

Medicent Electrón. 2023 jul.-sept.;27(3)

Artículo Especial

Modelo de preparación para el cuidado desde la perspectiva de Enfermería

A model to prepare for Nursing care

José Martín Medina Pérez^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-0517-263X>

Julia Maricela Torres Esperón² <https://orcid.org/0000-0002-0702-7025>

Carilaudy Enríquez González¹ <https://orcid.org/0000-0001-5443-4865>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

²Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana. Cuba.

*Autor para la correspondencia: Correo electrónico:

medinaperezjosemartin8@gmail.com

RESUMEN

Este artículo especial tiene el propósito de exponer el enunciado del *Modelo de preparación para el cuidado desde la perspectiva de Enfermería*, el cual se generó por la teorización y la reflexión problemática con base en los resultados de una investigación que tuvo como salida la tesis doctoral: *Preparación a cuidadoras de casas de cuidado infantil, desde la perspectiva de Enfermería*, del doctorado en Ciencias Biomédicas de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, en su línea de Ciencias de la Enfermería en el año 2022. Se argumentaron los componentes del modelo y se exhibió su representación simbólica. Se concluyó que la preparación para el cuidado desde la perspectiva de Enfermería tiene una primera dimensión (acción dialógica profesional), y una segunda dimensión (reacción dialógica cognoscente de la persona que desarrolla el cuidado no profesional y del personal de Enfermería).

DeCS: enfermería; modelos de atención de salud; cuidados de enfermería.

ABSTRACT

This special article has the purpose of exposing the statement of a *Model to prepare for Nursing care*, which was generated by the theorization and problematic reflection based on the results of an investigation that resulted in the doctoral thesis in Biomedical Sciences: *Preparation for caregivers of child care homes, from the perspective of Nursing*, developed at the University of Medical Sciences in Havana, in its line of research of Nursing Sciences during 2022. The components of the model and its symbolic representation were exhibited. We concluded that care preparation from the Nursing perspective has a first dimension (professional dialogical action), and a second one (cognizing dialogical reaction of both the person who performs the non-professional care and the Nursing staff).

MeSH: nursing; health care models; nursing care.



Recibido: 27/03/2023

Aprobado: 1/04/2023

INTRODUCCIÓN

El cuidado es inherente a la vida, pues hasta en los organismos más simples pueden encontrarse respuestas a los estímulos. Existen diversas razones que llevan a la persona a ejercer el cuidado, estas pueden ser: afectivas, debidas, vocacionales, obligatorias, transaccionales y profesionales. El cuidado profesional es el objeto de estudio de la Enfermería, y como tal caracteriza a la profesión dentro de la estructura de los servicios de salud. Investigaciones recientes demuestran que para ejercer el cuidado es necesario ganar un determinado nivel de preparación.^(1,2,3,4) La preparación para el cuidado de cuidadores no formados profesionalmente fortalece y amplía el papel profesional de Enfermería.

En los estudios sociológicos recientes, el cuidado ha sido considerado como un concepto importante para la comprensión de la constitución de la sociedad, y ha pasado a ser definido como una expresión de apoyo social intenso.⁽⁵⁾ Esta visión ha influido en la percepción social de la Enfermería como ciencia del cuidado, y a su personal como cuidadores profesionales.

Si bien todavía es preponderante el enfoque tecnocrático de la sociedad hacia esta profesión, que la relaciona más con los procedimientos de Enfermería que con el cuidado en sí, y el enfoque vertical mecanicista de las acciones de cuidado, actualmente hay mayor aceptación de que la atención abarca, de forma más amplia, la participación de los sujetos, es constitutiva y fundamental para la eficacia del cuidado.⁽⁶⁾

De esta forma, la sociabilidad del cuidado se manifiesta como espacios comunicacionales de interacción entre personas, grupos o redes sociales, los cuales expresan la posibilidad de construcción del propio ser social, de forma



especial cuando hay una mayor valorización de la participación de los sujetos en las decisiones que implicaron su cuidado.⁽⁶⁾

