el alcance de:

- Expresiones culturales transformadas vistas en prácticas culturales de salud.
- Nivel o grado de personalización y/o adecuación cultural de programas, protocolos de atención y prácticas de cuidados.
- Prácticas de cuidados modificadas, mantenidas o empleadas a favor de la salud de los colectivos humanos y su nivel de aceptación sociocultural en dichos grupos.
- Nivel de horizontalidad en las relaciones de poder en el vínculo de atención profesional con sujetos y grupos.
- Nivel de comprensión de los sujetos de cuidados de las intervenciones salubristas de enfermería.

Aspectos a considerar desde la perspectiva sociológica

Valoración

- Diagnóstico social cuyo objeto son las necesidades sociales (establecer la naturaleza, magnitud, efectos, génesis y causas de las necesidades de salud desde la perspectiva sociológica).
- Establecimiento de una síntesis descriptiva (ordenada cronológicamente) sobre la realidad social inmediata de los sujetos, como base para la interpretación de las vivencias y representaciones sociales que estos tienen sobre su situación de salud.
- Identificación de la relación entre el contexto social existente y las variables que actúan como causas o efectos de las necesidades de salud del o los sujetos de atención.

Intervención: Acciones que permitan

- Transformar o atender las situaciones de salud que emerjan del diagnóstico social.
- Pronosticar, en función de su realidad social y de los factores existentes en su medio, la evolución futura de la situación de salud de los sujetos y su influencia en la satisfacción de sus necesidades de atención en salud.

Evaluación

- Constatar cambios en la situación de salud de los sujetos.

- Demostración de la causa o naturaleza de los hechos o problemas sociales de los sujetos y la interpretación de sus componentes sobre la base de su carácter relacional (sujeto/objeto, individuo/ sociedad, colectivo individual).

Aspectos a considerar desde la perspectiva psicológica

Valoración

- Identificación de factores de la personalidad y estructuras nucleares de esta (desde el paradigma intrapsicológico e interpersonal) que pueden estar incidiendo en la salud y el bienestar emocional de las personas, además de estrés, afrontamiento y sistema inmune.
- Valoración del comportamiento y nivel motivacional empleando la escucha reflexiva de forma que permita identificar cómo, cuándo y por qué podría cambiar.
- Identificación de las necesidades de intervenciones psicológicas en diferentes grupos con el fin de realizar cambios actitudinales y comportamentales que inciden en la disfuncionalidad de estos.
- Valoración de las características psicológicas y sociales fundamentales (desde la observación y las relaciones interpersonales) de las distintas etapas del desarrollo de la personalidad.
- Valoración de los principales factores de riesgo que pueden incidir en el proceso salud enfermedad en personas, grupos y comunidades que permitan reestructurar los esquemas disfuncionales de estos.

Intervención

- La intervención psicoterapéutica centrará acciones sobre los procesos cognitivos de las personas, los que propician los problemas psicológicos (Las interpretaciones erróneas del pensamiento originan emociones negativas y formas desadaptativas de conducta. La terapia cognitivo conductual como intervención considera que las emociones y las conductas son el resultado de la manera de pensar y de interpretar las situaciones que se presentan en la vida, esta terapia busca resolver el conflicto generando cambios en la manera de pensar, sentir, actuar y reestructurar los esquemas disfuncionales).

- La terapia interpersonal, que parte de suponer que relaciones interpersonales son un factor importante en el origen de las problemáticas de las personas, con el objetivo de resolver las frustraciones, conflictos ansiedades y deseos, dentro del contexto interpersonal, para lograr un cambio por medio del entendimiento y aceptación de las circunstancias actuales de la vida de las personas.
- Intervención integral procurando combinar los modelos de intervención, de eficacia clínica demostrada como lo son las terapias cognitivo conductual e interpersonal, para aumentar la eficacia del tratamiento psicológico y considerar a la par el trabajo de la reestructuración cognitiva, así como atender a los factores interpersonales, que juegan un papel importante en el origen y mantenimiento del problema, teniendo en cuenta que estas estructuras cognitivas se forman a través de la cultura y educación.
- Acciones con técnicas de reflexión-debate y participativas según el contexto sociocultural (utilizar el árbol de problemas). Los problemas son vistos como algo ubicado en el ambiente que requiere una solución y que se define a voluntad y se enmarcan en las lógicas y racionalidades instituidas en la relación social entre los actores sociales implicados.

Evaluación

- Efecto de las acciones que darán salida a resolver o no la reestructuración de los procesos de cambio en las formas de pensar y sentir según su cultura.
- Valoración positiva o negativa de las acciones planeadas con el propósito de generar algún tipo de cambio.
- La transformación de una situación de salud o su mantenimiento será un indicador de la eficacia de las acciones desarrolladas.

Aspectos a considerar desde la perspectiva de enfermería comunitaria

Valoración

- Identificar necesidades y problemas de salud.
- Identificar grupos vulnerables, factores de riesgo.

- Se debe considerar que la persona se desarrolla en grupos sociales, con fines colectivos y que la manera en que participe y coopere en los procesos de la comunidad, determinará la forma particular de inserción social.
- A partir de su necesidad, identificará en la naturaleza que lo rodea los diversos medios de producir y vivir.
- Para detectar las necesidades de salud individual y colectiva, las personas requieren desarrollar habilidades que le permitan asumir con responsabilidad el cuidado de su salud y la del colectivo.

Intervención

- Cuidar de forma personalizada, ética e integral de la salud de personas, familias y comunidad.
- Ejecutar actividades de promoción, prevención y fomento de la salud, respetando sus valores, costumbres y creencias.
- Capacitar a la persona, familia y comunidad para que asuman conductas responsables en el cuidado de su salud.
- Abordar los problemas de salud desde la multicausalidad.
- Mantener la vigilancia en salud.
- Controlar el medio ambiente y lograr un entorno saludable.
- Colaborar con otros sectores y disciplinas para la gestión de los cuidados de salud a la población.
- Elaborar programas de educación para la salud, en la búsqueda de mejorar la calidad de vida.
- Capacitar a la población para su participación en los procesos de salud.
- Realizar investigaciones con el objeto de contribuir a mejorar la salud de las personas.
- Promover la participación activa de las personas.
- Implementar acciones de salud de manera participativa.
- Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados.

Evaluación

Evaluar las respuestas del individuo, familia o grupo social a los cuidados de enfermería.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.