



Tidals Model a la luz de la complejidad: aportes a la atención clínica de enfermería en salud mental

Tidal Model in light of complexity: contributions to clinical nursing care in mental health

Tidal Model à luz da complexidade: contribuições ao cuidado clínico de enfermagem em saúde mental

Como citar este artículo:

Comaru NRC, Monteiro ARM, Silva LF, Freitas MC, Guedes MVC. Tidal Model in light of complexity: contributions to clinical nursing care in mental health. Rev Esc Enferm USP. 2025;59:e20240377. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0377en>

-  Natália Rocha Chagas Comaru¹
-  Ana Ruth Macêdo Monteiro¹
-  Lucia de Fatima da Silva¹
-  Maria Célia de Freitas¹
-  Maria Vilani Cavalcante Guedes¹

¹Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

ABSTRACT

This is a theoretical essay that aims to reflect on the articulations between Phil Barker's Tidals Model and Edgar Morin's Complexity Theory, highlighting Tidals Model adequacy for clinical nursing care in mental health according to the psychosocial care model guidelines. The key concepts of Complexity Theory (dialogic, organizational recursion, hologram and tetragram) were used in an articulated manner with Tidals Model, identifying that this framework is aligned with the following guidelines of psychosocial care: respect for human rights, humanized care, promotion of equity, diversification of care strategies, combating stigmas and prejudices, guaranteeing access to services, and offering comprehensive care and multidisciplinary assistance, under an interdisciplinary logic. Tidals Model represents an alternative to traditional care models, with a care proposal aligned with current public health policies. It is suggested that nurses adopt this framework more effectively, expanding its application to the most diverse audiences and contexts of mental healthcare.

DESCRIPTORS

Nursing; Mental Health; Mental Health Assistance; Philosophy, Nursing; Nursing Theory.

Autor correspondiente:

Natália Rocha Chagas Comaru
Rua Marcelino Lopes, 4243, Sapiranga
60833-075 – Fortaleza, CE, Brasil
nataliarcomaru@gmail.com

Recebido: 19/11/2024
Aprovado: 23/01/2025

INTRODUCCIÓN

La incorporación de las acciones de salud mental al Sistema Único de Salud (SUS) representa una estrategia gubernamental destinada a consolidar la Reforma Psiquiátrica Brasileña, iniciada en la década de 1970 y que resultó en el cierre gradual de las instituciones psiquiátricas en el país. La lucha anti-asilar permitió reorientar la práctica asistencial en redes de atención, promoviendo la descentralización de los cuidados y una mayor vinculación entre los usuarios y los servicios de salud, quedando la hospitalización restringida a los pacientes para los que los recursos extrahospitalarios se muestran ineficaces.

Para ello, la Orden Ministerial GM/MS 3088/2011⁽¹⁾ creó la Red de Atención Psicosocial (RAPS), que ofrece atención integral, de forma articulada y en varios puntos de atención dentro del SUS, a las personas en situación de malestares psicológicos y con necesidades derivadas del uso nocivo de alcohol y otras drogas.

La RAPS tiene las siguientes directrices «el respeto a los derechos humanos, garantizando la autonomía y la libertad de las personas; la promoción de la equidad, reconociendo los determinantes sociales de la salud; el combate al estigma y al prejuicio; la garantía del acceso y de la calidad de los servicios, ofreciendo atención integral y asistencia multiprofesional, bajo una lógica interdisciplinaria; la atención humanizada y centrada en las necesidades de las personas; la diversificación de las estrategias de atención; el desarrollo de actividades en el territorio, favoreciendo la inclusión social con vistas a promover la autonomía y el ejercicio de la ciudadanía; el desarrollo de estrategias de Reducción de Daños; el énfasis en los servicios de base territorial y comunitaria, con la participación y el control social de los usuarios y sus familias; la organización de los servicios en una red regionalizada de atención a la salud, con el establecimiento de acciones intersectoriales para garantizar la atención integral; la promoción de estrategias de educación permanente; y el desarrollo de la lógica de atención a las personas con trastornos mentales y con necesidades derivadas del consumo de crack, alcohol y otras drogas, con la construcción del Proyecto Terapéutico Singular como eje central»⁽¹⁾.

Como elementos estratégicos en la articulación del RAPS, destacamos los Centros de Atención Psicosocial, servicios regulados por la Ordenanza n° 336/2002⁽²⁾, que «ofrecen cuidados a la población, proporcionando seguimiento clínico y reinserción social de las personas con trastornos mentales a través del acceso al trabajo, al ocio, al ejercicio de los derechos civiles y al fortalecimiento de los lazos familiares y comunitarios».

Las enfermeras juegan un papel fundamental en estos centros, actuando como uno de los pilares del equipo multidisciplinar, proporcionando cuidados, escucha activa y educación en salud mental individual y colectiva, y participando en la gestión de los servicios mediante la elaboración de protocolos de atención y actividades en las unidades, así como promoviendo la coordinación entre usuarios, familias y otros servicios de la red sanitaria, garantizando la continuidad asistencial.

Este nuevo modelo de cuidados necesita ser absorbido por todos los profesionales, y las enfermeras deben estar preparadas para trabajar dentro de esta nueva lógica, abiertas a diversas posibilidades, dialogando con los diferentes discursos existentes

sobre el sufrimiento psicológico, conviviendo con lo objetivo y lo subjetivo, con la razón y la emoción, buscando multiplicar las preguntas y distanciarse de los límites cómodos, con sensibilidad para escuchar a los usuarios e incorporando las nuevas tecnologías de cuidados para una práctica enfermera humanizada a través de estrategias diferenciadas e innovadoras⁽³⁾.