A partir de la problemática enunciada, se diseñó una investigación enmarcada en el Proyecto *Gestión en Salud Materno Infantil*, el cual está asociado al programa sectorial: *Organización, eficiencia y calidad en salud*, que tuvo como salida la tesis doctoral: *Preparación a cuidadoras de casas de cuidado infantil, desde la perspectiva de Enfermería*, del doctorado en Ciencias Biomédicas de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, en su línea de Ciencias de la Enfermería en 2022. El presente artículo especial tiene el propósito de exponer el enunciado del *Modelo de preparación para el cuidado desde la perspectiva de Enfermería*, que se generó desde la teorización surgida a partir de la reflexión problemática con base en los resultados. En esta investigación se argumentan teóricamente los conceptos del *Modelo de preparación para el cuidado desde la perspectiva de Enfermería*, las relaciones entre ellos, y se exhibe su representación simbólica.

DESARROLLO

Todas las personas no pueden ser cuidadores profesionales, pero toda persona, en algún momento o en alguna condición, tendrá la necesidad de cuidar a otra persona o de cuidarse a sí misma. Esta persona, grupo social o comunidad, puede ser preparada para el cuidado por los cuidadores formados profesionalmente.

La existencia de un modelo de preparación para el cuidado, desde la perspectiva de Enfermería, favorece la entrada en la esencia de los fenómenos vinculados a esta esfera de la actividad cognoscitiva de la humanidad. Esto es favorable para transformar la práctica del cuidado y enriquecer el capital teórico de la Enfermería.



Los modelos conceptuales de Enfermería son conceptos, y sus relaciones especifican una perspectiva y producen evidencias entre fenómenos específicos de su disciplina.⁽⁷⁾

El sistema de ideas del autor encuentra en consonancia con el siguiente marco para la fundamentación teórica inicial del modelo:

1. Los postulados de la teoría crítica de la escuela de Frankfurt. Estos pueden entenderse como una forma de teorización en torno a la sociedad, la política y la moral que persigue la supresión de la injusticia social. Los fundamentos filosóficos aportados por la teoría crítica fueron el planteamiento de que el conocimiento está mediado por la experiencia del sujeto, así como por el contexto histórico y social, su oposición a la separación entre sujeto y realidad, y la afirmación de que tanto los intereses teóricos como los no teóricos influyen en la forma en que se organiza y constituye el pensamiento, así como que el objeto de estudio es a la vez sujeto del conocimiento. De esta forma, la búsqueda de la transformación social se basa en: la participación, intervención y colaboración desde la reflexión personal crítica en la acción.⁽⁸⁾ Estos fundamentos filosóficos son el sustento del paradigma emancipador. En tal sentido, la teoría crítica y el conocimiento del profesional de Enfermería tienen vínculos en busca del paradigma emancipador del cuidado, en los que la práctica reflexiva y el pensamiento crítico son necesarios. Dicha teoría aporta fundamentos filosóficos para que la Enfermería pueda utilizarla y aplicarla en distintos ámbitos de su desempeño disciplinar.

2. El cuidado emancipador: es la activación por parte de Enfermería de procesos de acción e interacción compartida con los consumidores de los servicios de salud como usuarios del conocimiento. De esta forma, se logra una mayor delegación de responsabilidad de estos en la toma de decisiones (dentro de los diversos ámbitos en los que se desempeña el personal de Enfermería).⁽⁹⁾ Es una vía que permite desarrollar la observación comprensiva de los fenómenos de la realidad actual, donde se crea un análisis en conjunto de las principales



problemáticas identificadas por aquellos que las vivencian, para establecer estrategias e intervenciones colectivas orientadas a la solución participativa de los problemas. La introducción del cuidado emancipador a la Enfermería es el camino para hacer posible las mejoras sociales y estructurales. El personal de Enfermería necesita crear una práctica en la que se pueda desarrollar el conocimiento. Esto va más allá del desarrollo de habilidades para resolver problemas. Esta práctica se denomina: el proceso del conocimiento emancipador, lo que obliga a ampliar los marcos de referencia y detectar patrones y estructuras en las situaciones que son problemáticas del día a día. Para responder a este contexto, la profesión necesita transformar el cuidado en base al razonamiento crítico, con actividades que fomenten, estimulen y concentren una reflexión significativa, que facilite una práctica de cuidado holística, dialéctica y emancipadora en su entorno social, pues debe proporcionar herramientas del conocimiento apropiadas para la acción de preservar la salud. Se pretende alcanzar la mediación y articulación entre los métodos y las interpretaciones de problemas epistemológicos de la profesión para articular un cuidado, donde la práctica es teoría en acción.⁽⁹⁾

