

REFLEXIÓN

Promoción de la salud y enfermería: una contribución de la visión salutogénica

HIGHLIGHTS

1. Teoría salutogénica: un nuevo enfoque para la promoción de la salud.
2. La comprensión histórica del proceso salud-enfermedad.
3. La importancia de las visiones sociológicas para la enfermería.

Carolina Neves Dias de Andrade¹ 
Magda Guimarães de Araújo Faria¹ 
Tatiana Cabral da Silva Ramos¹ 

RESUMEN

Objetivo: establecer una reflexión sociológica sobre el proceso salud-enfermedad y el surgimiento de la propuesta salutogénica como nuevo enfoque para la promoción de la salud. **Método:** se trata de un ensayo teórico reflexivo basado en la propuesta teórica de la salutogénesis de Aaron Antonovsky, realizado en 2024 en el estado de Río de Janeiro, Brasil. El análisis de los datos se organizó en tres ejes reflexivos: "La comprensión histórica del proceso salud-enfermedad", "La política de promoción de la salud y la teoría salutogénica: un nuevo enfoque" y "La importancia de las visiones sociológicas para la enfermería". **Resultados:** la salutogénesis puede considerarse un nuevo enfoque para la puesta en práctica de la promoción de la salud, lo que destaca su importancia en las ciencias sociales y para la práctica de la enfermería. **Conclusión:** la salutogénesis está poco estudiada, a pesar de su potencial para contribuir a la creación de políticas públicas que la utilicen como herramienta estratégica para la promoción de la salud, mejorando las prácticas asistenciales de enfermería.

DESCRIPTORES: Promoción de la Salud; Sentido de Coherencia; Enfermería; Proceso Salud-Enfermedad; Teoría social.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

de Andrade CND, Faria MGA, Ramos TCS. Promoción de la salud y enfermería: una contribución de la visión salutogénica. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2025 [cited "insert year, month and day"];30:e95660es. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.95660es>

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, el proceso salud-enfermedad se ha basado en las nociones de la patogénesis. Principalmente en el modelo biomédico positivista, cuyo concepto de salud está determinado por condiciones genéticas y biológicas¹. Posteriormente, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud en su concepto ampliado se definiría como «un completo bienestar físico, mental y social»², reflejando aún la necesidad de profundizar en los aspectos protectores de la propia salud, a través de las relaciones entre los contextos históricos, los modos de producción y las clases sociales. Este panorama refleja una crisis del modelo biomédico y otorga al modelo emergente una perspectiva más interdisciplinaria y compleja, que necesita superar la distinción entre las ciencias naturales y las ciencias sociales, dando espacio para el surgimiento de la salutogénesis³.

El sociólogo Aaron Antonovsky presentó la salutogénesis en 1979, constituyéndose como un recurso para la promoción de la salud que mejora la resistencia y desarrolla un estado positivo de salud física y mental, así como la calidad de vida. Se trata de un nuevo enfoque de la promoción de la salud, cuya idea central es el Sentido de Coherencia (SOC), que refleja la visión que el individuo tiene de su propia vida y también los recursos generales de resistencia que reflejan su capacidad para adaptarse a los factores estresantes, a diferencia del modelo biomédico, que se centra en la enfermedad⁴.

Una categoría importante para poner en práctica los preceptos de la salutogénesis es la enfermería. Ciencia que interactúa con otras ciencias. La búsqueda del conocimiento sobre la naturaleza, la sociedad, los hechos y los fenómenos exige que el enfermero sea un profesional interactivo y capaz de lidiar con las diversas dimensiones del ser humano. A partir de esta conjetura, se afirma que la formación del enfermero no debe ser meramente técnica, sino que debe basarse en aspectos teóricos reflexivos, con una enseñanza de bases sociológicas profundas⁵⁻⁶.

Para comprender mejor estos aspectos, el artículo tiene como objetivo establecer una reflexión sociológica sobre el proceso salud-enfermedad y el surgimiento de la propuesta salutogénica como nuevo enfoque para la promoción de la salud. Además de la necesidad de considerar al enfermero como un agente transformador de la salud que necesita bases teóricas sociológicas para incrementar la eficacia, el espíritu crítico y la reflexión en su trabajo.