Para prestar cuidados de salud mental desde esta perspectiva, la práctica clínica necesita basarse en referencias teóricas que refuercen el modelo de atención psicosocial centrado en el individuo y sus complejidades, frente al modelo tradicional de atención psiquiátrica, basado en actuaciones restringidas a la medicalización, el diagnóstico, los signos y los síntomas.

Las teorías de enfermería, en particular, orientan la práctica asistencial de las enfermeras en sus diferentes roles, dando visibilidad a los fundamentos filosóficos de la enfermería, y son herramientas importantes para apoyar este cambio de paradigma.

Con el fin de apoyar y cualificar los cuidados clínicos de enfermería en salud mental, surgió a mediados de la década de 1990 el *Modelo Tidals* (Modelo de las Mareas), creado por el enfermero psiquiátrico escocés Phil Barker, que defiende la existencia de un trabajo cooperativo entre la enfermera y el paciente, en el que el profesional asume el papel de aprendiz sobre la experiencia vivida por la persona. El *Modelo Tidals* hace hincapié en la necesidad de descubrir qué significa la salud mental para cada individuo, ya que su significado varía de una persona a otra de forma única. Considera que todo está marcado en la historia de vida de las personas, que presenta todos los cambios que se han producido durante el trayecto desde el nacimiento, y cómo han respondido a cada uno de ellos. Para el *Modelo Tidals*, recuperar estas historias y problemas personales como seres humanos es el primer paso para recuperar el control sobre la propia vida⁽⁴⁾. Es una teoría que incentiva cambios teórico-conceptuales, desarrollada específicamente para la práctica de enfermería en salud mental, que permite a las enfermeras cualificar el cuidado a las personas que sufren y, consecuentemente, fortalecer la Política de Atención Psicosocial del país⁽⁵⁾. Se aleja del paradigma convencional, centrado en la figura del especialista, con un enfoque farmacológico reductor, situando a la persona en el centro de los cuidados de enfermería y permitiendo que se sienta parte de todo el proceso de recuperación de su salud mental.

También propone trabajar y gestionar «la persona en riesgo» más que el «riesgo» en sí, reorientando las prácticas enfermeras hacia un camino de integralidad y, en consecuencia, las respuestas terapéuticas. El *Modelo Tidals*, con su enfoque holístico y centrado en la persona, representa una evolución significativa en relación con las teorías enfermeras clásicas, como las de Peplau y Travelbee. Aunque comparte con estas teorías un enfoque centrado en la relación terapéutica y en la experiencia del paciente, el *Modelo Tidals* tiene características únicas que lo diferencian y lo convierten en una herramienta valiosa para la práctica de la enfermería de salud mental contemporánea. Mientras que las teorías de Peplau y Travelbee proporcionaron bases sólidas para entender la relación enfermera-paciente y el significado de la enfermedad, el *Modelo Tidals* ofrece una perspectiva más amplia y compleja que tiene en cuenta el contexto social, cultural e histórico del paciente, enfatizando la importancia de la narrativa, el cambio y el protagonismo de la persona.

El *Modelo Tidsals* no sustituye a las teorías clásicas, sino que las complementa en una perspectiva más completa y actualizada, ofreciendo herramientas prácticas para la valoración e intervención enfermera, permitiendo a las enfermeras ofrecer unos cuidados más humanizados, eficaces y centrados en las necesidades de la persona. Por este carácter distintivo, y considerando la multidimensionalidad de la persona en sufrimiento psicológico, podemos ver en los presupuestos del *Modelo Tidsals* elementos más próximos al pensamiento complejo propuesto por Edgar Morin, que afirma la necesidad de una nueva comprensión del sujeto que reconozca potencialmente que toda persona es sujeto, actor y autor capaz de cognición, elección y decisión, en un ambiente social de relaciones intersubjetivas⁽⁶⁾.

La complejidad permite la elaboración conjunta de elementos distintos o diferentes, hacia una comprensión global de los fenómenos, proporcionando la comprensión de la salud como un fenómeno complejo en las esferas individual, social y estructural⁽⁷⁾. La perspectiva teórica de la complejidad ayuda a repensar la ontología del ser humano, de las enfermeras y del cuidado, y a reformular el conocimiento de enfermería, superando el paradigma de la simplificación y fragmentación, en busca de nuevas formas de cuidar, enseñar y gestionar el cuidado⁽⁸⁾. Dentro de este contexto, surgió el interés por investigar el tema.

Ante esto, hubo interés en reflexionar sobre la articulación entre el *Modelo Tidsals* y la Teoría de la Complejidad, destacando la adecuación del *Modelo Tidsals* para los cuidados clínicos de enfermería en salud mental según las directrices del modelo de atención psicosocial. Se espera que esto ayude a las enfermeras a utilizar su propia disciplina de enfermería en los cuidados de salud mental, fortaleciendo su identidad profesional. Está en consonancia con la recomendación del Consejo Federal de Enfermería (COFEN), que, a través de la Resolución COFEN n.º 678 del 19 de agosto de 2021⁽⁹⁾, establece las acciones de los enfermeros generalistas en el contexto de la salud mental y aboga por el uso de modelos teóricos para apoyar y sistematizar las acciones de atención en salud mental. Además, colabora en la búsqueda de un referente que presente una nueva concepción de la salud mental y del sufrimiento psíquico en consonancia con los presupuestos de la desinstitucionalización.