3. La teoría pedagógica que emana de la obra de Paulo Freire. Esta propone depositar en el individuo las herramientas y la concientización para que él mismo sea un elemento de cambio. Es una pedagogía con base en el individuo y no para el individuo, la cual expresa una lectura crítica del mundo que permita ver las resistencias, las formas de salir adelante, y las posibilidades permanentes que tienen los seres humanos de reconstruir su vida.⁽¹⁰⁾ Esta perspectiva sustenta que los actores del proceso educativo, (en este caso los cuidadores profesionales) preparen a sujetos críticos y reflexivos (en este caso los cuidadores no profesionales); la teoría se convierte en práctica transformadora.

Componentes del modelo:

1. Perspectiva de Enfermería: concebida como punto de vista desde el cual se considera o se analiza un asunto.⁽¹¹⁾ En este caso, la Enfermería concibe la



preparación para el cuidado desde el meta paradigma enfermero expresado en las categorías: enfermería, persona, cuidado, salud y entorno.

2. Preparación: comprendida como acción y efecto de prepararse, lo cual significa prevenir a alguien para una acción futura (en este caso: el cuidado).⁽¹¹⁾
3. Diálogo: percibido como discusión o trato en busca de avenencia.⁽¹¹⁾
4. Emancipación: entendida como acción y efecto de emancipar o emanciparse, liberarse de cualquier clase de subordinación o dependencia.⁽¹¹⁾

La Figura 1 muestra la interrelación entre los componentes del modelo. Se ha procurado respetar los criterios de universalidad, uniformidad y unicidad. En este modelo aparecen símbolos propios de un ideograma y palabras clave para su comprensión. Se ha intentado mostrar la relación entre los objetos, sus conceptos y los símbolos representados en el modelo.

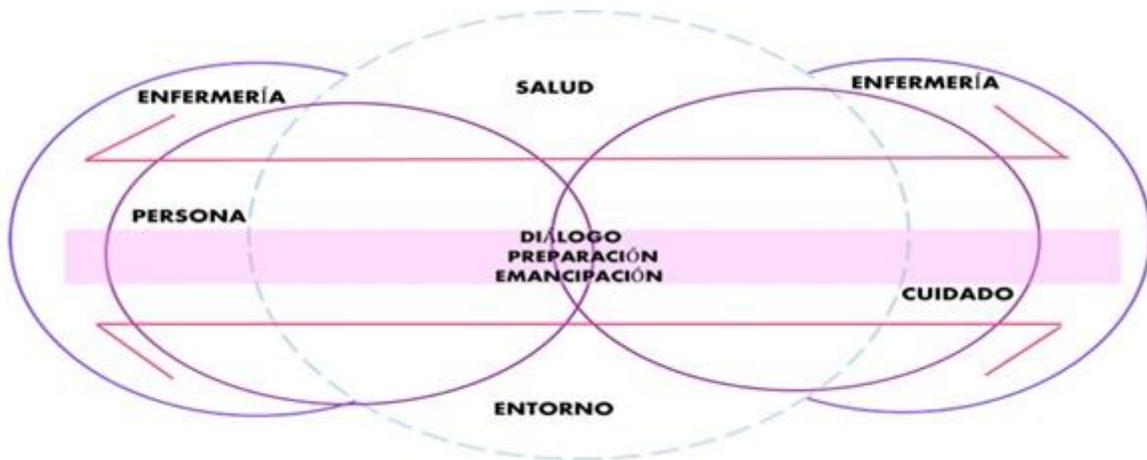


Figura 1. Modelo de preparación para el cuidado desde la perspectiva de Enfermería

Fuente: Proyecto "Gestión en Salud Materno Infantil" asociado al programa sectorial "Organización, eficiencia y calidad en salud"

Los círculos expresan a las categorías del paradigma de Enfermería. En círculos de bordes cerrados se puede observar que la persona y el cuidado se entrelazan entre sí y son concomitantes con Enfermería.