MÉTODO

Se trata de un ensayo teórico reflexivo realizado en 2024 en el estado de Río de Janeiro, Brasil, basado en la teoría salutogénica de Aaron Antonovsky, que explora las reflexiones sobre la promoción de la salud, el papel de la enfermería y las visiones sociológicas. La estructura analítica se creó con el objetivo de lograr una progresión que, en primer lugar, recupera la evolución histórica del proceso salud-enfermedad y, a continuación, articula las políticas de promoción de la salud con los principios de la teoría salutogénica. Esta articulación busca evidenciar cómo la visión de Antonovsky, que desplaza el foco de la enfermedad hacia la promoción de factores de salud, puede influir en las prácticas de enfermería. La creación de ejes de análisis se basó en la categorización de los hallazgos mediante un análisis interpretativo convergente con el objetivo de la investigación.

Para el eje: "La comprensión histórica del proceso salud-enfermedad", parte de una perspectiva sociológica que recupera la evolución histórica de los conceptos de salud y enfermedad. En el segundo eje: "La política de promoción de la salud y la teoría salutogénica: un nuevo enfoque" reflexiona sobre la evolución de las políticas públicas y explora el potencial de la teoría salutogénica como herramienta para desarrollar prácticas de enfermería más integradas y centradas en la salud, utilizando el SOC como instrumento para identificar los recursos de afrontamiento. El tercer eje: "La importancia de las visiones sociológicas para la enfermería" aborda la necesidad de una perspectiva interdisciplinaria en la enfermería, destacando la importancia de las ciencias sociales para la formulación de políticas sanitarias.

La elección de la Teoría de la Salutogénesis de Antonovsky se basa en su contribución a una comprensión más amplia de la promoción de la salud, centrada en la identificación de los recursos que refuerzan la salud, en lugar de centrarse en la enfermedad. Esta perspectiva es relevante para la enfermería, ya que busca fortalecer la capacidad de las personas y las comunidades para lidiar con los factores estresantes y alcanzar el bienestar⁴.

Para la elaboración de este manuscrito se han utilizado textos clásicos sobre el paradigma de la promoción de la salud y la Teoría Salutogénica, cuya exploración temática aún es incipiente en el panorama nacional. Para ello, no se establecieron límites temporales, geográficos ni disciplinarios, con el fin de obtener una visión amplia del tema. La identificación de los textos se realizó mediante búsquedas breves en la bibliografía con los términos: "Salutogênese" OR "Senso de coerência". Estas búsquedas se realizaron en bases de datos de relevancia internacional como SCOPUS, MEDLINE a través de PubMed, Web of Science y en repositorios de grupos de investigación internacionales sobre el tema.

DESARROLLO

La comprensión histórica del proceso salud-enfermedad

Para Comte, considerado el fundador de la disciplina académica de la Sociología, el conocimiento de las sociedades pasaría por tres fases: la teológica, la metafísica y la positiva⁷⁻⁸. Se puede establecer un diálogo entre la fase teológica y los modelos teóricos de explicación del proceso salud-enfermedad de Arredondo (1992), en los que el modelo mágico-religioso, cuya comprensión se centraba en las fuerzas espirituales y los castigos divinos, se desarrolló en las sociedades originarias y primitivas como forma de cohesión social. Por su parte, el estado metafísico de Comte estaría orientado hacia las fuerzas que explican los fenómenos. Y el positivismo sería el estado de la búsqueda del orden a través de la razón⁹.

Otra posibilidad para analizar el proceso salud-enfermedad sería desde la perspectiva de la causalidad única. Basada en la concepción ontológica, según la cual la enfermedad se atribuye a una entidad que se agrega al cuerpo y produce enfermedades, sin que el cuerpo del individuo tenga ninguna influencia causal en el proceso patológico⁸.

