

Modelo de enfermería salubrista para el enfoque interdisciplinar en las prácticas de cuidados

Public health nursing model for the interdisciplinary approach in care practices

Nelcy Martínez-Trujillo¹

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

Palabras clave

Salud Pública
Enfermería en Salud Pública
Atención de Enfermería
Prácticas interdisciplinarias
Interdisciplinar

Keywords

Public Health
Public Health Nursing
Nursing Care
Interdisciplinary Placement
Interdisciplinary

Correspondencia:

Nelcy Martínez-Trujillo
Correo electrónico:
nelcynan@infomed.sld.cu
Fecha de recepción:
04/06/2019
Fecha de aceptación:
13/06/2019

La *salud pública* ha sido definida por Terris, citado por Rojas, como

la ciencia y el arte de prevenir las dolencias y las discapacidades, prolongar la vida, fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas, así como las lesiones, educar al individuo en los principios de la higiene personal, organizar los servicios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y para la rehabilitación, así como desarrollar la maquinaria social que le asegure a cada miembro de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud.¹

La salud pública es un campo interdisciplinar que integra referentes de varias ciencias sociales.

La enfermería, cuya esencia es el cuidado, es una de las disciplinas llamadas a concretar su aporte a la salud de las sociedades desde la perspectiva de la salud pública. Esto supone tanto la concepción teórico-práctica como la realización, desde la perspectiva interdisciplinar, de prácticas de cuidados que contribuyan con estos esfuerzos organizados (considérese el cuidado como una categoría que trascienda la individualidad para posicionarse en el ámbito social). La integración del enfoque de la salud pública a las prácticas de la enfermería contribuye al ejercicio interdisciplinario, importante presupuesto teórico que permite el diálogo de saberes en la concepción y la explicación de un fenómeno (en este caso el cuidado) y la consolidación de la profesión.

La generación de modelos conceptuales es una de las formas de representar una concepción teórica y describir el ejercicio práctico de la enfermería. Estos modelos proporcionan un marco de referencia que explica cómo observar e interpretar los fenómenos de interés para la profesión.² Este marco implica la integración de los referentes epistemológicos, teóricos y conceptuales de la práctica y, de forma operacional, la identificación de fuentes teóricas, conceptos y definiciones, afirmaciones teóricas, principales supuestos y la utilización de pruebas empíricas. Un modelo puede generar o incluir teorías de manera implícita.

El profesional de enfermería aumenta su científicidad cuando utiliza el conocimiento teórico como una guía sistemática para el pensamiento crítico y la toma de decisiones. Los que utilizan la teoría para estructurar su práctica mejoran la calidad de los cuidados, porque organizan más rápidamente los datos del paciente, deciden la acción enfermera necesaria y suministran el cuidado con una expectativa de resultado. Además, son capaces de discutir con otros profesionales de la salud en el marco utilizado para estructurar su práctica. La autonomía contribuye a aumentar la independencia profesional de la enfermera, con lo que guía la práctica, la formación y la investigación dentro de la profesión.²

Ante esta afirmación y a partir de la necesidad de concretar la integración del enfoque de la salud pública con el cuidado enfermero, surge la interrogante: ¿Cómo representar la práctica de enfermería con la aplicación del enfoque interdisciplinar y social de la salud pública?

La respuesta a esta interrogante ha sido develada a partir del modelo de enfermería salubrista, generado en el contexto cubano,³ que representa el ejercicio práctico desde la perspectiva de la salud pública. Su generación implicó volver a conceptualizar las prácticas de cuidados y de la salud.

Entre las generalidades del modelo de enfermería salubrista está:

1. La integración de 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.
2. La capacidad de incorporar esos referentes de diferentes disciplinas durante las prácticas de cuidados y tener en cuenta aspectos valorativos desde cada campo del conocimiento. Lo anterior se traduce en elementos de intervención y evaluación

de carácter multidisciplinar y en la realización de acciones dependientes, interdependientes e independientes de otros grupos de práctica, más allá de la práctica médica.

3. Evitar 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, 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 las prácticas.
4. La comprensión del cuidado en el marco de la relación sujeto-sujeto aportada 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 la sociedad, aunque de forma operativa se definen diferentes sujetos: individuos, familias, grupos, comunidades, clases y sociedades. Todos inmersos en la vida cotidiana.
5. Las necesidades que hay que satisfacer en este modelo, las cuales 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. Esas necesidades están condicionadas por factores sociológicos, culturales, psicológicos y biológicos. En igual orden de prioridad se valoran por la enfermería salubrista.
6. Considerar 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 que el ejercicio de la enfermera salubrista 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 enfermería salubrista concibe.