La persona y el cuidado son las categorías distintivas del modelo. La Enfermería conomita con ambas porque es una categoría abstracta, pero que se manifiesta objetivamente a través de personas (personal de Enfermería) que han sido formadas profesionalmente para cuidar. De la otra parte está la persona, grupo social o comunidad que vivencia el cuidado no profesional.

El cuidado es comprendido como la acción de cuidar, y esta palabra se comprende como: asistir, guardar o conservar.⁽¹¹⁾ Desde esta perspectiva es descrito como una expresión de apoyo social intenso, es resultado de un proceso de socialización y puede ser comprendido como un hacer tácito del ser humano.⁽⁵⁾ Esto implica que la percepción social del cuidado va más allá del cuidado profesional, y por esta razón puede verse como un continuo organizado, a partir de la comprensión del impacto causado por el saber científico.

De acuerdo a este posicionamiento en el análisis de estas perspectivas, en el presente artículo, el cuidado es considerado como un elemento básico de la vida social y es abordado en su expresión social más amplia, implícita en cualquier acción realizada para la conservación armoniosa y el desarrollo vital, que puede ser realizado por cualquier miembro de la sociedad.

Los cuidadores que desean disfrutar de un mayor bienestar, tanto emocional como físico, así como desarrollar un óptimo rendimiento en las tareas relacionadas como cuidador, necesitan valorar la importancia que tiene la tarea que realizan y aprender cómo hacerlo.⁽¹²⁾

La salud y el entorno aparecen en círculos de bordes discontinuos que están entrelazados al resto de las categorías, porque a pesar de no ser las categorías centrales no pueden deslindarse en el proceso de preparación. Es esencial considerar el medio interno y externo de las personas involucradas en la preparación para el cuidado.

Los autores del presente artículo opinan que es necesario asimilar las abstracciones sobre el cuidado a la salud mediante el análisis de los aspectos del entorno social y la subjetividad. Las personas que preparan, y las que se preparan



para el cuidado, tienen su propia concepción de la salud que se relaciona mucho con: el entorno social, cultural, legal, de recursos, medio ambiental, los ideales, los valores de las personas y de la sociedad donde viven, que incluye el juicio y la perspectiva ética profesional.

Por estas razones es importante considerar aspectos relacionados con diversas variables de salud como: el neuro desarrollo del individuo, sus características psíquicas, su edad, enfermedades asociadas, capacidades y conductas de las personas, su enfoque de génesis de salud, así como también su espiritualidad, su cultura, su relación simbólica con el mundo y la posición formativa de cada sociedad.

Una misma persona puede vivir el cuidado desde la perspectiva de diferentes cuidadores, y tener su propia visión del cuidado. Un mismo individuo puede tener la necesidad de ofrecer distintos tipos de cuidado. Esto no los convierte en cuidadores profesionales porque se refiere a un entorno circunscrito.

Las palabras: preparación, diálogo y emancipación, se encuentran encerradas entre líneas que conforman flechas de tipo arpón, las cuales derivan bidireccionalmente a través de las diferentes categorías del paradigma sin llegar a cerrar en una flecha única.

En el entramado social actual, la profesionalización hacia el cuidado de Enfermería implica una relación dialógica con el resto de los actores sociales. Esto involucra la participación en la concientización de las masas (desde una relación de diálogo) de su carencia de preparación para el cuidado. Solo cuando se materialice esta concientización se puede llevar a cabo la acción dialógica emancipadora profesional.

Como resultado se debe obtener una reacción cognoscente dialógica emancipadora expresada en la preparación lograda por la persona, grupo o comunidad que desarrolla el cuidado no profesional, y también la reacción cognoscente dialógica emancipadora lograda por parte del personal de Enfermería como resultado de su implicación en el proceso.