Sin embargo, si existiera una causalidad única que determinara la razón de las enfermedades, entonces las incidencias deberían ser las mismas en cualquier parte del mundo y en los mismos grupos de edad o sexo¹⁰. Se percibe que la naturaleza

del proceso salud-enfermedad no puede verificarse en el caso clínico individualizado, basado únicamente en aspectos biológicos, sino en la forma de vivir, enfermar y morir de los grupos sociales.

Diversas situaciones a lo largo de la historia han señalado la necesidad de analizar el proceso salud-enfermedad desde perspectivas más profundas. El surgimiento de las primeras sociedades urbanas puso de manifiesto que la urbanización y la desigualdad social contribuyen a la propagación de enfermedades y a las disparidades en materia de salud entre los diferentes grupos sociales¹¹⁻¹².

Otro hito importante vendría con la llegada de la Revolución Industrial. Las condiciones laborales insalubres, las largas jornadas laborales, las malas condiciones de vivienda y la falta de acceso a una atención médica adecuada reforzaron la idea de que las condiciones de vida, el trabajo, la educación y los ingresos serían factores que influirían en el proceso de salud y enfermedad¹³.

Además, la pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto que la propagación del virus se ve influida por las desigualdades socioeconómicas y el acceso desigual a la atención sanitaria y a las políticas de salud pública. Estos factores remiten a un proceso de relaciones sociales y familiares, ingresos, representaciones y cultura, que influyen en su proceso de salud-enfermedad¹⁴.

Los debates sobre la determinación económica y social de la salud, con el objetivo de superar el modelo predominantemente centrado en el control de las enfermedades, intensificaron sus discusiones en todo el mundo en la década de los sesenta, dando lugar a movimientos históricos que contribuyeron a la reorientación de la atención sanitaria. Entre ellos, el Informe Lalonde, considerado el primer informe gubernamental en reconocer la ineficacia del modelo biomédico, y motivado por cuestiones políticas, técnicas y económicas para hacer frente a los costes sanitarios, fue uno de los precursores de la reorientación del enfoque de la salud, teniendo en cuenta el entorno y el estilo de vida, además de destacar la responsabilidad que cada individuo tiene sobre su salud al adoptar determinados comportamientos¹³⁻¹⁴.

En resumen, las visiones sociológicas desempeñan un papel crucial en la comprensión histórica del proceso salud-enfermedad y en las posibilidades para la promoción de la salud. Se destacan las interacciones entre los factores sociales, económicos y políticos que configuran las percepciones, experiencias y consecuencias de la salud a lo largo del tiempo. Es imprescindible incorporar estas visiones sociológicas a la formación de la enfermería, como categoría transformadora, y al análisis de la Política Nacional de Promoción de la Salud, que pone de manifiesto la necesidad de diseñar acciones y estrategias en el ámbito de la salud que sean capaces de resolver los problemas.

La política de promoción de la salud y la teoría salutogénica: un nuevo enfoque

La política sanitaria desarrollada en Brasil a partir del esfuerzo social por la redemocratización culminó en la Constitución de 1988. En su estructura se pueden identificar los elementos indispensables para la construcción de acciones y estrategias de promoción de la salud. Principios como universalidad, integralidad, equidad, descentralización y organización jerárquica pueden y deben potenciarse desde la perspectiva de la promoción de la salud, contribuyendo a la mejora y cualificación del Sistema Único de Salud (SUS) y, en consecuencia, a la mejora de la calidad de vida de la población⁶.

En Brasil, la promoción de la salud surgió en la década de los 70, en un movimiento conocido como la «tercera revolución de la salud pública mundial», con el objetivo de ampliar los modelos de salud vigentes. Se trata de un conjunto de acciones de carácter social y político, orientadas a fortalecer a las personas, la familia y la comunidad, así como sus determinantes y condicionantes de salud¹.