MÉTODO

Se trata de una reflexión teórica, con abordaje cualitativo, que surgió de discusiones realizadas en la disciplina de análisis crítico del cuidado clínico en enfermería y salud, ofrecida en el curso de doctorado del programa de posgrado en cuidado clínico en enfermería y salud de la Universidad Estadual de Ceará. Se utilizaron los conceptos clave de la Teoría de la Complejidad de Edgar Morin, entrelazados con el *Modelo Tidsals* (*Modelo de las Mareas*) de Phil Barker, destacando los beneficios de la aplicación del modelo a la práctica de los cuidados clínicos de enfermería en salud mental, mostrando que el *Modelo Tidsals* está en consonancia con las directrices del modelo de atención psicosocial recomendado por el Ministerio de Salud.

La propuesta de articular la Teoría de la Complejidad con el *Modelo Tidsals* ofrece una rica perspectiva para la comprensión de los desafíos y oportunidades enfrentados en un mundo

cada vez más interconectado y complejo. Aunque ambas teorías proceden de campos diferentes, comparten la premisa de que los sistemas, ya sean sociales, organizativos o individuales, son intrínsecamente complejos y no pueden reducirse a una simple suma de sus partes.

Existen varios otros puntos de convergencia y sinergia entre ambas teorías, además del énfasis en una visión sistémica, destacando la dinámica y el cambio como características inherentes a los sistemas y la necesidad de desarrollar enfoques más eficaces para hacer frente a la incertidumbre y la complejidad, en un proceso de aprendizaje continuo, que responda a las premisas de la atención integral en el ámbito de la salud mental.

La lectura y estudio de los libros «Introducción al pensamiento complejo»⁽¹⁰⁾ de Edgar Morin, y «El Modelo de las Mareas (Tidsals): salud mental, re-invitación y recuperación»⁽⁴⁾ de Phil Barker y Poppy Buchanan-Barker, en los que los autores describen sus respectivas teorías, además de la lectura de otros textos relacionados, permitieron estructurar esta reflexión teórica, organizada en tres ejes: «El *Modelo Tidsals*», que presenta brevemente los presupuestos del *Modelo Tidsals*, permitiendo una aproximación general al pensamiento de Phil Barker; «Consideraciones sobre el pensamiento complejo de Edgar Morin», que a su vez también pretende aclarar conceptos clave de la Teoría de la Complejidad; y «El *Modelo Tidsals* desde la perspectiva de la complejidad»: Implicaciones para los cuidados clínicos de enfermería en salud mental», que demuestra la articulación entre los dos modelos, identificando la interrelación entre el *Modelo Tidsals* y las directrices del modelo de atención psicosocial, presentando el uso de la teoría como potenciadora de los cuidados clínicos de enfermería en salud mental desde nuevas perspectivas.

EL MODELO TIDSALS

El *Modelo Tidsals* es una teoría de enfermería que propone cuidados centrados en la persona, ayudando a las personas a descubrir los problemas de la vida cotidiana que son la causa de su malestar psicológico, así como a movilizar sus propios recursos para responder a ellos, recuperando así su salud mental.

La teoría es reconocida internacionalmente y tiene amplia aplicación en diversos contextos, como ambulatorios, clínicas de rehabilitación, atención domiciliaria, entre otros. También permite el trabajo individual y colectivo dirigido a diversos públicos, como niños, adolescentes, ancianos y familias. Un estudio publicado en 2022 sobre la aplicabilidad del *Modelo Tidsals* por enfermeros en servicios de salud mental identifica los resultados de la aplicación/incorporación de esta teoría en los cuidados de enfermería reducción de las agresiones físicas, de la violencia dirigida a otros o a uno mismo y del acoso; reducción del consumo de sustancias psicoactivas; aumento de la resiliencia de las mujeres víctimas de violencia; mejora de las estrategias de *enfrentamiento* y de la autoestima de la persona; satisfacción de las enfermeras; la valoración positiva de los cuidados prestados por parte del usuario del servicio, la amplitud de la valoración de la enfermera en relación con el estado de salud de la persona con ideación suicida; la reducción del tiempo de hospitalización y del uso de sujeciones; la cercanía de la enfermera a la persona necesitada de cuidados; y la valorización de la práctica enfermera en salud mental⁽⁵⁾.

El modelo de Phil Barker enriquece el corpus de la teoría de enfermería en la medida en que redefine el paradigma de los cuidados en salud mental, ofreciendo oportunidades para el trabajo interprofesional y garantizando la autonomía de las enfermeras y de las personas con sufrimiento psíquico en el proceso de cuidados⁽¹¹⁾. Utilizando la metáfora del agua, la teoría postula que la experiencia humana tiene una naturaleza fluida, y considera la vida como un océano de experiencias, en el que el cambio es un proceso constante e ilimitado. En este viaje evolutivo de exploración y descubrimiento, uno se topa con problemas imprevisibles que no siempre puede resolver. En este punto, experimentas un naufragio emocional, en el que hay manifestaciones públicas de que algo no va bien, aunque la experiencia de sufrimiento permanece invisible en el reino del «Yo» (*Self*). Para acercarse al significado de esta experiencia personal, la misión de la enfermera es establecer una comunicación sincera y auténtica, valorando la expresión de la persona, su voz, su lenguaje, para que la preocupación humana sea su guía, en un sentimiento de conexión (*bridging relationship*) desencadenado por la herramienta clave del proceso terapéutico: la relación interpersonal.

El *Modelo Tidals* tiene seis principios rectores: la virtud de la curiosidad, que consiste en indagar qué motivó la búsqueda de atención en salud mental; el poder de la recursividad, que busca descubrir cómo la persona vive o convive con el sufrimiento/enfermedad; el valor de respetar los deseos de la persona en un proceso de atención basado en la colaboración activa, centrada en la persona; la paradoja, la crisis como oportunidad, que ve en la crisis una oportunidad para el cambio; la sabiduría cotidiana, que establece metas en las que se dan pequeños pasos diarios para alcanzar objetivos concretos; y la búsqueda de la elegancia, en la elaboración de un plan de cuidados de enfermería que contenga acciones sencillas para que la persona experimente el cambio centrándose en lo necesario⁽⁴⁾.

