



MEDISAN

E-ISSN: 1029-3019

comite.medisán@infomed.sld.cu

Centro Provincial de Información de  
Ciencias Médicas de Camagüey  
Cuba

Kindelán Delís, Félix

Carlos Marx y las prácticas de los cuidados de enfermería en la sociedad. Percepción  
cubana

MEDISAN, vol. 17, núm. 7, 2013, pp. 2041-2055

Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Camagüey  
Santiago de Cuba, Cuba

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368444994015>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## ARTÍCULO DE REVISIÓN

### **Carlos Marx y las prácticas de los cuidados de enfermería en la sociedad. Percepción cubana**

### **Karl Marx and practices of nursing care in the society. Cuban perception**

**MsC. Félix Kindelán Delís**

Facultad de Enfermería "Máximo Gómez Báez". Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

#### **RESUMEN**

Se expone un estudio acerca de la concepción marxista de los cuidados de la salud en la sociedad, el cual incluye un sistema de ideas filosóficas que advierten la necesidad de proporcionar tanto a las personas enfermas como sanas un panorama generalizador y humanista de su visión del mundo y de su cultura. Se describen las ideas de Carlos Marx que son aplicables a las actuaciones de las enfermeras y los enfermeros en sus diversos escenarios, donde se dan los cimientos para entender al ser humano y su comportamiento según el estado de salud en que se encuentre. De ahí que el propósito sea reflexionar acerca de las prácticas de los cuidados de enfermería en la sociedad desde una concepción filosófica y cultural.

**Palabras clave:** cuidados de enfermería, concepción marxista, concepción filosófica y cultural, Carlos Marx

#### **ABSTRACT**

A study on the Marxist conception of health care in the society was showed, which includes a system of philosophical ideas that warn of the need for providing, both sick and healthy people, a generalizing and humanist outlook of their vision of the world and their culture. The ideas of Karl Marx applicable to the actions of the nurses working in the diverse settings are described, where there are the foundations for understanding human beings and their behavior depending on the state of health. Hence the purpose is to reflect on the practices of nursing care in the society from a philosophical and cultural conception.

**Key words:** nursing care, Marxist conception, philosophical and cultural conception, Karl Marx

## INTRODUCCIÓN

Las teorías acerca de la enfermería, aplicables a todos los escenarios y ámbitos de la sociedad, tienen connotación universal. Esta percepción conduce a reflexionar sobre los cuidados de salud conectados a las ciencias sociales, especialmente a la Filosofía y a algunas de las obras de Carlos Marx.

Seguida esa orientación, sin alejarse de la percepción cultural, es oportuno reflexionar acerca de las prácticas de los cuidados de salud en la sociedad, teniendo en cuenta algunos referentes de la amplia obra de este filósofo, pero con implicación en la cultura.

Las tesis sobre Feuerbach, entre otras, constituyen una brecha para revolucionar el discurso científico en enfermería, concerniente a los estudios de salud en los entornos culturales de la sociedad. De este modo, es posible asumir que con la aplicación racional y consecuente de la concepción filosófica de Carlos Marx a las prácticas de los cuidados de salud en las comunidades, se fortalecen las relaciones interpersonales entre los que profesionalmente cuidan, hacen promoción de salud y realizan valoraciones acerca de los problemas sociosanitarios en los diferentes contextos de significados y desempeño de los expertos del ramo.<sup>1</sup>

Desde luego, tal perspectiva requiere ser evidenciada como categoría en correspondencia con el perfil ocupacional de las enfermeras y los enfermeros. Este grupo de expertos en cuidados, con su actuación en los escenarios sociales, demuestran, siguiendo la perspectiva de Bourdieu,<sup>2,3</sup> un capital común de conocimientos adquiridos, conceptos, métodos y procedimientos de verificación, relacionados con la situación sanitaria a describir en los entornos.

Las herramientas metodológicas que en consecuencia se pueden asumir para redefinirlas en enfermería y, en efecto, el análisis y valoración de los contextos sanitarios, requieren de un sistema de conocimientos científicos convenientes para documentar la actuación de los expertos en esta rama de la salud, según ha referido Barthes,<sup>4</sup> donde también se incluyen las relaciones de intercambio entre estos y los integrantes de la comunidad.

Si bien tales perspectivas se regularizan en los procesos de interacción en el terreno, es recomendable la concepción de la práctica de los cuidados de enfermería en la sociedad como un objeto a discernir y no como una mera ontología de la salud;<sup>4</sup> asimismo, hay que verlos como un sistema de derecho construido e institucionalizado para proteger y vigilar la salud del pueblo, estratificado en la percepción del proyecto puesto en práctica en Cuba después de 1959.

## DESARROLLO

Al ser regularizada en el artículo 50 de la Constitución de la República de Cuba la esencia del proyecto social cubano, quedan institucionalizados, de forma gratuita, los cuidados de salud al sano, al enfermo, a la familia, a las instituciones y a las prestaciones de este servicio en el área extraterritorial como un modelo universal.

Aunque las tesis sobre Feuerbach, extrapoladas a los cuidados de salud en la sociedad, se ponen en práctica en Cuba de 1959, se observa que han sido insuficientemente

tratadas en los estudios curriculares de las disciplinas de enfermería en el país, del mismo modo que en los estudios de posgrado.