Según la OMS, los determinantes de la salud son «las condiciones sociales en las que las personas viven y trabajan»², los determinantes y condicionantes incluyen la alimentación, la vivienda, el saneamiento básico, el medio ambiente, el trabajo, los ingresos, la educación, el transporte, el ocio y el acceso a los bienes y servicios esenciales para la salud, ejemplificados en el artículo 3 de la Ley n.º 8080/90¹⁵. Este concepto por sí solo refleja un oscurecimiento de los procesos sociales e históricos, así como la anulación de las relaciones entre los hombres y entre estos y la naturaleza, facilitando su concepción como libre elección de estilos de vida. Esto genera, por lo tanto, intervenciones puntuales, descoordinadas y, a su vez, ineficaces¹³.

En un intento por aclarar la visión sobre la salud, surge el concepto de determinación social en salud, que parte de la impugnación del causalismo y busca traer al plano de la conciencia comprensiones que establecen mediaciones entre la realidad fragmentada y la totalidad social. Los determinantes y la determinación en salud no son conceptos distintos, sino concepciones dialécticas, instrumentos que potencian el debate y la propuesta de estrategias efectivas para la promoción de la salud¹⁰.

En 1979, Aaron Antonovsky, sociólogo y médico israelí, desarrolló el concepto de salutogénesis, cuya orientación se basa en la búsqueda de la promoción de recursos y capacidades que mejoren la salud. Esto contribuyó a la crítica reflexiva del modelo positivista predominante, pero sin considerarse antagónico al mismo, sino más bien complementario. Esta teoría parte de conceptos que se estructuran en función del contexto histórico, social, político y cultural individual, y se expresan en forma de SOC, que dialoga con los principios fundamentales de la Carta de Ottawa de 1986 y la definición de salud de la OMS¹⁶.

El SOC refleja la visión individual de las personas sobre su propia vida y sus capacidades de adaptación frente a las adversidades. Sus componentes principales incluyen la comprensibilidad, que refleja la capacidad de entender un evento; la manejabilidad, que se refiere a las capacidades individuales para resolver un fenómeno; y la importancia, que viene determinada por la capacidad de dar sentido a una situación determinada que no siempre es agradable ni positiva¹⁷.

Las personas que presentan un alto grado de SOC se consideran capaces de gestionar sus vidas y los entornos en los que se insertan de manera que generan acciones más significativas. Se puede considerar un determinante del bienestar, un factor de protección contra el sufrimiento psíquico y emocional, y un aspecto de la receptividad a las acciones destinadas a mejorar la calidad de vida y mantener la salud¹⁶.

Estudios longitudinales han señalado que el SOC tiende a aumentar con la edad, desarrollándose a lo largo del tiempo y derivándose de las experiencias, los conocimientos y las influencias sociales a lo largo de la vida¹⁸. A partir de estudios que han demostrado que un alto grado de SOC puede reflejarse en una mayor comprensión, gestión y reinterpretación de situaciones adversas en la vida cotidiana de las personas¹⁷, se puede suponer que el aumento del SOC podría tener impactos positivos en la construcción de políticas públicas de promoción de la salud, ya que los constructos de base salutogénica dialogan con los principios fundamentales de la Carta de Ottawa de 1986 y la definición de salud de la OMS¹⁸.

A nivel colectivo, el SOC podría ser una herramienta utilizada para comprender la resiliencia de la población y su capacidad para hacer frente a situaciones adversas. A nivel individual, podría ser utilizado por el personal de enfermería como herramienta para analizar los perfiles de salud, el potencial de bienestar y la adopción de comportamientos saludables, con el fin de crear modelos de atención individualizados y más eficaces¹⁹.

Estudios recientes han destacado la importancia de mantener un alto sentido de coherencia para conservar la salud y el bienestar. Un SOC alto puede mitigar las ideas suicidas, además de ayudar a las estrategias de afrontamiento y resiliencia para lidiar con el estrés y los conflictos²⁰⁻²¹. A partir de estos hallazgos, el personal de enfermería puede actuar en la promoción de la salud de sus pacientes, incluyendo la evaluación del SOC y las estrategias de afrontamiento en la evaluación inicial y continua de los pacientes. A partir de ahí, es posible desarrollar actividades individualizadas y colectivas. No obstante, se pueden adoptar medidas externas para reducir el estrés, haciendo hincapié en la importancia del apoyo emocional, la conexión y el empoderamiento, promoviendo la salud y el bienestar de los pacientes.