El modelo se basa en cuatro preguntas fundamentales: ¿por qué esto, por qué ahora? Prestar atención a lo que la persona experimenta en ese momento. ¿Qué funciona? ¿Qué ha funcionado o podría funcionar para resolver el problema desde la perspectiva de la persona? ¿Cuál es la «teoría personal» de la persona? ¿Cómo entiende y explica lo que ocurre y cómo puede limitar las restricciones? Haga lo menos posible por la persona, permítale que lo haga por sí misma⁽⁴⁾.

El *Modelo Tidals* enumera diez compromisos que constituyen la esencia de su aplicación en la práctica profesional: valorar la voz de los sujetos, permitiéndoles expresar su experiencia y contar su historia; respetar su lenguaje, animándoles a decir con sus propias palabras cómo entienden lo que están experimentando; convertirse en un aprendiz, aprendiendo del otro; utilizar la «caja de herramientas» disponible, ayudando a la persona a identificar «lo que ha funcionado» o «lo que podría funcionar» para ayudarle a enfrentar los problemas que está experimentando; desarrollar la capacidad de ir un paso más allá, detectando lo que hay que hacer «ahora» para ayudarles a avanzar; regalar tiempo; desarrollar una curiosidad genuina, identificando la información necesaria; saber que el cambio es constante; revelar la sabiduría personal, reconociendo el potencial de la persona en su proceso de recuperación; y ser transparente⁽¹¹⁾. Cumplir con cada uno de estos compromisos requiere de las enfermeras habilidades específicas que es

necesario desarrollar para generar una situación de aprendizaje de los demás y de corresponsabilidad en el cuidado.

Por último, el *continuo* de cuidados propuesto por el *Modelo Tidals* orienta el tipo de atención que debe recibir la persona en situación de malestar psicológico, en función de su estado y necesidades de salud, desde los cuidados inmediatos, ante una tormenta o ahogamiento, para que la persona pueda restablecer su viaje, hasta los cuidados de transición, los cuidados de transición, que ayudan a la persona a continuar su camino, comprendiendo lo que sucedió para que abandonara su camino, hasta los cuidados de desarrollo, que capacitan a la persona para hacer frente a estas situaciones en el futuro, hasta que sea capaz de actuar de forma independiente del servicio sanitario, retomando sus actividades cotidianas⁽⁴⁾.

CONSIDERACIONES SOBRE EL PENSAMIENTO COMPLEJO DE EDGAR MORIN

La palabra «complejidad» procede del término griego *complexus*, que se traduce como «lo que se entreteteje». Sin embargo, en el sentido común, ha llegado a utilizarse como sinónimo de «complicado», «difícil de entender».

En el llamado pensamiento complejo del filósofo francés Edgar Morin, desarrollado y ampliado desde los años sesenta y que concibe el mundo como un todo inseparable, la complejidad se entiende como «el tejido de acontecimientos, acciones, interacciones, retroacciones, determinaciones, azares que constituyen el mundo fenoménico, y se presenta con los rasgos inquietantes de lo enredado, la inextricabilidad, el desorden, la ambigüedad, la incertidumbre»⁽¹⁰⁾.

Edgar Morin utiliza principios de la Teoría de la Información, la Teoría Cibernética, la Teoría de Sistemas, la Teoría de la Autoorganización y la Teoría de la Microfísica, así como el concepto de sistema abierto, que ponen de relieve la relación sujeto/objeto, lo que contribuye al cambio paradigmático que propone la agregación de conocimientos en detrimento de la fragmentación y el reduccionismo de la ciencia clásica⁽¹²⁾.

En su modelo, afirma que la incertidumbre y las contradicciones forman parte de la vida y de la condición humana, y que la reconexión de los seres y del conocimiento sólo es posible mediante la solidaridad y la ética.

La Teoría de la Complejidad de Morin quiere ejercer un pensamiento capaz de tratar, dialogar y negociar con la realidad, priorizando los vínculos entre disciplinas desmembradas por el pensamiento disyuntivo, que aísla lo que separa y oculta lo que conecta. Para ello, propone sustituir el pensamiento dicotómico de las dualidades sujeto-objeto, parte-todo, razón-emoción, entre otras, de la visión cartesiana por un pensamiento articulado, abandonando el paradigma de un universo mecanicista, entendiendo el mundo desde la perspectiva de los sistemas complejos.

Los conceptos clave de la teoría son: dialógico, que entiende los fenómenos como simultáneamente antagónicos, competidores y complementarios; recursividad organizativa, que postula que los efectos de un proceso son también sus coproductores (autoorganización y autoproducción); holograma, que afirma que la parte está en el todo, como el todo está en la parte; y el tetragrama de la complejidad, representado por el paradigma orden-desorden-interacción-organización⁽¹⁰⁾. Desde esta perspectiva,

es posible mantener la dualidad presente en la unidad y concebir el orden y el desorden como conceptos relativos y relacionales, ambos cooperando para organizar el universo.

La Teoría de la Complejidad se ha extendido por todo el mundo y sus principios se aplican ampliamente en estudios en los campos de la educación, la salud y las organizaciones, entre otros, abriendo nuevas perspectivas para el conocimiento científico en general y favoreciendo la creación de enfoques innovadores para la resolución de problemas.