En esa vertiente de la amplia obra de Carlos Marx, dichas tesis constituyen pedestales aplicables a la dimensión práctica de los cuidados de salud por el rango de abstracción, por las lecturas de los textos a decodificar en los pacientes y por el efecto de la imaginación que debe tener el personal de enfermería ante los individuos concretos en sus condiciones materiales y de vida, engendradas por su propia acción. Refiérase la infraestructura donde interaccionan las personas en su red de significaciones.<sup>4-6</sup>

Con la interpretación consecuente de las tesis de Marx, se justifica la esencia práctica de los cuidados de salud en la sociedad sobre bases culturales, sobre la panorámica del universo de la psicosociabilidad entre los actores de salud y, conceptualmente, sobre la población receptora de cuidados.

La enfermería es una ciencia que se ocupa de los cuidados de la salud en los diversos entornos de la sociedad, es universal, le conciernen los cuidados al sano, al enfermo, a la familia y a la comunidad; no obstante, las irregularidades y la intersubjetividad de los espacios, además, educa a la población para que se cuide.<sup>6,7</sup>

En Cuba se sistematiza la práctica cultural de los cuidados de salud como categoría generalizadora e integral en los contextos poblacionales. Con ese fin, se pluridiversifican y universalizan en la sociedad, desde la educación sanitaria practicada por los profesionales de los consultorios del médico y la enfermera de la familia, hasta los cuidados extraterritoriales, donde las personas son la prioridad.

En consecuencia, es digno pensar que en el mundo complejo de relaciones que establece el personal de enfermería en la sociedad sean viables las ideas de Carlos Marx, para la comprensión de las circunstancias reales en que se encuentran las personas cuando están enfermas, o para el tratamiento del cuidado de la salud en las instituciones.

La concepción de Marx, como se observa en sus tesis, concede importancia a la actuación humana, como una actividad objetiva, lo cual implica valorar a las personas en interacción con el entorno hospitalario o extrahospitalario. Así, construida la noción social, se tiene en cuenta la situación contextual del enfermo, el sano, la familia y la sociedad en su amplio entramado e irregularidades del entorno en el cual viven las personas.

Asumida la práctica social significativa, se recurre a la concepción filosófica de las ideas de este gran hombre, a fin de justificar que las implicaciones culturales inciden de manera objetiva y subjetiva en las prácticas de los cuidados de enfermería en la sociedad.

Involucran al sistema de categorías y leyes de esta ciencia, en tanto le conciernen la diversidad de prácticas humanas en los escenarios de salud, ya sean los consultorios del médico y la enfermera de la familia, los policlínicos y los hospitales, para definir el diagnóstico, según el perfil de actuaciones dependientes o independientes del actor de salud en cada contexto.

En esencia, a la enfermería le conciernen, además, los problemas sociosanitarios que ocurren en cada contexto comunitario, en tanto son objeto de estudio que requieren

ser definidos dentro de la sociedad, según la política de salud que se aplique en coordinación con las instituciones.

Las prácticas culturales de los cuidados de enfermería en las áreas de salud se dimensionan entre la educación sanitaria, por ejemplo: enseña a los integrantes de la comunidad a realizar el autofocal, a sanear los espacios domiciliarios, así como ofrece charlas educativas acerca de la planificación familiar, la adecuada protección de la sexualidad y el autoexamen de mamas, por citar algunas.

La interpretación de estas y otras actuaciones del citado personal en los consultorios, según el perfil, se ha redefinido sobre la concreción de un discurso interdisciplinario y sobre los recursos extraídos de la heterogeneidad de sus hechos en los entornos sociales, en los cuales se promueven prácticas culturales de salud, se ayuda a preservarlo, así como a desarrollar y a difundir cuidados sociosanitarios en interés de la sociedad.

En Cuba, a estas y a otras instancias de las prácticas culturales de los cuidados de enfermería en la sociedad también se suman las generalidades, las particularidades cognitivas, las actuaciones dependientes e independientes de las prácticas del cuidar, las redes de familiares e instituciones y los escenarios del mundo social donde se desempeñan las enfermeras y los enfermeros como grupo social.

Por otra parte, en la enfermería cubana, las prácticas culturales de los cuidados se adquieren como consecuencia de la permanencia y la persistencia en el mundo social de desempeño de las enfermeras, por el significado que tienen para la sociedad y por su actuación en las redes familiares e irregularidades de los entornos de intercambios; alternativa que sugiere la necesidad de fomentar los estudios filosóficos y sociológicos de enfermería, lo cual contribuiría a favorecer los métodos de interacción con las personas y las instituciones en las áreas de salud, ya sean locales o extraterritoriales.

La concepción marxista de las prácticas culturales de los cuidados de enfermería, sobre todo en Cuba, evidencia el sentido ético-social de estos profesionales en los entornos hospitalario y extrahospitalario.

Estos comportamientos posibilitan pensar en los cuidados como una matriz general que articula la base biológica con la importancia social, sostenido el hombre genérico como el objeto de estudio de la enfermería social y cultural. Desde luego, el centro de la diferencia está en el enfoque y el método de estudio que se aplique.

El método marxista aplicado a la enfermería ayuda a comprender los problemas de salud como consecuencia del estrés laboral. Otros problemas sociales que causan daños colaterales a la salud son los problemas salariales, la insuficiente solución de los problemas habitacionales, la falta de alimentación, entre otros. En ese sentido, las enfermeras cuidan a la persona, no a la causa que daña la salud, las personas son el objeto, de ahí la necesidad de la interacción diádica y la relación de persona a persona como prioridad en el proceso del cuidar.

La visión filosófica y cultural de los cuidados de enfermería en la sociedad, coloca al hombre en el centro de las actuaciones e interacciones con los entornos, contextos y textos sociales e incluye lo que se lee simbólicamente en las comunidades y grupos de enfermos. Este modo flexible de velar por la salud de los otros posibilita mirar la enfermería como un sistema de conocimientos bien estructurado, pautado, con un

objeto de estudio definido, con un sistema de leyes, categorías y un sistema de conceptos sociológicos y filosóficos en forma de espiral, conectado, mediante simbiosis, con las ciencias sociales.