Promover la salud es sinónimo de educar para alcanzar la autonomía, de abordar los estilos de vida con el objetivo de lograr la calidad. Se trata de superar el modelo sanitario actual y combinar teorías y conceptos que se consideran un enfoque nuevo y más profundo para la promoción de la salud²². Para ello es necesario modificar los modelos de atención, buscando construir espacios saludables y actuando sobre los determinantes y la determinación de la salud, con las bases de la salutogénesis como herramientas para promover la salud.

La importancia de las ciencias sociales para la enfermería

Las ciencias sociales están desempeñando un papel importante en la elaboración de políticas innovadoras de promoción de la salud. Lo que hace posible, poco a poco, la inserción como agentes activos del cuidado, los usuarios y los colectivos de usuarios. Se trata del reconocimiento de la interdisciplinariedad como base para la construcción de políticas, buscando superar el modelo de atención predominante que, por sí solo, no es capaz de reflejar las condiciones de salud²².

Desde una perspectiva interdisciplinaria y sociológica, el ser humano es socializado desde su nacimiento. No es posible que la mirada del enfermero y otros profesionales de la salud se centre únicamente en el carácter biológico del ser humano. Es necesario ser conscientes de cómo las relaciones entre los contextos históricos, los modos de producción y el desgaste laboral individual, además de las clases sociales y la reproducción de la fuerza de trabajo, influyen en el proceso salud-enfermedad²³⁻²⁵.

La interdisciplinariedad y la inclusión de las visiones sociológicas de la salud han permitido incorporar la democratización, la participación de la sociedad civil y el control social en las políticas estatales. Además, algunos métodos de investigación incorporados por los científicos sociales de la salud han modificado los contextos institucionales mediante la investigación-acción con participaciones e intervenciones concretas²².

Este panorama puede analizarse desde la perspectiva de la Asociación Brasileña de Salud Colectiva (ABRASCO), que destaca la institucionalización de las ciencias sociales en el ámbito de la salud. Las Ciencias Sociales pasan a denominarse Ciencias Sociales y Humanas en Salud, sub-área de Salud Colectiva²⁴. Un hito importante para

la legitimación institucional en los campos de las ciencias sociales y humanas en el ámbito de la salud, sobre todo teniendo en cuenta que se ha producido un aumento considerable de las publicaciones, actividades y eventos en este ámbito^{4,26-27}.

Las ciencias sociales en la salud desempeñan un papel importante en el estudio de los contextos sociales, económicos y políticos que rodean el campo de la salud. Y permiten una visión holística y global de los colectivos, para la implementación de políticas públicas de salud eficaces y accesibles, además de una atención de enfermería humanizada y completa a las personas. Por lo tanto, es importante aplicar la teoría en el contexto latinoamericano, que por sí solo ya presenta importantes retos para la implementación de la atención y la puesta en práctica de actividades de promoción de la salud, tales como: la heterogeneidad de la población, las diferencias y las exclusiones sociales²⁸.

La implementación de la salutogénesis en la enfermería y en las políticas públicas de salud se enfrenta a algunas limitaciones. Uno de los principales obstáculos es el cambio de paradigma que exige este enfoque al desafiar el modelo biomédico hegemónico. Este cambio requiere una reestructuración significativa de las prácticas y los enfoques dentro del sistema sanitario, lo que dificulta la transición hacia una práctica más centrada en la salud y el bienestar²⁹.

Además, la formación continua de los profesionales sanitarios sería esencial para que la teoría pudiera incorporarse a la práctica de la enfermería, lo que implica la necesidad de un cambio curricular en materia de salud. Los enfermeros deben comprender y aplicar conceptos como el SOC, lo que puede resultar difícil dentro de los sistemas educativos establecidos³⁰.

CONSIDERACIONES FINALES

Las visiones sociológicas presentadas en esta reflexión proponen un enfoque centrado en los factores que sustentan la salud y la resiliencia de las personas, ofreciendo una perspectiva alternativa al modelo biomédico, que hace hincapié en la lucha contra la enfermedad.

Este enfoque puede integrarse en la enfermería fomentando prácticas que no solo traten los síntomas, sino que también identifiquen y refuerzen los recursos de afrontamiento individuales y colectivos, utilizando el SOC como guía para evaluar y promover dichos recursos.

Este puede considerarse su mayor reto, ya que las prácticas sanitarias están estrechamente relacionadas con los procesos patológicos, ya sean orientadas a la prevención de enfermedades o a la recuperación de capacidades. La implementación de prácticas salutogénicas prevé la identificación del individuo como un todo, en su proceso de significación del «yo» y el fortalecimiento de mecanismos de defensa que le impedirán enfermar.

La aplicación de la salutogénesis en enfermería implica el desarrollo de un modelo de atención más integral, que tenga en cuenta la determinación social en la salud y promueva el bienestar integral, en consonancia con los principios de la Política Nacional de Promoción de la Salud. De este modo, la integración de esta perspectiva en la formación y las prácticas de enfermería puede fortalecer la capacidad de los

profesionales de la salud para responder a contextos sociales complejos, promoviendo una asistencia transformadora y más humanizada.

Se sugiere que se realicen futuras investigaciones para explorar las aplicaciones de la Teoría Salutogénica en contextos de Enfermería. Aunque la teoría salutogénica presenta una perspectiva innovadora sobre la promoción de la salud, aún se ha estudiado poco y, en muchos contextos, no se ha establecido completamente en la práctica. Esta limitación puede dificultar una aplicación más amplia en las políticas públicas y en el día a día de la enfermería.

AGRADECIMIENTOS

Este estudio se llevó a cabo con el apoyo de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiación 001.

REFERENCIAS

1. Heidemann ITS, Cypriano CC, Gastaldo D, Jackson S, Rocha CG, Fagundes E. Estudo comparativo de práticas de promoção da saúde na atenção primária em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil e Toronto, Ontário, Canadá. Cad Saúde Pública [Internet]. 2018 [cited 2024 Apr 24];34(4):e00214516. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00214516>
2. World Health Organization (WHO). Constitution of the World Health Organization [Internet]. New York: WHO; [1946] [cited 2024 Apr 27]. 18 p. Available from: <https://apps.who.int/gb/bd/pdf/bd47/en/constitution-en.pdf>
3. Marçal CCB, Heidemann ITSB, Fernandes GCM, Rumor PCF, de Oliveira LS. The salutogenesis in health research: an integrative review. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2018 [cited 2024 Apr 27];26:e37954. Available from: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.37954>
4. Luz MT. Complexidade do Campo da Saúde Coletiva: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, e transdisciplinaridade de saberes e práticas – análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática. Saúde Soc [Internet]. 2009 [cited 2024 Apr 27];18(2):304-11. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000200013>
5. Ianni AMZ. O campo temático das ciências sociais em saúde no Brasil. Tempo Soc [Internet]. 2015 [cited 2024 Apr 27];27(1):13-32. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-20702015013>
6. Marçal CCB, Heidemann ITS, Durand MK, Rumor PCF, Arakawa-Belaunde AM, de Souza JM. Salutogenic resources for promoting teachers' vocal health. Rev CEFAC [Internet]. 2021 [cited 2024 Apr 27];23(3):e10320. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202123310320>
7. Borghi CMSO, Oliveira RM, Sevalho G. Determinação ou determinantes sociais da saúde: texto e contexto na América Latina. Trab Educ Saúde [Internet]. 2018 [cited 2024 Apr 24];16(3):869-97. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00142>
8. Laurell AC. A saúde-doença como processo social. Revista Latinoamericana de Salud [Internet]. 1982 [cited 2024 Apr 27];2:7-25. Available from: https://unurasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/6116/mod_resource/content/1/Conteudo_on-line_2403/un01/pdf/Artigo_A_SAÙDE-DOENCA.pdf
9. Arredondo A. Análisis y Reflexión sobre Modelos Teóricos del Proceso Salud-Enfermedad.

Cad Saúde Pública [Internet]. 1992 [cited 2024 Apr 27];8(3):254-61. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1992000300005>

10. da Rocha PR, David HML. Determination or determinants? A debate based on the Theory on the Social Production of Health. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2015 [cited 2024 Apr 27];49(1):127-33. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000100017>
11. Nunes ED. Sociologia da saúde: história e temas. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drummond Júnior M, de Carvalho YM, editors. Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006. p. 283-315.
12. Viana N, Soares CB, Campos CMS. Reprodução social e processo saúde-doença: para compreender o objeto da saúde coletiva. In: Soares CB, Campos CMS, editors. Fundamentos de saúde coletiva e o cuidado de enfermagem. Barueri: Manole; 2013. p. 107-142.
13. Amim EF, Daher DV, Brito IS, Cursino EG, Teixeira ER, Koopmans FF, et al. Estilo de vida e promoção à saúde de docentes universitários. Res, Soc Dev [Internet]. 2020 [cited 2024 Apr 27];9(9):e593997507. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7507>
14. Atz M, Remor E. Fatores psicossociais associados ao estilo de vida saudável em servidores públicos universitários. Rev Psicol Divers Saúde [Internet]. 2022 [cited 2024 Apr 27];11:e4033. Available from: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.2022.e4033>
15. Itiyama AFA, Macuch R, Milani RG. Teoria salutogênica de Aaron Antonovsky: aplicações no contexto da promoção da saúde. In: Encontro Internacional de Produção Científica da UNICESUMAR; 2021 Oct 19-21; Online. Maringá (PR): UNICESUMAR; [2021] [cited 2024 Apr 27]. Available from: <https://rdu.unicesumar.edu.br/bitstream/123456789/9359/1/Andressa%20Ferreira%20Alves%20Ityama.pdf>
16. del-Pino-Casado R, Espinosa-Medina AE, López-Martínez C, Orgeta V. Sense of coherence, burden and mental health in caregiving: a systematic review and meta-analysis. J Affect Disord [Internet]. 2019 [cited 2024 Apr 27];242:14-21. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.08.002>
17. Leal AMDP, Imparato JCP, Bottesini VC, Duarte DA. Evidências da associação entre a qualidade de vida relacionada à saúde bucal e o senso de coerência de adolescentes: uma revisão integrativa. Rev Eletrônica Acervo Saúde [Internet]. 2022 [cited 2024 Apr 27];15(4):e9905. Available from: <https://doi.org/10.25248/reas.e9905.2022>
18. World Health Organization (WHO) [Internet]. Genebra: WHO; c2025 [cited 2024 Apr 27]. The 1st International Conference on Health Promotion, Ottawa, 1986;[about 3 screens]. Available from: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>
19. Konaszewski K, Kolemba M, Niesiobędzka M. Resilience, sense of coherence and self-efficacy as predictors of stress coping style among university students. Curr Psychol [Internet]. 2021 [cited 2024 Apr 27];40:4052-62. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-019-00363-1>
20. Muroi K, Ishitsuka M, Hori D, Doki S, Ikeda T, Takahashi T, et al. A high sense of coherence can mitigate suicidal ideation associated with insomnia. Health Psychol Rep [Internet]. 2023 [cited 2024 Apr 27];11(4):309-20. Available from: <https://doi.org/10.5114/hpr/163068>
21. Braun-Lewensohn O, Mayer CH. Salutogenesis and coping: ways to overcome stress and conflict. Int J Environ Res and Public Health [Internet]. 2020 Sep 13 [cited 2024 Apr 27];17(18):6667. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph1718667>
22. Luz MT. Especificidade da contribuição dos saberes e práticas das ciências sociais e humanas para a saúde. Saúde Soc [Internet]. 2011 [cited 2024 Apr 27];20(1):22-31. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000100004>

23. Santos ES. O ensino de sociologia nos cursos de enfermagem: discutindo possibilidades curriculares. *Rev Bras Estud Pedagog* [Internet]. 2018 [cited 2024 Apr 27];99(253):633-48. Available from: <http://rbep.inep.gov.br/ojs3/index.php/rbep/article/view/3688>
24. Felippe CA. The valorization of nursing in coping with COVID-19. *Glob Acad Nurs* [Internet]. 2020 [cited 2024 Apr 27];1(2) :e12. Available from: <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200012>
25. Harmuch C, Devechi ACR, Pini JS, Nacamura PAB, de Faria MMF, Pereira ND, et al. Valorizar a enfermagem é valorizar o Sistema Único de Saúde: a voz da enfermagem em meios de comunicação. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales* [Internet]. 2024 [cited 2024 Apr 27];17(3):e5254. Available from: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.3-122>
26. Dias MAS, de Oliveira PI, da Silva LMS, Vasconcelos MIO, Machado MFAS, Forte FDS, et al. Política Nacional de Promoção da Saúde: um estudo de avaliação em uma região de saúde no Brasil. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2018 [cited 2024 Apr 27];23(1) :103-14. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.24682015>
27. Evangelista RA, Loureiro HMAM, Silva LA, Mendes AMOC. Programas de promoção de saúde ocupacional implementados em professores de Instituições de Ensino Superior. *Enferm Actual Costa Rica* [Internet]. 2019 [cited 2024 Apr 27];37:263-72. Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-45682019000200263&script=sci_abstract&tlang=pt
28. Faria MGA, de Mello AS, da Silva CSSL, Gallasch CH, David HMSL, Martinez-Riera JR. Health Promoting Universities and the salutogenic theory: contemporary challenges in the Latin American reality. *Glob Health Promot* [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan 27];31(4):20-6. Available from: <https://doi.org/10.1177/17579759241242113>
29. Caron RM, Noel K, Reed RN, Sibel J, Smith HJ. Health promotion, health protection, and disease prevention: challenges and opportunities in a dynamic landscape. *AJPM Focus* [Internet]. 2023 [cited 2024 Apr 27];3(1):100167. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.focus.2023.100167>
30. Melariri H, Osoba TA, Williams M, Melariri P. An assessment of nurses' participation in Health Promotion: a knowledge, perception, and practice perspective. *J of Prev Med Hyg* [Internet]. 2022 [cited 2024 Apr 27];63(1):E27-34. Available from: <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2022.63.1.2209>

Health promotion and nursing: a contribution from the salutogenic perspective

ABSTRACT

Objective: To establish a sociological reflection on the health-disease process and the emergence of the salutogenic proposal as a new approach to health promotion. **Method:** This is a reflective theoretical essay based on Aaron Antonovsky's theoretical proposal of salutogenesis, conducted in 2024 in the state of Rio de Janeiro, Brazil. The data analysis was organized into three lines of reflection: "The historical understanding of the health-disease process," "Health Promotion Policy and Salutogenic Theory: a new approach," and "The importance of sociological perspectives for nursing." **Results:** Salutogenesis can be considered a new approach to operationalizing health promotion, highlighting its importance in the social sciences and nursing practice. **Conclusion:** Salutogenesis has been little studied, despite its potential contribution to the creation of public policies that use it as a strategic tool for health promotion, improving nursing care practices.

KEYWORDS: Health Promotion; Sense of Coherence; Nursing; Health-Disease Process; Social Theory.

Recibido en: 30/05/2024

Aprobado en: 16/04/2025

Editor asociado: Dra. Luciana de Alcantara Nogueira

Autor correspondiente:

Carolina Neves Dias de Andrade

Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Blvd. 28 de Setembro, 157 – Vila Isabel, Rio De Janeiro – RJ, 20551-030

E-mail: carol.dias.andrade@gmail.com

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - **de Andrade CND, Faria MGA.** Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **de Andrade CND, Faria MGA, Ramos TCS.**

Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **de Andrade CND, Faria MGA.** Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

Conflicto de intereses:

Los autores no tienen conflictos de intereses que declarar.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)