EL MODELO TIDALS DESDE LA PERSPECTIVA DE LA COMPLEJIDAD: IMPLICACIONES PARA LOS CUIDADOS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

Integrar los preceptos de la Teoría de la Complejidad, presentados por Edgar Morin, con el *Modelo Tidals* de Phill Barker, relacionándolos con las directrices del modelo de atención psicosocial, es de suma importancia, ya que promueve una profundización conceptual que va más allá de la simple comparación entre teorías, enriqueciendo el conocimiento en el campo de la enfermería y ampliando la comprensión de los fenómenos complejos que permean la atención en salud mental.

La RAPS, que aspira a promover la ciudadanía y la inclusión social de las personas con enfermedad mental, así como la integralidad y la continuidad de sus cuidados, es un ejemplo vivo de reforma paradigmática y de pensamiento, que corrobora la perspectiva de Morin de que la hiper especialización, que fragmenta lo global y diluye lo esencial, debe dar paso al pensamiento complejo, capaz de percibir el proceso interaccional entre las partes y el todo y resolver así problemas multidimensionales. Al adoptar una perspectiva compleja, se anima a los profesionales de enfermería a trascender los modelos reduccionistas y fragmentados, reconociendo la interdependencia entre los diversos factores que influyen en la enfermedad mental. Este enfoque

permite una práctica más integral y humanizada, en consonancia con los principios de la RAPS.

La RAPS se basa en múltiples conexiones e interrelaciones en el territorio. Desde la perspectiva de la complejidad, es posible distinguir entre la objetividad de las leyes y ordenanzas ministeriales que lo regulan y la subjetividad de sus actores y la interacción en los servicios en todo su dinamismo. En esta maraña viva, se observa el orden y el desorden en constante interacción, lo que permite a la red materializarse, autoorganizarse y avanzar⁽¹²⁾. El *Modelo Tidals*, a su vez, cuando se analiza desde la perspectiva de la Teoría de la Complejidad, ofrece un marco teórico sólido para la práctica de la enfermería de salud mental. Teniendo en cuenta que la enfermedad mental abarca una amplia variedad de problemas de la vida humana, el *Modelo Tidals* hace hincapié en que las enfermeras deben movilizar la esencia de los cuidados de enfermería, que es proporcionar apoyo a la persona, y afirma que la auténtica enfermería tiene lugar cuando la persona comienza su experiencia de crecimiento y desarrollo.

La enfermera debe ser flexible, pragmática y, sobre todo, creativa en la atención a la salud mental, siendo ella misma la principal herramienta terapéutica, ayudando a la persona a contextualizar su proceso de salud-enfermedad e identificar lo que le funciona, desarrollando su teoría personal sobre lo que siente, facilitando, sin mayores interferencias, la recuperación de su salud mental, en un movimiento de constante valorización humana⁽¹³⁾. Así, la ética de la comprensión humana comienza cuando el ser humano es concebido y sentido como sujeto, lo que hace a los profesionales sensibles a sus alegrías y sufrimientos, representando un requisito fundamental en los tiempos actuales de incompreensión generalizada⁽¹⁴⁾. Teniendo en cuenta estas similitudes entre las dos teorías, proponemos una discusión de los principios de la complejidad aplicados al *Modelo Tidals* y su adecuación a las directrices RAPS, que se ilustran en el Cuadro 1 para una mejor visualización.

Cuadro 1 – Aplicación de los principios de complejidad en el *Modelo Tidals* y en las directrices de la Red de Atención Psicosocial – Fortaleza, CE, Brasil, 2025.

Principio de la complejidad	Aplicación en el <i>Modelo Tidals</i>	Directrices de la Red de Atención Psicosocial ⁽¹⁾
Dialogica	– Se aceptan antagonismos complementarios: salud frente a enfermedad mental; enfermera frente a persona con angustia psicológica; todo frente a partes (ámbitos del Yo, el Mundo y los Otros); – En su cuarto principio rector, visualiza la crisis como una oportunidad para el cambio.	– «Respeto de los derechos humanos, garantizando la autonomía y la libertad de las personas»; – «La atención humanizada centrada en las necesidades de las personas»; – «La promoción de la equidad, reconociendo los determinantes sociales de la salud».
Recursividad organizacional	– El cambio es un proceso constante; – Los conocimientos y descubrimientos sobre la relación de la persona con la salud y la enfermedad, construidos y desvelados en colaboración con la enfermera, ayudan a formar nuevos conocimientos, que generan nuevas perspectivas sobre el tema.	– «Respeto de los derechos humanos, garantizando la autonomía y la libertad de las personas»; – «Atención humanizada centrada en las necesidades de las personas»; – «Diversificación de las estrategias de atención».
Holograma	– La persona se representa y debe entenderse en tres ámbitos personales: el Yo, el Mundo y los Otros.	– «Promover la equidad, reconocer los determinantes sociales de la salud».
Tetragrama de la complejidad	– Considera que la imprevisibilidad de la naturaleza es similar a la vida humana, comparándola con el flujo del agua, el ir y venir de las mareas, extrayendo su metáfora filosófica central de la Teoría del Caos. – La vida y su imprevisibilidad son amenazadoras, y los problemas humanos cotidianos surgen de las complejas interacciones de las personas con ellas, lo que hace posible el caos.	– «Combatir el estigma y los prejuicios; garantizar el acceso y la calidad de los servicios, ofreciendo una atención integral y una asistencia multiprofesional bajo un enfoque interdisciplinar».

Fuente: elaboración de las autoras.