La esencia del modelo de enfermería salubrista está en la visualización e integración del aporte que hacen las diferentes disciplinas.⁴

La sociología permite comprender la conciencia colectiva de los grupos (representaciones colectivas). Esto implica entender las ideas y creencias generales emocionalmente matizadas, tanto por su origen como por el contenido, y cómo estas influyen en la aceptación o no de las prácticas de cuidados que se realizan. También esta disciplina aporta la explicación sociológica de los actos individuales y grupales. Esto supone comprender que no siempre están en los individuos las causas de sus necesidades ni de sus respuestas ante las acciones de salud. Implica también entender que el grupo piensa, siente y actúa de un modo completamente diferente que sus miembros si estuvieran aislados.

La antropología le permite traducir diferentes códigos culturales implícitos en el proceso salud-enfermedad-atención. Estos códigos muchas veces son desconocidos, ignorados o se pretende que sean homogéneos desde la formación del enfermero. Su traducción permite que sea efectivo el diálogo entre los sujetos inmersos en dicho proceso, con diferentes roles y subjetividades. Para la enfermería salubrista es la vía para comprender las particularidades de los sujetos de cuidados y lograr un mayor acercamiento a estas.

La antropología también aporta la comprensión de la “otredad”, partiendo de su reconocimiento como diferente, inmersa en los espacios de actuación donde confluyen los símbolos, los significados, las creencias y las representaciones de los diferentes actores sociales. La comprensión de

la otredad no se limita a la contemplación de lo que esta quiere, necesita o reclama, sino que trasciende a explicar el porqué de los constructos deseo, necesidad y reclamo. Esto implica, además, comprender que estos constructos están en transformación constante y anclados en la historia, así como en los procesos socioeconómicos determinantes de la salud. En igual sentido, tendrán que ser las dinámicas de las intervenciones y prácticas de cuidados de enfermería las que se propongan e implementen.

La psicología le aporta al modelo elementos para la comprensión de las individualidades, en particular en los aspectos cognitivo-conductual (paradigma intrapsíquico) y sistémico e interpersonal (paradigma interpersonal). El primero, para comprender cómo la persona se relaciona con su entorno, mientras que el segundo pone énfasis en la causa externa de la conducta que, por tanto, vendría explicada por variables situacionales, llámense estímulo, situaciones o contexto social.⁵

La enfermería comunitaria le incorpora al modelo de enfermería salubrista el atributo valorativo para comprender e integrar el cuidado de la salud de las personas, la familia y la propia comunidad, en el contexto de las relaciones en que viven.⁶

Las prácticas de cuidados de la enfermería han variado en su concepción y formas de aplicación con el desarrollo de la profesión y de las sociedades. En la actualidad es necesaria la generación de enfoques que permitan consolidar el aporte de la profesión a los esfuerzos organizados de las sociedades para alcanzar sus metas de salud. Esto implica comprender las nuevas dinámicas que se establecen entre los sujetos del cuidado (prestador-receptor), así como integrar referentes de ciencias sociales y ampliar la visualización de las causas de las necesidades al trascender su ubicación en el individuo. El modelo de enfermería salubrista es una variante para esta nueva concepción de la práctica en enfermería.

Referencias

1. Rojas-Ochoa F. Salud Pública y Medicina Social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009. 273 p.
2. Tomey AM, Alligood MR. Modelos y teorías en enfermería. 7ma. Ed. España: Harcourt; 2011.
3. Escuela Nacional de Salud Pública. Proyecto Nacional “Fortalecimiento de acciones para las investigaciones en sistemas y servicios de salud en Enfermería. Cuba. 2016-2020”. Código 1702074. La Habana, Cuba: Ensap; 2016.

4. 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 el 4 de junio de 2019];34(3). Disponible en <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2449>
5. Camacho-Mata DY, Orozco-Ramírez LA, Ybarra-Sagarduy JL, Compeán-Ortiz LG. Paradigmas en psicología clínica: perspectiva intrapsíquica e interpersonal de modelos de intervención psicológica apoyados en la evidencia. *CienciaUAT* [revista en la Internet]. 2015 Jun [citado el 4 de junio de 2019];9(2):59-67. Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78582015000100059&lng=es
6. Dandicourt-Thomas C. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2018 Mar [Citado el 4 de junio de 2019];34(1):55-62. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007&lng=es

Cómo citar este artículo / To reference this article:

Martínez-Trujillo N. Modelo de enfermería salubrista para el enfoque interdisciplinar en las prácticas de cuidados. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2019;27(2):60-3.