La preparación para el cuidado desde la perspectiva de Enfermería es una categoría relacionada con la educación liberadora como proceso de concienciación de la condición social de la persona, que la adquiere mediante el análisis crítico y reflexivo del mundo que la rodea.⁽¹⁰⁾

Esta es más cercana a la instrucción (vista como el proceso de transmisión de una persona a otra de los instrumentos que permiten actuar libremente) que a la formación (preparación intelectual, moral o profesional a una persona o un grupo de personas).⁽¹¹⁾ Se espera obtener respuestas críticas reflexivas de los cuidadores no profesionales que retroalimenten al profesional. Las variables de respuesta esperada se relacionan con las características del entorno donde se lleve a cabo el diálogo emancipador.

Las personas que vivencian el cuidado no profesional son diversos como sujetos, y el cuidado que ejercen no es un fenómeno homogéneo, por lo que sería teóricamente improcedente enmarcar su aproximación al mundo del cuidado únicamente desde la formación, la superación o la capacitación a través de procesos escolares o de otro tipo.

La sociabilidad en las acciones de cuidado y el entrelazamiento entre el cuidado y la subjetividad, son asumida en este modelo desde la base teórica de las proposiciones que articulan a la preparación para el cuidado desde la perspectiva de Enfermería. El cuidado se refiere a la interacción solidaria entre las personas y a la construcción, deconstrucción y reconstrucción de sus sentidos sociales.

La tecnología del cuidado de Enfermería emancipador se proyecta desde los elementos que conforman el acervo de la profesión, los cuales, al ser tratados orgánicamente de manera técnica y ética, posibilitan a las personas pensar, reflexionar y accionar, y por ende, les permite ser sujetos de su propio proceso existencial en un ejercicio de conciencia crítica.^(9,13)

Se pretende dotar de herramientas, recursos y productos del conocimiento a cuidadores (que en ocasiones son personas sin todos los conocimientos necesarios ni formación en este ámbito), por lo que será necesario transformar el



conocimiento científico en propuestas de acción. Para eso será preciso utilizar entre otras estrategias: la difusión, la diseminación, la transferencia, el intercambio, la translación y la traducción del conocimiento.

Como proceso, este se dirige a aumentar la eficacia de los cuidadores y a reformar las deficiencias que se pueden generar; al hablar de preparación para el cuidado se hace referencia también a la orientación, la cual incluye las tecnologías educativas, la supervisión y la valoración que los profesionales de Enfermería desempeñan con la educación sanitaria y con la educación para la salud. En la medida que la preparación se base en los saberes de los propios cuidadores y la evidencia científica, el proceso debe ser de mejor calidad.

También es necesario evaluar los cambios que el proceso provoca en el profesional y en la profesión. Al tratarse de un proceso en ambas direcciones existen nuevas influencias de la vida profesional sobre el individuo, mediadas por el proceso social que vive a través del proceso de preparación, lo que provoca cambios en el concepto que el individuo tiene sobre su profesión: cambia su auto concepto profesional.

Durante este proceso, el profesional se verá obligado a utilizar sus potencialidades para ofrecer una preparación con mayor o menor éxito. Puede hacerse de nuevos conocimientos, habilidades capacidades y destrezas que lo marquen y distingan de forma personal (se potencia el yo profesional). Progresivamente también se ganan nuevos niveles de excelencia profesional.

Al tratarse de un fenómeno al que diferentes individuos y grupos de la profesión hacen varios aportes (como parte de la reacción dialógica cognoscente del personal de Enfermería), es de esperar cambios en el auto concepto que tienen los profesionales sobre su profesión, los cuales le permiten identificarse con su profesión y ser parte de ella (identidad profesional).

Finalmente, el proceso de diálogo generará un auto concepto más coherente de la sociedad con respecto a la Enfermería (imagen profesional).



CONCLUSIONES

Estos elementos permiten concluir que el *Modelo de preparación para el cuidado desde la perspectiva de Enfermería* está integrado por dos dimensiones: una primera dimensión (acción profesional), y otra segunda dimensión (reacción cognoscente de la persona que desarrolla el cuidado no profesional y del propio personal de Enfermería). La primera dimensión está constituida por toda acción dialógica que desarrolle el personal de Enfermería, con fundamento en el meta paradigma enfermero, para llevar a los cuidadores no profesionales estímulos que le favorezcan a desarrollar un cuidado de salud exitoso. La segunda dimensión está representada por las respuestas en la preparación para el cuidado del cuidador no profesional, y también en la respuesta dialógica cognoscente del propio personal de Enfermería. Esta se evidencia en: el yo profesional, el auto concepto profesional, la identidad profesional, los niveles de excelencia profesional, y la imagen social de la profesión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medina JM, Torres Esperón JM. Aspectos esenciales para realizar los cuidados en guarderías privadas desde la perspectiva de las cuidadoras. Rev Cubana Enferm [internet]. 2022 [citado 2 mar. 2022];38(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5087>
2. Medina JM, Torres Esperón JM, Enríquez C, Mesa Y, Martín M. Prioridades de cuidado en guarderías según evidencia científica y la percepción de enfermeras. Rev Enferm Innovación Ciencia [internet] dic. 2021 [citado 18 dic. 2021];2(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/eic/article/view/1108>
3. Pérez JMM, Esperón JMT, González CE. Elementos fundamentales para el cuidado en guarderías privadas cubanas: perspectiva desde la enfermería Rev



Enferm UFSM [internet]. 2021 [citado 2 oct. 2021];11(57):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/65081/html>

4. Medina JMM, Torres Esperón M. Elementos que caracterizan los cuidados en guarderías infantiles. Medicent Electrón [internet]. 2021 [citado 2 oct. 2022];25(2):[aprox. 14 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432021000200248&lng=es&nrm=iso&tlng=es

5. Contatore OA, Serrata AP, Barros NF. Por uma sociologia do cuidado: Reflexões para além do campo da saúde. Trab Educ Saúde [internet]. 2019 [citado 12 ene. 2022];17(1):[aprox. 7 p.]. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/tes/a/5hfvTMrLvcrkNtCBtvhMD9P/?lang=pt>

6. Contatore OA, Serrata AP, Barros NF. Cuidados de la salud: subjetividades cuidadores y de sociabilidad emancipatoria. Psicol Soc [internet]. 2018 [citado 12 ene. 2021];30:[aprox. 3 p.]. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/psoc/a/J4fY6BT65CQ93w65ghY7vSs/abstract/?lang=es>

7. Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 6ª ed. Barcelona: Elsevier Mosby; 2015.

8. González Soriano JA. La teoría crítica de la Escuela de Frankfurt como proyecto histórico de racionalidad revolucionaria. Rev Filosofía [internet]. 2022 [citado 10 mar. 2023];27(2):[aprox.6 p.]. Disponible en:

<https://revistas.ucm.es/index.php/RESF/article/view/RESF0202220287A>

9. Barros N. Cuidado emancipador. Saúde Soc [internet]. 2021 [citado 26 dic. 2021];30(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/bZWLzwgpCHB3DWnThLgXdFt/>

10. Sierra Nieto JE, Vila Merino ES. Repensando la relación con la teoría a propósito de la obra de Paulo Freire. Ten Ped [internet]. 2021 [citado 12 mar. 2023];38:[aprox. 4 p.]. Disponible en:

https://revistas.uam.es/tendenciaspedagogicas/article/view/tp2021_38_001



11. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Diccionario de la lengua española. 23ª ed [internet]. España: RAE; 2022 [citado 12 feb. 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es>

12. Lara L, Lemus NM, Iglesias NP. Educación a los cuidadores: estrategia para lograr un envejecimiento saludable. Rev Ciencia Tecnol Cultura Física [internet]. 2019 [citado 16 feb. 2022];14(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://podium.upr.edu.cu/index.php/podium/article/view/849>

13. Dias A, Almeida MA. Acolhimento como tecnologia do cuidado emancipatório em Centros de Atenção Psicossocial. Rev Enferm UERJ [internet]. 2021 [citado 12 feb. 2022];29:[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/62626>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