La dialógica impregna el *Modelo Tidals* hasta el punto de que conceptos que son esencialmente antagónicos por definición se exponen como complementarios. Como en una conexión continua entre opuestos, como la salud y la enfermedad mental, la enfermera y la persona con angustia psicológica, el todo (representado por la persona) y las partes (los dominios del Yo, el Mundo y los Otros), aparecen interconectados, caracterizando la enfermería como una actividad interactiva relacionada con el desarrollo y el crecimiento humanos.

Además, el principio rector del *Modelo Tidals*, que destaca la crisis como una oportunidad para el cambio, enfrenta a las enfermeras con el enfoque dialógico destacado por Morin, en el que «el ser, organizador de sí mismo, para organizarse, necesita cerrarse al ecosistema, pero también abrirse en relación con él, porque es en este proceso interactivo que se organiza, expresando la relación inseparable entre sujeto y mundo, es decir, el mundo está en el sujeto y el sujeto en el mundo»⁽¹⁴⁾. Por lo tanto, impregnado de complejidad, el *Modelo Tidals* reafirma las relaciones interpersonales como herramienta esencial para el éxito de los cuidados de enfermería en salud mental. Está en consonancia con el paradigma de la atención psicosocial, que recomienda asistir a las personas que sufren enfermedades mentales principalmente en servicios de base territorial y comprender su forma de vida y sus relaciones, permitiéndoles mantener su autonomía y libertad.

La recursividad organizativa está presente en la premisa principal del *Modelo Tidals*, según el cual el cambio es constante, y corresponde a la enfermera identificar qué tipo de cambio representa un paso adelante en el proceso de recuperación de la salud mental, desarrollando la conciencia de la persona de que incluso los pequeños pasos son capaces de promover transformaciones. En este punto, está en consonancia con la suposición de Edgar Morin de que todos los resultados de un proceso son también sus coproductores, en un circuito auto constituyente y auto organizador que fomenta acciones dinámicas, interactivas y recursivas, abandonando la concepción lineal de causa y efecto.

La interlocución de teorías refuerza la idea de que el camino hacia la recuperación de la salud mental es único. De esta forma, cada individuo encontrará el mejor camino en el flujo de la vida para alcanzar su bienestar, lo que está en consonancia con la atención humanizada centrada en las necesidades de las personas, proponiendo estrategias de atención diversificadas hacia la integralidad.

El *Modelo Tidals* también expresa la necesidad de comprender a la persona en su totalidad, en tres dominios: el Yo, que es el lugar privado de las experiencias humanas, conocido completamente sólo por la persona; el Mundo, en el que la persona comparte algunas experiencias del dominio Yo con otros en el mundo social; y los Otros, que es el escenario en el que la persona comparte la vida cotidiana con familiares, amigos, vecinos, colegas de trabajo, profesionales, etc., afectándolos y siendo afectada por ellos⁽¹³⁾.

Esta premisa corrobora el principio del holograma, que va más allá del reduccionismo, que sólo visualiza las partes, y del holismo, que sólo ve el todo, admitiendo que la parte está en el todo, pero también que el todo está en la parte. Reconoce que es posible aumentar la comprensión de las partes por el todo y del

todo por las partes, pasando del pensamiento disyuntivo y reduccionista al pensamiento complejo. Contextualizar, por lo tanto, posibilita dar sentido al cuidado humano, permitiendo que florezcan las habilidades necesarias para cuidar de los demás y de la vida, mucho más allá de las habilidades cognitivas, mediante la comprensión de espacios donde todo se construye y reconstruye todo el tiempo, en un proceso permeado por diversas emociones⁽¹⁵⁾. De esta forma, la comprensión humana favorece la armonía entre las personas que son diferentes, ya sea por sus elecciones, origen étnico, orientación sexual o experiencia de sufrimiento, ayudando a allanar el camino para la equidad, considerando los determinantes sociales de la salud, como propone el modelo de atención psicosocial.

Por último, el tetragrama de la complejidad atraviesa el *Modelo Tidals* al afirmar que sólo con la ayuda de la paradoja orden-desorden se puede promover la organización. El concepto de orden va más allá de la idea determinista de estabilidad, apoyándose en la idea de interacciones mutuas, considerando que nada existe sin influencias internas y externas y sin su interdependencia. Además, el desorden abandona la idea de azar, a pesar de admitirla siempre, porque para que haya desorden debe haber «separación, inestabilidades e inconstancias»⁽¹⁴⁾. Por lo tanto, la Teoría de la Complejidad se basa en un pensamiento que considera todas las influencias, tanto internas como externas, destacando la incertidumbre como principio rector, y no propone su eliminación; por el contrario, sugiere que es necesario comprender la contradicción y lo imprevisible a partir de su coexistencia⁽¹⁴⁾.

La integración de estas teorías favorece: la práctica profesional de la enfermera, que implica la personalización de los cuidados, reconociendo la singularidad de cada persona, su historia de vida y su contexto social; la promoción de la autonomía, fomentando la participación del paciente en su proceso de recuperación, valorando su voz y su experiencia; el uso de la flexibilidad y la creatividad para navegar en situaciones de incertidumbre y adaptar sus abordajes; el fortalecimiento de la relación terapéutica, en la que la interacción enfermera-paciente pasa a ser central, promoviendo un vínculo basado en la comprensión y el respeto mutuos.

Así, el pensamiento complejo y el *Modelo Tidals* facilitan el desarrollo de acciones de cuidado en entornos inciertos, como ante las crisis, porque estas acciones se producen analizando conjuntamente las condiciones definidas (orden) e indefinidas (trastorno), y es a partir de esta evaluación que surge un plan de cuidados de salud mental complejo que respeta las historias de vida y los significados de la salud y la enfermedad de las personas en situación de malestar psíquico.

