

CARTA A LA DIRECCIÓNRecibido: 25 de enero de 2018
Aceptado: 13 de noviembre de 2018
Publicado: 19 de diciembre de 2018**SALUTOGÉNESIS Y AUTOCUIDADO COMUNITARIO: TAMBIÉN RESPONSABILIDAD ENFERMERA****Natura Colomer-Pérez (1,2), Vicente Gea-Caballero (3,4), Elena Chover-Sierra (1) y Joan J. Paredes-Carbonell (1,5,6)**

- (1) Facultat d'Infermeria i Podologia. Universitat de València. València. España.
- (2) Instituto Universitario de Investigación en Tráfico y Seguridad Vial (INTRAS) Universitat de València. Valencia. España.
- (3) Escuela Enfermería La Fe, centro adscrito Universitat de València. Valencia. España.
- (4) Instituto de Investigación Sanitaria IIS La Fe. GREIACC. Valencia. España.
- (5) Centre de Salut Pública d'Alzira. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Alzira. Valencia. España.
- (6) Fundació per al Foment de la Investigació Sanitària i Biomèdica de la Comunitat Valenciana (FISA-BIO). Valencia. España.

La producción científica en España sobre el modelo salutogénico es escasa⁽¹⁾. Encontramos dos documentos publicados en la Revista Española de Salud Pública^(1,2) sobre el desarrollo y la factibilidad de su implantación en nuestro país, siendo ambos una colaboración especial y un editorial, respectivamente. Ambos convergen en una idea clave, incidir en la necesidad de obtener evidencia empírica sobre Salutogénesis como prioridad en la salud pública, y urgir acciones de recuperación del patrimonio social útil para ésta, trascendiendo desde la visión inicial e individual del sentido de coherencia de Antonovsky⁽³⁾, hacia la aplicación del modelo salutogénico de salud en colectivos y comunidades. Dado que en un reciente artículo publicado en su revista, se propone incorporar el modelo de activos como uno de los contenidos de salud pública a desarrollar en el grado de enfermería⁽⁴⁾,

queremos proponer una reflexión en relación con la participación y responsabilidad de las enfermeras comunitarias en el modelo salutogénico.

La ciencia enfermera defiende el estudio y abordaje de la promoción del cuidado y autocuidado individual como parte de su identidad disciplinar; sin embargo, el papel de las enfermeras en el autocuidado colectivo no ha sido tan explorado. Este rol tiene mucho que ver con la calidad de la relación que se establece entre la enfermera y la comunidad, generando vínculos que permitan implementar intervenciones de cuidado y autocuidado con éxito. Todo ello en un contexto en el que la ciudadanía de las sociedades modernas exige ser también protagonista en la gestión de su salud, en la identificación de sus determinantes de salud y en la promoción activa de la misma.

Correspondencia
Vicente Gea-Caballero
Escuela de Enfermería La Fe
Pabellón Docente (Torre H)
Avenida de Fernando Abril Martorell, nº 106
46026, València (España)
gea_vic@gva.es

Cita sugerida: Colomer-Pérez N, Gea-Caballero V, Chover-Sierra E, Paredes-Carbonell JJ. Salutogénesis y autocuidado comunitario: también responsabilidad enfermera. Rev Esp Salud Pública 2018;92:19 de diciembre e201812088

La receptividad que demuestra la enfermera comunitaria respecto a las demandas y necesidades de esta ciudadanía está medida por las percepciones que la comunidad y el sistema de salud le confieren⁽⁵⁾. Estudios ecológicos, sugieren que aquellos sistemas de atención primaria de salud que concilian y sostienen los sistemas locales de producción de autocuidado, tienen el potencial de mejorar la salud e incluso de atenuar los efectos adversos de las desigualdades socioeconómicas⁽⁶⁾. Por tanto, las enfermeras, en el campo de la promoción de la salud y en el desarrollo de sistemas de cuidados integrales, deben saber responder a las legítimas demandas sociales de su comunidad.

Es en la búsqueda de espacios de reflexión y discusión acerca de lo que las personas saben, viven, sienten en las diferentes situaciones de la vida y de la salud, dónde pueden emerger las prácticas de autocuidado favorables y provechosas. Para ello, la enfermera comunitaria traspasa los límites del centro de salud, transformando los entornos comunitarios en contextos formativos que sirven para mejorar el vínculo con la comunidad⁽⁷⁾.

Ante tales desafíos, existen diferentes formas de proporcionar a la población herramientas que fomenten la capacidad de autocuidado. No obstante, es necesario que nos detengamos en una propuesta que parte de la alfabetización en salud, anclándose en la Investigación Acción-Participativa como metodología para la transformación de la realidad existente.

Se trata de generar procesos participativos activos, de empoderamiento y de autonomía de las personas y sus colectivos, mediante los cuales la comunidad asuma como propio el cuidado de sí misma y del entorno, dirigiendo la sensibilización a aumentar el grado de control y compromiso mutuo sobre su salud y sus determinantes, implementándose siempre desde el posicionamiento de apertura, escucha, acompañamiento y rol facilitador que la enfermería comunitaria asume como propio. Hablamos de la perspectiva salutogénica,

planteamiento que articula el trabajo en salud pública hacia la promoción y desarrollo de comunidades constructoras de salud positiva.