Como acercamiento a la sistematización de Carlos Marx y sus estudios de la clase obrera en los diferentes entornos de la sociedad, significa que los cuidados de la salud son un patrimonio común a todos los miembros que la conforman, particularmente la promoción, sobre todo en las áreas de los policlínicos y en las del médico y la enfermera o enfermero de la familia.<sup>8</sup>

El análisis de sistema de Marx, aporta a la enfermería la percepción que conduce a pensar en el cuidado de la vida, especialmente la de los sectores vulnerables de la sociedad, como los niños, los adultos mayores y las personas con discapacidad físico-motora, con la participación de las instituciones sociales y organizaciones de masa.<sup>9</sup>

Estos y otros momentos de las prácticas de los cuidados de enfermería, descubren la naturaleza del sistema de valores actuados y humanismo de su objeto, así como del valor cultural de la promoción de salud en la sociedad.<sup>10</sup> Desde luego, la adecuada aplicación de los procedimientos de enfermería, constituyen la base cultural del portador, quien emplea adecuadamente, si es necesario, las mediaciones tecnológicas, los instrumentos, equipos de medición, peso, control y muestreo del proceso cuidado-curación.

### **Dimensión social de los cuidados de enfermería. Aproximación a la concepción marxista**

Si bien la enfermería consolida su discurso con apropiaciones y préstamos de otras disciplinas, se debe a las reconstrucciones de textos, códigos, signos y símbolos, extraídos de las redes de significaciones de las áreas de salud y de sus estructuras culturales complejas.

Aparejadas con las redes de significaciones de los procesos causales de salud, en las áreas se revelan pautas recombinantes que hacen posible definir las complejidades que se individualizan y describen el amplio campo de relaciones del personal de enfermería en los contextos sociales.<sup>11</sup>

Dadas esas circunstancias, en los cuidados de enfermería, las descripciones de los textos facilitan explicar las narrativas y simbolismo de las personas cuando están enfermas o sanas. Así, los patrones revelados por las afecciones, a pesar de las circunstancias en la cual viven, aportan lecturas a los profesionales por perfil de enfermería, las cuales permiten afianzar los niveles de prácticas logradas en sus submundos.<sup>12</sup>

Culturalmente incorporados, concentrados e insertos en el submundo social de las comunidades, de los entornos sociales y de las redes de antagonismos que tienen lugar en todas las colectividades, las enfermeras y los enfermeros edifican un campo teórico de realidad reconocible dentro de la ciencia de los cuidados, especialmente en las áreas de salud: la enfermería intercultural y social.<sup>13</sup>

De este modo, el cuidado de la salud popular como área principal de pensamiento y práctica cultural de la enfermería en la sociedad, incluye la descripción de los procesos sociosanitarios que no solo advierten el objeto de salud a describir, sino también la

tendencia a erradicar vectores, focos de contaminación y mejorar la situación higiénico-sanitaria en las comunidades.<sup>14</sup>

Los cuidados de la salud en la sociedad, al tratarse como una concepción humanista revolucionaria e intercultural, merecen ser argumentados, pues según refiere Roldán<sup>15</sup> fueron fundados en el método dialéctico, para contrastar las filosofías que subyacen tanto al modelo neoliberal-tecnocrático (1958-1998) como al proyecto socialista, considerando la tesis 11 de Marx y las nuevas políticas sociales.

Desde luego, el proyecto socialista de salud ha de valorarse desde posiciones radicales frente a los modelos impositivos y represivos del neoliberalismo y la globalización tecnocrática. Por su naturaleza y resignificaciones, el programa socialista de salud es pluridireccional y globalizador; asimismo, dado su cause democrático es ajustable a los cambios sociales expuestos en América Latina, donde se aplican los modelos teórico-prácticos siguientes:<sup>16</sup>

- Rafael Correa, con el “cambio de época” y un modelo alternativo, participativo y socialmente integrador, elimina mediante la operación “Manuela Espejo”, toda forma de discriminación contra las personas discapacitadas.
- El modelo transformista revolucionario de Hugo Rafael Chávez, con el “ALBA de la salud” y las misiones Sonrisa y Barrio Adentro 1 y 2.
- El proyecto socialista de Evo Morales, que incluye cambios radicales en todas las esferas de la sociedad boliviana, especialmente en la salud con el proyecto del ALBA.
- El proyecto integrador de Manuel Ortega, diversificado en toda Nicaragua, está encaminado a eliminar la pobreza y revolucionar la calidad de vida de la población.<sup>17</sup>
- La idea cubana de los cuidados de salud extraterritoriales como percepción universal e intercultural, por citar algunos, derriban los esquemas neoliberales y tecnocráticos, para responder a los cambios, a las nuevas alternativas del mundo mejor, más sano y más saludable que han referido los políticos y gobernantes de los países en vías de desarrollo.

Tales modelos teórico-prácticos, prioridad de políticos y gobernantes con ideas desarrollistas, favorecen las vías para fomentar las indagaciones sociológicas acerca de los cuidados de salud en la sociedad. En esa perspectiva, se da apertura a investigaciones sociológicas y filosóficas inclusivas de otras disciplinas como la Psicología Social y la Comunicología, desde luego, aplicadas a la enfermería. En ese sentido, implicada la política, la economía y la cultura.<sup>18</sup>

La proyección de Fonseca,<sup>19</sup> referido a la interdisciplinariedad en las investigaciones de enfermería, demanda que tales investigaciones tengan una base dialéctico-materialista, lo cual comprendería reforzar el método dialéctico acomodado a este saber. Por otra parte, entre los métodos cualitativos destaca la teoría fundamentada en los datos, la etnografía, la fenomenología y el materialismo dialéctico.