Es necesario reformular el concepto lineal y determinista basado en la certeza para crear modelos que tengan en cuenta la complejidad de la vida. Esto implica adoptar principios teóricos que estén en sintonía con los avances de la enfermería como ciencia, arte y profesión. En este sentido, la complejidad representa un enfoque que enfatiza la inter y transdisciplinariedad como alternativas de reestructuración del conocimiento en la contemporaneidad⁽⁸⁾.

El enfoque de la subjetividad necesita aproximar la enfermería a las competencias y habilidades esenciales para la humanización del cuidado, dado que el trabajo clínico y humanizado

en salud mental requiere tiempo de acogida, escucha cualificada, atención y relación interpersonal con los sujetos que sufren, con vistas a reorientar el cuidado para centrarse en las posibilidades y potencialidades de los sujetos con vistas a la reinserción social⁽¹⁶⁾.

La teoría de la complejidad se utiliza, en particular, para comprender las relaciones y los fenómenos implicados en los cuidados de enfermería en su conjunto y en las diferentes etapas del desarrollo humano, haciendo hincapié en la necesidad de incorporar múltiples perspectivas para su aplicación¹⁷. Considerando que la práctica de enfermería se relaciona en gran medida con la complejidad del Ser, las enfermeras, como seres sociales con conocimiento científico técnico, deben reflexionar sobre nuevas formas de cuidado que puedan abarcar el dinamismo y la integralidad, articulando redes de cuidados e interconexiones que dependen de sus acciones⁽¹⁷⁾.

La articulación entre la Teoría de la Complejidad y el *Modelo Tidals*: permite comprender los fenómenos en su complejidad, considerando las interconexiones entre los diferentes elementos (visión sistémica); facilita la adaptación a escenarios en constante cambio y la creación de soluciones más flexibles (adaptabilidad); promueve la colaboración entre diferentes actores y la construcción de soluciones conjuntas (trabajo colaborativo); y contribuye a la construcción de sistemas y organizaciones más resilientes y capaces de hacer frente a la incertidumbre (resiliencia).

Como aplicación práctica a los cuidados clínicos de enfermería en salud mental, cabe destacar: el establecimiento de relaciones interpersonales más significativas, comprendiendo la multiplicidad de factores implicados en la experiencia de sufrimiento de los sujetos, capaces de proporcionar una mayor vinculación de los usuarios y familiares a los servicios y, en consecuencia, un mayor reconocimiento y satisfacción profesional para las enfermeras; la posibilidad de elaborar Proyectos Terapéuticos Singulares más específicos y eficaces, considerando la centralidad de la persona y su historia; y la creación de nuevas estrategias individuales y colectivas de trabajo multidisciplinar de forma integrada, con una mirada ampliada, tan importante para hacer frente a las múltiples demandas que presentan las personas en situación de malestar psíquico.

La interlocución entre la Teoría de la Complejidad y el *Modelo Tidals* permite a las enfermeras desarrollar acciones

que colaboren con las premisas de combatir estigmas y prejuicios, garantizar el acceso y la calidad de los servicios, y ofrecer atención integral y asistencia multiprofesional desde una perspectiva interdisciplinaria, fortaleciendo el modelo de atención psicosocial.

CONCLUSIÓN

Con la intención de consolidar la enfermería en salud mental como una práctica holística, inclusiva, positiva y colaborativa, en detrimento de la enfermería psiquiátrica, paternalista, coercitiva, negativa y orientada a la enfermedad, urge ofrecer una atención clínica en salud mental que supere la visión biologicista, dicotómica y fragmentada, basada en el uso de la medicación, para entender a la persona en malestar psicológico de forma multidimensional, conectando al sujeto con su dimensión sociocultural. Para incentivar esta visión más amplia, se encontraron elementos en la propuesta del *Modelo Tidals* de Phill Barker que dialogan con la Teoría de la Complejidad de Edgar Morin, que está en consonancia con las directrices del modelo de atención psicosocial, presentándose así como una teoría capaz de apuntalar y orientar la práctica de la salud mental y sus complejidades.

Se sugiere que las enfermeras profundicen en el estudio de las teorías enfermeras enfocadas al cuidado de la salud mental, reflexionando críticamente sobre ellas, contribuyendo a la mejora de los modelos, así como adaptando y ampliando su aplicación en diferentes contextos como forma de favorecer su papel como agente terapéutico, colaborando con el rol de los individuos en malestar psicológico y logrando la consolidación de los tan deseados cuidados psicosociales en el sistema sanitario.

El *Modelo Tidals* y la Teoría de la Complejidad, aunque distintos, convergen en sus principios fundamentales para la atención a la salud mental. Al integrar estos conceptos, se crea un marco teórico más robusto que permite comprender al ser humano como un todo, reconociendo la complejidad inherente a los procesos de enfermedad y recuperación en salud mental. Esta reflexión es crucial para superar modelos reduccionistas y fragmentados, promoviendo una práctica de enfermería que valore la subjetividad, la interrelación entre el individuo y el entorno, y la constante transformación presente en la vida humana.