La puesta en marcha de mecanismos que mejoren las condiciones de vida y de trabajo en que se basa el modelo de determinantes de salud se beneficia de la estrategia del modelo de activos, centrado en identificar y conectar aquellos recursos que para una comunidad serán generadores de salud y bienestar. Es cuestión clave entender que el autocuidado comunitario se llevará a cabo en la medida en que la comunidad identifique los determinantes sociales de su salud y sea capaz de dinamizar su patrimonio de activos para la salud⁽⁸⁾.

Practicar la salud comunitaria con orientación salutogénica significa facilitar que las personas encuentren y usen sus fortalezas para así poder descubrir capacidades y talentos individuales, colectivos y ambientales existentes, que pudieran ser desconocidos o infrautilizados⁽⁹⁾. Muchos de los activos principales necesarios para crear las condiciones óptimas de salud se encuentran dentro del contexto social de la vida de la gente; por tanto, este contexto tiene el potencial para contribuir a mejorar el estado de salud de las personas. Y lo más interesante, ayudar a reducir las desigualdades en salud.

A través de un abordaje en tres fases⁽¹⁰⁾ (identificación de factores protectores, mapeo participativo de activos y evaluación), se operativiza un cambio de forma de pensar y actuar a la hora de desarrollar programas de salud (figura 1). Actuar supondrá vincular el mapa de activos con la intervención comunitaria.

Gran parte del éxito de las intervenciones comunitarias reside en la identificación y dinamización de estos activos y capacidades de manera participativa, ya que, identificando dichos activos, se conocen los mecanismos creadores del mantenimiento de la salud de una comunidad⁽¹¹⁾.

Figura 1
Modelo de activos para la salud y mecanismos clave para su aplicación en Enfermería Comunitaria



Adaptado de Morgan et al⁽¹⁰⁾

Es así que haciendo nuestra la propuesta salutogénica, colaboramos con nuestro saber en la construcción de comunidades que se autoconocen, desarrollando la capacidad de proporcionarse cuidados al descubrir cómo atenderse mejor y como generar bienestar colectivo. Tales evidencias nos invitan a asumir semejante reto: estimulemos la investigación en activos, impregnemos las acciones enfermeras pensando en términos de salud positiva y construyamos comunidades salutogénicas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rivera de los Santos F, Ramos Valverde P, Moreno Rodríguez C, Hernán García M. Análisis del modelo salutogénico en España: aplicación en salud pública e implicaciones para el modelo de activos en salud. Rev. Esp. Salud Pública. 2011; 85(2):129-139. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000200002
2. Álvarez-Dardet C, Ruiz Cantero MT. Patrimonio de salud: ¿son posibles las políticas salutogénicas? Rev. Esp. Salud Pública. 2011;85(2):123-127. Disponible en: http://www.msbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol85/vol85_2/RS852C_123.pdf
3. Antonovsky, A. (1987). The Jossey-Bass social and behavioral science series and the Jossey-Bass health

series. Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well. San Francisco, CA, US: Jossey-Bass.

4. Lana-Pérez A, Caamaño-Isorna F, Baltasar-Bagué A, Amezcua-Prieto C, Vives-Cases C, Davó-Blanes MC, Grupo de la IV Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública en el Grado de Enfermería. Competencias y contenidos de Salud Pública del Grado de Enfermería en las universidades españolas. Rev Esp Salud Pública. 2018;92:12 de septiembre e201809064. Disponible en: http://www.msbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL92/C_ESPECIALES/RS92C_201809064.pdf

5. Lodenstein E, Dieleman M, Gerretsen B, Broerse JE. Health provider responsiveness to social accountability initiatives in low and middle-income countries: a realist review. Health Policy Plan. 2016;1:16. Disponible en: <file:///C:/Users/73944194E/Downloads/Lodensteinrr.pdf>

6. Shi L, Starfield B. Primary care, income inequality, and self-rated health in the United States: a mixed-level analysis. International Journal of Health Services. 2000;30(3):541-555. <https://doi.org/10.2190/N4M8-303M-72UA-P1K1>

7. Bhuyan KK. Health promotion through self-care and community participation: elements of a proposed programme in the developing countries. BMC Public Health. 2004;4(1):11. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/1471-2458-4-11>

8. Cofiño R, Aviñó D, Benedé CB, Botello B, Cubillo J, Morgan A, et al. Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales? *Gac Sanit.* 2016;30:93-98. Disponible en: <http://www.gacetasanitaria.org/es-promocion-salud-basada-activos-como-articulo-S021391111630125X>

9. Mittelmark MB, Sagy S, Eriksson M, Bauer GF, Pelikan JM, Lindström B, et al. *The handbook of salutogenesis.* Springer Open, Heidelberg10. 2017;p.978-3.

10. Morgan A, Hernán M. Promoción de la salud y del bienestar a través del modelo de activos (editorial). *Rev Esp Sanid Penit.* 2013;15:78-86. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v15n3/01_editorial.pdf

11. McKnight J. The careless society: Community and its counterfeits. *The Journal of Sociology & Social Welfare.* 1996;23(Iss. 1). Article 25. Disponible en: <https://scholarworks.wmich.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.es/&httpsredir=1&article=2325&context=jssw>