Entonces, cabe dignificar, según las reflexiones de la autora, sin ser la única en reconocerlo, que algunas de las obras de C. Marx, pueden extrapolarse a los cuidados de enfermería, porque son una contribución a ponderar la concepción humanista que simboliza el cuidar al otro como esencia particularizada de las relaciones interpersonales.

Con estos contextos explícitos, cabe dimensionar que el análisis cultural de los cuidados de la salud, categoría que surge de la conciencia histórica de los entornos

humanos, son prácticas asociadas a la economía, a la política, a la cultura, a la sociedad en toda su diversidad,<sup>19</sup> lo cual quiere decir que los cuidados de enfermería en la sociedad se corresponden con las nuevas tendencias contemporáneas; no obstante, como proceso, se flexibilizan, de ahí que sean maleables a los cambios históricos.

A esa instancia, es de particular interés la consideración de González,<sup>20</sup> quien argumenta la deconstrucción de la identidad de la enfermería con criterio filosófico. Para él la dialéctica ha sido entendida y empleada de forma muy variada según las épocas históricas; percepción consecuente con la práctica de los cuidados en condiciones de los consumos culturales. Desde luego, la deconstrucción de la identidad de enfermería significa reforzarla más con el discurso dinamizador de las ciencias humanísticas, históricas y sociales.

Para el autor, la identidad es idéntica al portador del recurso acopiado por la historia, concuerda con las pautas de comportamientos grupales, con las costumbres, con los hechos sociales, con las actuaciones y usos de la comunidad y con las acciones que caracterizan a los grupos insertos en procesos culturales homogéneos.

También plantea que con la identidad como objeto, el participante miembro de un grupo, responde al siguiente concepto: "...la identidad en esta fase potencia el ideal del acuerdo del pensamiento consigo mismo (...), una identidad dada que existe en sí misma (...), y repitiéndose hasta la saciedad en mitos y creencias de diversas culturas".<sup>20</sup>

Si bien, metodológicamente es evidente el análisis cultural de los cuidados en las áreas de salud, la concepción marxista del cuidar, como hecho social, refleja la relación intrínseca del profesional de la salud con el medio, con el enfermo y con las instituciones sociales. En esta alternativa de los cuidados de salud se esgrimen otras percepciones de autores que concuerdan con la relación interdisciplinaria Enfermería-Sociología-Filosofía.

Para Havens *et al*,<sup>21</sup> la imagen global de la salud se está uniformando cada vez más. Una de las estrategias de contención del coste, aplicada con frecuencia, es la modificación de la organización de enfermería, incluidas las variaciones del número y tipo de profesionales de enfermería disponibles para el cuidado de los pacientes. Por otra parte, otra iniciativa era la reconfiguración de la función de las enfermeras para incluir trabajos que anteriormente efectuaban otros profesionales.

Es evidente que la percepción de esta investigadora<sup>21</sup> va en contra del modelo de los cuidados rentados. Plantea que tanto el coste como la calidad rectoran el desempeño de quienes profesionalmente cuidan, para priorizar la mediación tecnológica. Las mediaciones inciden en la satisfacción de los clientes y de los usuarios de salud, pero son una alerta. Con la privatización de los cuidados de salud se mitiga o se minimiza la incidencia del personal de enfermería en el proceso.

Carlos Marx argumentó el cuidado de la salud en la sociedad como una necesidad vital de las clases sociales y de las generaciones, lo cual ha sido evidenciado con anterioridad. Aún así, por lo que Havens *et al*<sup>21</sup> aportan al estudio, se puede dilucidar, en lo concerniente a la salud del trabajo, a la salud de los sectores sociales, que el carácter mercantil de los cuidados es discriminatorio y deshumanizador. Niega la esencia humana de las relaciones e interacciones personales en el proceso de velar por la salud del otro.

Desde luego, el cuidado a las personas en los diferentes estratos sociales y la aplicación consecuente del paradigma biopsicosocial, visualizados desde la clínica social, puede ser extrapolado a la enfermería mediante las prioridades propuestas por Marx, quien expone como variables de interés social: restaurar la salud y la fuerza física, el desarrollo intelectual, las relaciones sociales, además de otras como la edad y el sexo, la educación mental y la educación física, por citar algunas, para reconocer los cuidados de la salud en la sociedad como una necesidad vital que favorece el crecimiento de hombres sanos y socialmente útiles.

Para el modelo científico de enfermería, la filosofía de los cuidados de la salud en los diferentes sectores de la sociedad es ocupación internacional. En Brasil, por ejemplo, se ha empleado como referente teórico al filósofo Michel Foucault,<sup>12</sup> para valorar los comportamientos profesionales en los contextos donde se promueve la identidad social en salud y las relaciones de poder.

Como regularidad, el modelo científico de la enfermería social e intercultural, admite la comprensión de la estructura histórica y social de la profesión en términos organizacionales de los espacios de cuidados de salud, de la identidad del profesional de esta esfera y de las relaciones de poder que se establecen en los escenarios hospitalarios y extrahospitalarios.<sup>22</sup>

En la mayoría de los estudios se ha centrado el análisis en las relaciones de poder, en una perspectiva genealógica. Se admite con Foucault, que ese poder está relacionado con las formas de ejercerlo y a él se articulan mecanismos heterogéneos y complementarios como una red de dispositivos a los que nada o nadie escapa.<sup>12</sup>

En efecto, la práctica de los cuidados de Enfermería, desde la percepción cubana, tiene su origen en los cambios históricos, en la heterogeneidad de los procesos económicos, políticos y sociales. Fuera de todas las complejidades entre los sujetos sanos o enfermos.

La percepción práctica de los cuidados de enfermería en Cuba está relacionada con el modo de actuación de los actores de salud. Se fortalece basada en el criterio de permanencia, persistencia y de un modelo de formas de resistencia y contraste, no distingue el cuidado atribuido a enfermeras, sino a la interdisciplinaridad.

En la percepción cubana de los cuidados de enfermería y su práctica en la sociedad, según el comportamiento ejemplarizante, rectoran los procesos de inserción capacitante en los diferentes niveles y perfiles socioestructurales de las carreras, sin distinción de color de la piel, sexo o credo. Incluye el análisis de lo filosófico, lo sociológico y lo cultural, que ayuda a fomentar el campo de credibilidad de la enfermería cubana de forma integral.

Así, la percepción de los cuidados de la enfermería cubana es coherente con la brasileña en cuanto al campo de análisis conceptual y social. Los autores citados,<sup>12</sup> afirman que desde este marco de análisis se instaura una nueva perspectiva en la comprensión de la profesión y en una reafirmación de su compromiso político en el escenario de los movimientos sociales en la salud.

La concepción marxista de los cuidados de enfermería en Cuba tiene como plataforma de partida la educación en el trabajo y está llena de significaciones y simbolismo. Desde el primer año de la carrera el estudiante asiste a las unidades asistenciales,

como una forma de organización de la enseñanza. Es un proceso encaminado a mantener la vinculación estudio-trabajo, teoría y práctica.

La dimensión de lo social en los cuidados de enfermería se determina mediante la biopsicosociabilidad, a la vez que establece el cuidado integral de las personas, para lo cual instituye un modelo participativo de salud y enfermedad donde el objeto es el cuidado a la persona. Lo colateral de este modelo o enfoque lo rige la participación, el factor psicológico, el factor emocional, la conducta y los factores sociales propios del contexto e infraestructura de cuidados sanitarios.

### **Práctica de los cuidados de enfermería en la trama filosófica salud y sociedad**

La práctica de los cuidados de enfermería en la sociedad incluye una trama multidireccional compleja, que requiere de flexibilidad interdisciplinaria. En consecuencia, el concepto práctica de los cuidados de salud engloba todo un sistema heterogéneo de factores biológicos, psicológicos y sociales que no se reducen a modelos tradicionales únicamente biológicos.<sup>22</sup>

La trama filosófica salud y sociedad consiste en un modelo inclusivo, comprende la interdisciplinariedad en enfermería como sistema de conocimientos orgánicos y estructurados. En esa dimensión ha de consignarse, por su concepción participativa, el trabajo clínico social de las enfermeras y los enfermeros de los consultorios del médico de la familia. Desde luego, el enfoque filosófico en enfermería regula e integra a las personas con discapacidad, a las que tienen enfermedad crónica, así como también a las que necesitan rehabilitación y asistencia social, entre otras, incluidas conceptualmente en la alternativa humanista del concepto cuidado de salud integrado a la cultura, según la concepción cubana.<sup>23-25</sup>

A esta instancia es preciso potenciar investigaciones filosóficas y sociológicas que contribuyan a sustentar los cuidados de enfermería en la sociedad como un modelo participativo y de inserción social. Al fomentar la investigación integradora a los perfiles de enfermería se da respuesta al estado de interdisciplinariedad alcanzado por los profesionales, como sistema de conocimientos diversos e integrados.<sup>26,27</sup>

El modelo participativo también responde a la evolución de la sociedad, a la perfección de una gnoseología establecida, pautada por los perfiles de cuidados de salud y por el fortalecimiento de la búsqueda de solución a los problemas sociosanitarios, a la consagración y a los esfuerzos por mejorar la salud de las personas, de las familias y de la comunidad en su mundo real.

En tales circunstancias, es válido reconocer que la búsqueda de cuidados de salud eficientes y de calidad ha situado en primera línea la práctica profesional basada en pruebas y la investigación en cuidados. Dicha investigación trata de aportar nuevos conocimientos y abarca todos los aspectos de la salud que son de interés para la enfermería. Significa entonces que el aporte de un nuevo conocimiento a la enfermería, mediante la interpretación de la obra de Carlos Marx, es posible mientras se tenga la salud pública de un país y la salud de las masas que lo componen.

En esa dirección es justificable que el proceso de sistematización en las investigaciones sociológicas acerca de los cuidados de enfermería en la sociedad tenga una connotación filosófica, psicológica, política, económica y cultural. Los cuidados, desde esa óptica, son un conjunto de singularidades y significaciones en cuanto a objetivar la realidad social.<sup>28</sup>

La investigación en cuidados permite descubrir, buscar y plantearse preguntas sobre los problemas a los que se enfrenta la enfermera en su práctica diaria, intentando responder y utilizando para ello un pensamiento crítico, reflexivo e innovador, en la búsqueda por optimizar la calidad de la atención que brinda al usuario y el desarrollo de su profesión.

Aunque dadas las circunstancias actuales, dígase problemas de pobreza contra la opulencia; choques sociales contra modelo consumista y neoliberalizador, aún con el creciente movimiento de indignados y la privatización de los servicios hospitalarios, el aumento del coste de los beneficios especializados de salud, las investigaciones acerca de los cuidados en la sociedad son cada vez latentes. En tales condiciones, desfavorables para algunos sectores de la población, las investigaciones de corte sociológico y filosófico en enfermería se financian. En España se patrocinan institucionalmente, por ejemplo: el Ministerio de Sanidad y Consumo creó, en el seno del Instituto de Salud Carlos III, la Unidad de Coordinación y Desarrollo de la Investigación en Enfermería (Investén-isccii).<sup>26</sup>

Desde luego, la práctica social, científica y cultural de la enfermería como ciencia también es singular en Colombia, Venezuela, Brasil, México, Canadá, Estados Unidos y Cuba, entre otros, países en los cuales se desarrollan y promueven investigaciones con basamento filosófico acerca de los cuidados en la sociedad.

En estas y otras naciones, la enfermería tiene los conceptos siguientes:

- Es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano. Es una disciplina que en el último siglo y particularmente en los últimos años ha ido definiendo cada vez más sus funciones entre las ciencias de la salud.
- Abarca los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos en todos los contextos e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas.
- Según declaraciones de la Asociación Norteamericana de Enfermeras (1980), es el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas ante problemas de salud reales o potenciales.
- La definición anterior ha sido ampliada o adaptada como la que propone la Facultad de Enfermería de la Universidad de Moscú: es la ciencia o disciplina que se encarga del estudio de las respuestas reales o potenciales de la persona, familia o comunidad, tanto sana como enferma, en los aspectos biológico, psicológico, social y espiritual.
- La enfermería es una profesión universitaria que se dedica al cuidado integral del individuo, la familia y la comunidad en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo.<sup>29</sup>

Tales categorías son observables también en Federico Engels, quien de manera crítica describió la situación sociosanitaria de la clase obrera en Inglaterra y Estados Unidos. La construcción contrastante de este filósofo es interesante para pensar en una gnoseología argumentativa de los cuidados sanitarios en la sociedad.

Si bien la enfermería es la ciencia de los cuidados humanos, es válido destacar también que los cuidados autónomos o colaborados son integrados al sistema social de salud e imprescindibles para pensar en los cuidados sociosanitarios, teniendo en cuenta la idea de Engels, en la cual especifica que las repetidas epidemias de cólera, tifus, viruela y otras enfermedades, mostraron al burgués británico la urgente

necesidad de proceder al saneamiento de sus ciudades, para no ser él y su familia víctimas de las mencionadas epidemias.

Por tales razones, analizar las evidencias físicas que aparecen en sus obras, es un modo útil para fortalecer las investigaciones sociales de salud en los entornos comunitarios, sin desechar la problemática cultural.

Tómese como modelo de análisis las siguientes reflexiones de Engels cuando plantea: "Las condiciones ambientales en que vive la clase obrera norteamericana son, ciertamente, muy distintas de las condiciones de vida del obrero inglés". En la práctica se observa que entre los objetivos de Marx y Engels estaba la preocupación del cuidado de la salud en la sociedad, una perspectiva conceptual coherente, además de la enfermería familiar y social como asignatura, desde luego, relacionada con la cultura.

La concepción filosófica de Marx y, evidentemente, el enfoque contrastivo de Engels, extrapolado a la enfermería, aportan criterios para fortalecer marcos conceptuales, modelos, teorías de enfermería y de las disciplinas que la componen. Todo ello ha impulsado las bases para fortalecer el desarrollo científico de esta profesión, de su definición filosófica y epistemológica, que además conduce a estructurar un cuerpo de conocimientos que la hace distinta a otras ramas del saber de las ciencias humanísticas.

Culturalmente, un modelo conceptual para la práctica de los cuidados de enfermería en la sociedad se construye de manera sistemática como saber científico de formas y perfiles propios. Para ello, los argumentos se fundan en condiciones políticas y académicas de creación del conocimiento. El modelo se hace sostenible y se regulariza ensamblado a un conjunto de conceptos lógicamente interrelacionados, en el cual se nivelan los módulos básicos de las prácticas en enfermería en los diferentes escenarios sociales. Dicho modelo ha de ser ajustado a bases teóricas, conceptos y valores pretendidos para construir un sistema aplicable a las áreas de salud de las comunidades.<sup>30</sup>

Los conceptos y teorías para el modelo de enfermería, específicamente los relacionados con cultura, salud y sociedad, pueden tener orígenes filosóficos propios de las disciplinas específicas de la enfermería, o prestados, extraídos o asumidos de otro saber científico como la Antropología, la Semiótica, la Psicología, la Filosofía, la medicina, entre otras.<sup>31,32</sup>

En la trama filosófica salud-sociedad, el modelo conceptual está determinado por el intercambio simbólico entre el personal de enfermería y los miembros de las comunidades. En ese sistema de significaciones, este personal observa las costumbres, las formas de actuar, de pensar y los fenómenos que se derivan de la situación de salud en el entorno y sus irregularidades, así como la infraestructura en la cual viven las personas.<sup>33</sup>

Por sus prácticas culturales, las disciplinas científicas están estructuradas por un marco teórico determinado; estas prácticas culturales constituyen los componentes convenientes de las prácticas y son, a su vez, los que tributan la categoría de método científico independiente.<sup>20</sup>

Entrado el segundo decenio del siglo XXI, las ideas de Carlos Marx acerca de las prácticas de los cuidados de salud en la sociedad, como cultura, han dotado a la

enfermería de un discurso nuevo que involucra a las enfermeras teóricas, especialmente norteamericanas, canadienses, francesas, inglesas, españolas y latinoamericanas, en particular a las de Brasil, quienes desde múltiples perspectivas han dado tratamiento e identificado componentes científicos válidos para metodizar y teorizar los cuidados de enfermería en la sociedad, desde una percepción filosófica. En todo momento, la construcción del conocimiento ha tenido como objetivo elevar la categoría de la profesión como ciencia independiente.<sup>34</sup>

En ese sentido, con el referente de Carlos Marx, se plantea la apertura de un marco conceptual de enfermería y para enfermería, para ser pensado y delimitado. Esta es una de las búsquedas que permiten llegar a una unidad de criterios.

De los préstamos y apropiaciones observados en las enfermeras teóricas se pueden extraer ideas factibles para ser reinterpretadas y reajustadas a las condiciones actuales, que son una realidad de la enfermería del siglo XXI, por ejemplo: los cuidados culturales, el interaccionismo simbólico y el autocuidado, entre otros, que en su diversidad temática es evidente que han tomado de la Sociología, la Antropología, de la Psicología, de la Filosofía y de la Hermenéutica.

De acuerdo con los resultados recientes, la enfermería necesita un método de trabajo propio e identificado científicamente.

La práctica de los cuidados en la sociedad es de utilidad para conformar un marco teórico para la profesión y solucionar las necesidades humanas como apoyo científico a la enfermería general. Para ello es aplicable el holismo y las teorías de sistemas, de las necesidades humanas, del interaccionismo simbólico, de la comunicación y otras de las ciencias sociales relacionadas con la cultura.

## CONCLUSIONES

Con Carlos Marx y la práctica de los cuidados de enfermería en la sociedad, es posible advertir cambios y rupturas significativas en las líneas de pensamiento acerca de la salud, que se dinamizan y someten a pruebas en el orden científico de la profesión en su diversidad. Aunque se observan desarticulaciones en cuanto a las diferentes premisas y temas por perfiles, el despegue epistémico por áreas de pensamiento en enfermería puede ser reagrupado y articulado, de modo que la joven ciencia de los cuidados en la sociedad pueda plantearse nuevas interrogantes en relación con los temas culturales, filosóficos y sociales, que por su gnoseología, propicien encausarse en términos del desarrollo histórico.

Las referencias aportadas constituyen un indicador para aclarar que no estamos solos en este empeño, sino que se particulariza la representación simbólica o conceptual de la realidad de los cuidados de salud en la sociedad, que implican un sistema lógico de interrogantes de partida para ser discernidas *in situ*: ¿Cómo funcionan las prácticas de enfermería en las áreas de salud donde viven las personas en condiciones irregulares? ¿Qué prácticas culturales incorporadas se observan en las enfermeras y enfermeros después de 1994? ¿Qué símbolos y significaciones culturales son perceptibles en las prácticas incorporadas de las enfermeras y enfermeros en los últimos 10 años? ¿Qué irregularidades en los comportamientos del personal de enfermería son más evidentes durante los últimos 5 años? Así se diversifica el campo de la investigación social y cultural dentro de la enfermería, en conexión con los conceptos, las ideas abstractas y generales, indagadas en los entornos sociosanitarios de las comunidades y el ámbito de las unidades de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jeffrey A. ¿Sociología cultural o Sociología de la cultura? Hacia un programa fuerte. Para la segunda tentativa de la sociología. En: Sociología de la Cultura. Tomo I. la Habana: Editorial Félix Varela; 2004.p. 100-20 [citado 12 Oct 2012]. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/39299029/Sociologia-de-la-cultura-o-sociologia-cultural-Alexander-Smith>
2. Bourdieu P. Una ciencia que incomoda [citado 12 Oct 2012]. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Una-Ciencia-Que-Incomoda/835583.html>
3. Bourdieu P, Chamboredon JC, Passeron JC. La construcción del objeto. En: El oficio del sociólogo. México, DF: Siglo XXI; 2002.p. 205-31.
4. Barthes R. La cocina del sentido [citado 12 Oct 2012]. Disponible en: [http://www.posgradofadu.com.ar/archivos/biblio\\_doc/02.01\\_la\\_cocina\\_del\\_sentido\\_roland\\_barthes.pdf](http://www.posgradofadu.com.ar/archivos/biblio_doc/02.01_la_cocina_del_sentido_roland_barthes.pdf)
5. Wright Ch. La promesa. En: La imaginación sociológica. Madrid: Fondo de Cultura Económica de España; 1999.
6. Marx C, Engels F. Feuerbach. Oposición entre las concepciones materialista e idealista. Obras Escogidas. Tomo I. Moscú: Editorial Progreso; 1973.p.11-81.
7. Neufeld MR. Crisis y vigencia de un concepto. La cultura en la óptica de la Antropología [citado 12 Oct 2012]. Disponible en: [http://www.perio.unlp.edu.ar/catedras/system/files/2.t\\_neufeld\\_m\\_r\\_crisis\\_y\\_vigencia\\_de\\_un\\_concepto.pdf](http://www.perio.unlp.edu.ar/catedras/system/files/2.t_neufeld_m_r_crisis_y_vigencia_de_un_concepto.pdf)
8. Marx C, Engels F. Manifiesto inaugural de la Asociación Internacional de los Trabajadores. Tomo II. Moscú: Editorial Progreso; 1973.p. 5-83.
9. Engels F. La situación de la clase obrera en Inglaterra. Obras Escogidas. Tomo III. Moscú: Editorial Progreso; 1974.p. 9- 481.
10. Marx C. Glosas Marginales al Programa del Partido Obrero Alemán. Obras Escogidas. Tomo III. Moscú: Editorial Progreso; 1974.
11. Souza Ramos FR, Coelho MI, Padilha S, De Oliveira Vargas MA, Rolim Mancia J. Foucault & Enfermería. Arriesgarse a pensar de otros modos. Index Enfermer. 2007 [citado 12 Oct 2012]; 16(57). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962007000200008&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962007000200008&script=sci_arttext)
12. Ilich Lenin V. Materialismo y empiriocriticismo. Moscú: Editorial Progreso; 1972.p. 103-45.
13. Goulet C, Lauzon S, Ricard N. Enfermería de práctica avanzada: un tesoro oculto. Enfermer Clin. 2003; 13(1):48-52.
14. Geertz C. Descripción densa: hacia una teoría interpretativa de la cultura. Barcelona: Editorial Gedisa; 1992 [citado 12 Oct 2012]. Disponible en: <http://www.cholonautas.edu.pe/modulo/upload/geer.pdf>

15. Roldán Pol RM. Modelos de desarrollo y formación de la enfermería en la universidad venezolana: un estudio comparativo. *Educere*. 2009 [citado 12 Oct 2012]; 13(45). Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1316-49102009000200012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1316-49102009000200012&script=sci_arttext)
16. Campaña Nacional de Vacunación en Nicaragua. Periódico Granma [citado 12 Oct 2012]. Disponible en: <http://www.granma.cu/espanol/noticias/16abrnacional.html>
17. Diez mil personas con discapacidad son incorporados a empleos en Ecuador. Mesa Redonda [citado 12 Oct 2012]. Disponible en: <http://mesaredonda.cubadebate.cu/noticias/2012/05/02/diez-mil-personas-con-discapacidad-son-incorporados-a-empleos-en-ecuador/>
18. Williams R. El concepto de ideología [citado 12 Oct 2012]. Disponible en: <http://colombo-eranos.blogspot.com/2008/10/raymond-william-y-el-concepto-de.html>
19. Fonseca de la Cruz IC. Métodos de pesquisa para validar diagnósticos de enfermería. São Paulo: Universidad Federal Fluminense; 2012.
20. Siles González J. La eterna guerra de la identidad enfermera: un enfoque dialéctico y deconstruccionista. *Index Enfermer*. 2005 [citado 12 Oct 2012]; 50: 7-9. Disponible en: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/50revista/5196.php>
21. Havens D, Labovb T, Faurac T, Aikend L. Entorno clínico de la enfermera hospitalaria [citado 12 Oct 2012]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/35/35v12n01a13027064pdf001.pdf>
22. Constitución de la República de Cuba. Artículo 50. La Habana: Editora Política; (2010.p. 61-2).
23. Bajtin M. La cultura popular en la Edad Media y el Renacimiento. El contexto de Françoise Rabelais. <http://www.marxists.org/espanol/bajtin/rabelais.htm>
24. Znaniecki F, Reinares F. Principios para la selección de datos culturales. *Rev Española Investig Sociol*. 1992 [citado 12 Oct 2012]; 60: 153-82. Disponible en: <http://www.jstor.org/discover/10.2307/40183685?uid=368052871&uid=3737824&uid=2129&uid=2&uid=70&uid=368052821&uid=3&uid=5911496&uid=67&uid=62&sid=2110233554987>
25. Giner S. Naturaleza de la Sociología. En *Introducción a la Sociología 2. Selección de Lecturas*. Fábrica José Maceo. La Habana, (2002, pp. 7-20)
26. Investigación en cuidados [citado 12 Oct 2012]. Disponible en: [http://es.wikipedia.org/wiki/Investigaci%C3%B3n\\_en\\_cuidados#cite\\_note-0](http://es.wikipedia.org/wiki/Investigaci%C3%B3n_en_cuidados#cite_note-0)
27. Giddens A. Sociología: problemas y perspectivas. En: *Sociología*. Madrid: Alianza; 1991.
28. Inkeles A. La perspectiva sociológica. En: *Sociología*. Madrid: Alianza; 1991.

29. Enfermería [citado 12 Oct 2012]. Disponible en:  
<http://es.wikibooks.org/wiki/Enfermer%C3%ADa>
30. Godolier M. Economía mercantil, fetichismo, magia y ciencia en el Capital de Marx. En: Sociología de la Cultura. Tomo I. Primera Parte. La Habana: Editorial Félix Varela; 2004.p. 125-44.
31. Hall Stuart. Estudios culturales: dos paradigmas [citado 12 Oct 2012]. Disponible en: <http://catedras.fsoc.uba.ar/rubinich/biblioteca/web/ahall.html>
32. Williams R. Teoría cultural [citado 12 Oct 2012]. Disponible en:  
[http://www.infoamerica.org/documentos\\_pdf/williams2.pdf](http://www.infoamerica.org/documentos_pdf/williams2.pdf)
33. Zaforteza C, Gastaldo D, Sánchez Cuenca P, De Pedro JE, Lastra P. Relación entre enfermeras de unidades de cuidados intensivos y familiares: indicios para el cambio. Nure Investigación. 2004 [citado 12 Oct 2012]; 3. Disponible en:  
[http://www.fuden.es/FICHEROS\\_ADMINISTRADOR/ORIGINAL/Original3.pdf](http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/ORIGINAL/Original3.pdf)
34. Trejo Martínez F. Enfermería y las ciencias sociales; un enfoque diferente o una necesidad para entender el cuidado. Enf Neurol (Mex).2010 [citado 12 Oct 2012]; 10(2): 110-3. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene112k.pdf>

Recibido: 1 de febrero de 2013.

Aprobado: 3 de febrero de 2013.

*Félix Kindelán Delís.* Facultad de Enfermería "Máximo Gómez Báez", Sánchez Hechavarría, esquina Plácido s/n, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico:  
[fkindelan@facenf.scu.sld.cu](mailto:fkindelan@facenf.scu.sld.cu)