RESUMEN

Este es un ensayo teórico que tiene como objetivo reflexionar sobre las articulaciones entre el Modelo Tidals de Phil Barker y la Teoría de la Complejidad de Edgar Morin, destacando la idoneidad del Modelo Tidals para la atención clínica de enfermería en salud mental según las directrices del modelo de atención psicosocial. Se utilizaron los conceptos claves de la Teoría de la Complejidad (dialógica, recursividad organizacional, holograma y tetragrama) en conjunto con el Modelo Tidals, identificándose que este marco está alineado con los siguientes lineamientos de la atención psicosocial: respeto a los derechos humanos, atención humanizada, promoción de la equidad, diversificación de las estrategias de atención, combate al estigma y prejuicio, garantizar el acceso a los servicios y ofrecer atención integral y asistencia multidisciplinaria, bajo la lógica interdisciplinaria. El Modelo Tidals representa una alternativa a los modelos de atención tradicionales, con una propuesta de atención alineada con las políticas de salud pública actuales. Se sugiere una mayor apropiación de este marco por parte de los enfermeros, ampliando su aplicación a los más diversos públicos y contextos de atención a la salud mental.

DESCRIPTORES

Enfermería; Salud Mental; Atención a la Salud Mental; Filosofía en Enfermería; Teoría de Enfermería.

RESUMO

Trata-se de ensaio teórico que objetiva refletir sobre as articulações entre o *Tidal Model* (Modelo das Marés), de Phil Barker, e a Teoria da Complexidade, de Edgar Morin, evidenciando a adequação do *Tidal Model* para o cuidado clínico de enfermagem em saúde mental segundo as diretrizes do modelo de atenção psicossocial. Os conceitos-chave da Teoria da Complexidade (dialógica, recursividade organizacional,

holograma e tetragrama) foram utilizados de forma articulada com o *Tidal Model*, identificando que este referencial está alinhado às seguintes diretrizes da atenção psicossocial: respeito aos direitos humanos, atenção humanizada, promoção da equidade, diversificação das estratégias de cuidado, combate a estigmas e preconceitos, garantia de acesso aos serviços, e oferta de cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar. O *Tidal Model* representa uma alternativa de superação aos modelos tradicionais de assistência, com uma proposta de cuidado alinhada às atuais políticas públicas de saúde. Sugere-se maior apropriação desse referencial pelos enfermeiros, expandindo sua aplicação aos mais diversos públicos e contextos de cuidado em saúde mental.

DESCRITORES

Enfermagem; Saúde Mental; Assistência à Saúde Mental; Filosofia em Enfermagem; Teoria de Enfermagem.

REFERENCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União; Brasília; 2011.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº336, de 19 de fevereiro de 2002. Diário Oficial da União; Brasília; 2002.
3. Moraes RB, Gomes LAF, Matos FG, Polido CG, Soi EA. O papel do enfermeiro no centro de atenção psicossocial. Braz J Dev. 2021;7(8):76285–96. doi: <http://doi.org/10.34117/bjdv7n8-039>.
4. Barker P, Buchanan-Barker P. El Modelo Tidal: salud mental, reinvidicación y recuperación. Sevilla: Servicio Andaluz de Salud; 2015.
5. Lima JLR, Gonçalves HM, Belo FMP, Francisco LCFL, Silva LKB, Alves NR, et al. Aplicabilidade do *Tidal Model* por enfermeiros em serviços de saúde mental: uma revisão de escopo. Rev Soc Dev. 2022;11(1):e45711125168. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25168>.
6. Morin E. Ciência com consciência. 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2005.
7. Cabral MFCT, Viana AL, Gontijo DT. Utilização do paradigma da complexidade no campo da saúde: revisão de escopo. Esc Anna Nery. 2020;24(3):e20190235. doi: <http://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0235>.
8. Teixeira ER, Soares LM, Brezolin CA, Silva JC, Dallaire C, Marin P, et al. Contribuições do pensamento complexo para o conhecimento da enfermagem. Rev Soc Dev. 2020;9(11):e3889119843. doi: <http://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9843>.
9. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 678 de 19 de agosto de 2021. Aprova a atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica. Diário Oficial da União; Brasília; 2021. Seção 1, p. 97.
10. Morin E. Introdução ao pensamento complexo. Porto Alegre: Sulina; 2005.
11. Freitas RJM, Araujo JL, Moura NA, Oliveira GYM, Feitosa RMM, Monteiro ARM. Cuidado de enfermagem em saúde mental fundamentado no TIDAL MODEL: revisão integrativa. Rev Bras Enferm. 2020;73(2):e20180177. doi: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0177>. PubMed PMID: 32236360.
12. Lima DKRR, Guimarães J. A Rede de Atenção Psicossocial sob o olhar da complexidade: quem cuida da saúde mental? Saúde Debate. 2019;43(122):883–96. doi: <http://doi.org/10.1590/0103-1104201912218>.
13. Barker P, Buchanan-Barker P. The Tidal Model: a guide for mental health professionals. New York: Routledge; 2009.
14. Morin E. A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2003.
15. Miranda AVS, Almeida MP, Melo SMM. Paradigma do cuidado complexo em saúde: produção de conhecimento no campo da enfermagem. Interfaces Cient. 2020;8(3):27–40. doi: <http://doi.org/10.17564/2316-3828.2020v8n3p27-40>.
16. Oliveira RC, Silva LS, Jesus MR, Santos TJ, Evaristo TN, Ribeiro WF et al. O cuidado clínico e o processo de enfermagem em saúde mental: revisão integrativa da literatura. REAS. 2020;(Supl 38):e2018. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e2018.2020>.
17. Charlo PB, Cardoso LCB, Pires GAR, Radovanovic CAT, Carreira L, Meirelles BHS, et al. Cuidados de enfermagem à luz da complexidade: uma revisão integrativa. Rev Soc Dev. 2021;10(2):e5810212253. doi: <http://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12253>.

EDITOR ASSOCIADO

Thiago da Silva Domingos

Apoyo financiero

Este trabajo fue realizado en parte con el apoyo del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Brasil (CNPQ) proceso: 401923/2024-0 (versión en español).



Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons.