TEMA 1

Modelos y teorías de enfermería: características generales de los modelos y principales teóricas. (Florence Nightingale, Virginia Henderson, Marjory Gordon, Dorotea Orem)

Bibliografía

Ackley BJ, Ladwing GB. Manual de diagnósticos de Enfermería. Guía para la planificación de los cuidados. 7.ª edición. Madrid. Elsevier Mosby. 2006.

Alfaro-LeFevre R. Aplicación del proceso enfermero. Fundamentos de razonamiento clínico. 8.ª edición. Lippincott Williams & Wilkins. Barcelona. 2014.

Aplicación del proceso de Enfermería. Guía Práctica. Alfaro. R. Ed. Doyma.

Brunner Suddarth. Enfermería Práctica. Artel. 1ª Ed.

Bulechek G, Butcher H, Dochterman JM. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 7.ª edición. Barcelona: Elsevier. 2018.

Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Proyecto de Intervenciones IOWA. Ed. Síntesis.

Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Proyecto de Intervenciones IOWA. Ed. Síntesis.

Diagnósticos de Enfermería. Luis M.T. Ed. Doyma.

Diccionario de Medicina. Artel. 1ª Ed.

Dorland. Diccionario de Ciencias Médicas. Editorial Atenea. 2009

Long P; Enfermería Profesional. Fundamentos. Interamericana McGraw-Hill. 2007

Marriner, A. Modelos y Teorías de Enfermería. Ed Rol.

Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Clasificación de resultados de enfermería (NOC): medición de resultados en salud. 6.ª edición. Barcelona. Elsevier. 2018.

Morales B,C; et col;"Las necesidades humanas". Informe.

Proceso de Enfermería y diagnóstico de enfermería. Iyer, P.W. et al. Interamericana McGraw-Hill.

Raile M, Marriner A. Modelos y teoría en enfermería. 9.ª edición. Madrid: Elsevier. 2018.

Objetivos

Estudiar las teorías más importantes acerca de la enfermería

Distinguir las características generales de cada teoría

1. MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA

1.1 Disciplina enfermera

En la conceptualización de Enfermería es importante establecer las bases por las cuales se reconoce ésta como una disciplina profesional. Para comprender el sentido de esta denominación, se toma lo presentado por Ana Luisa Velandia quien cita a Taylor, para afirmar que la profesión se refiere a "todas aquellas ocupaciones que poseen una combinación particular de características tales como: la competencia, la autonomía, el compromiso y la responsabilidad"; y a Styles, quien plantea que la profesión implica "la generación de un conjunto de conocimientos avanzados y destrezas, un sistema de valores elaborado, que es transmitido mediante una formación académica y una socialización profesional amplia"; aunado a estos conceptos, se afirma que "el núcleo de la disciplina profesional, se deriva del sistema de creencias y valores acerca del compromiso social de la profesión, de la naturaleza de sus servicios y del área de responsabilidad para el desarrollo del conocimiento particular".

Es precisamente el ejercer la profesión a partir de un conocimiento específico que es propio de una disciplina, lo que permite establecer la diferencia entre el ejercicio profesional y el ejercicio disciplinar; en esta interpretación, se comparte lo planteado por el Padre Borrero, quien afirma que "la disciplina conlleva al sentido de rigor, de dedicación, de entrenamiento y ejercicio de los hábitos científicos de la persona para elaborar, transmitir y aprender una ciencia". En el caso de Enfermería, se han planteado los elementos metaparadigmáticos o conceptos esenciales: Enfermería – Cuidado, salud, persona y entorno, como los ejes que permiten establecer lineamientos para comprender el ser, el saber y el quehacer y se acepta que la profesión solo puede avanzar si se asume como una disciplina que analiza, profundiza y crea conocimientos aplicables a un quehacer en forma permanente, reflexiva y crítica.

A. Marco conceptual

El marco conceptual se puede definir como la estructura dentro de la cual se forma o configura algo.

Es considerado como el armazón que regula, encuadra y delimita la existencia de una determinada forma de actuar. Trata de guiar la acción profesional en la función asistencial, docente, administrativa e investigadora. Así mismo intenta clarificar la finalidad de la profesión y el recorrido más adecuado para su consecución.

El marco conceptual de cualquier disciplina está constituido por una serie de ideas o conceptos que pueden ser inherentes a la propia disciplina o seleccionados de entre las áreas de la ciencia que resulten relevantes para fundamentar y guiar tanto la práctica como el desarrollo de nuevos conocimientos que sean específicos de la propia disciplina.

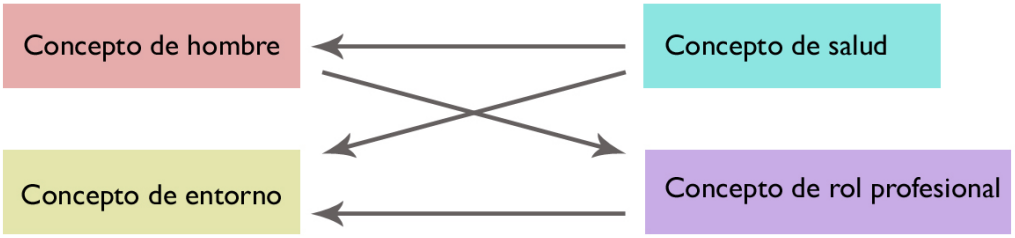
Está constituido por:

- Ideas y conceptos pertenecientes a la propia disciplina.
- Ideas y conceptos pertenecientes a otras áreas o disciplinas de la ciencia.

Un marco conceptual para enfermería consiste en un conjunto de conceptos y teorías construidos sistemáticamente, de base en una disciplina científica, que identifica los componentes de la práctica profesional.

Antes de elaborar una teoría hay definición de ideas globales que constituyen el marco conceptual de la teoría (los fenómenos implicados). En enfermería, este marco conceptual lo constituyen:

Para concretar esta idea de una manera simple, se puede decir que el marco conceptual ayuda a clarificar la meta de la Enfermería y, a la vez, va indicando el camino que se deberá seguir para alcanzarla.



B. Características del cuidado de enfermería

Las características del cuidado de enfermería son:

- Se dirige a las respuestas humanas en el proceso Salud-Enfermedad.
- Se basa en la interacción continua con la persona: Relación de ayuda, Comunicación terapéutica, Educación Sanitaria y Conselling.
- Se aplica de forma individual e integral.
- Apoya a la persona en sus transiciones

Según se aborde la relación entre cuidado, persona, salud y entorno, se clarificará el campo de la disciplina enfermera.

C. Principios de la disciplina de Enfermería

Los principios de la disciplina de Enfermería son:

- Compromiso personal y profesional con una función social definida.
- Conocimientos específicos de la disciplina enfermera y de otras ciencias.
- Principios humanitarios y éticos.
- Cuidados individualizados en colaboración con la persona, favoreciendo su desarrollo.
- Atención integral.
- Proceso interactivo: Persona-Entorno, personal de cuidados, gestores y otros profesionales de la salud.
- Funciones profesionales propias: Asistencial, Docente, Investigadora y Gestión.
- Desarrolla la práctica profesional dentro de un equipo interdisciplinar con funciones independientes, dependientes e interdependientes.
- La enfermera es responsable del conjunto del proceso de cuidar.

1.2 Conceptos nucleares de la enfermería

A. Concepto de Teoría

Es un conjunto de conceptos, definiciones, y proposiciones con una articulación coherente, organizada y sistemática que establece relaciones específicas entre ellos para describir, explicar, predecir y controlar los hechos.

- Serie de principios e ideas relacionadas entre sí que tratan de EXPLICAR los hechos observados, ESTABLECIENDO un orden existente entre ellos e IDENTIFICANDO sus relaciones causales, antecedentes o consecuentes.
- Conjunto de conceptos y proposiciones organizados sistemáticamente cuyo objetivo es: DESCRIBIR, EXPLICAR, PREDECIR Y CONTROLAR fenómenos o sucesos del mundo empírico.

Para la profesión de enfermería la teoría sirve para proporcionar conocimiento que mejoren la práctica profesional y desarrollen una capacidad analítica.

a. Ordenar los Hechos

Los hechos relativos a los fenómenos que interesan a una disciplina son los que constituyen el conocimiento aplicable a la misma.

Estos hechos deben ordenarse en una entidad coherente para llegar a crear un cuerpo de conocimientos organizado.

b. Establecimiento de hipótesis

Para llegar a alcanzar la categoría de teoría, una disciplina ha de llevar al campo de la investigación un conjunto de propuestas hipotéticas relativas a los hechos de que trata. Estas propuestas hipotéticas, una vez contrastadas un número suficiente de veces, adquieren la categoría de ley. A este nivel la teoría alcanza la posibilidad de predecir, esto es, en una situación igual, se puede conocer con antelación el resultado dadas unas determinadas circunstancias.

En una teoría buscamos:

- Definiciones: Las teorías están formadas por conceptos, que son los elementos básicos de una teoría, son abstracciones de la realidad que se pueden observar directa o indirectamente. Cada concepto teórico tiene un solo significado que queda claramente definido en la teoría.
- Explicaciones: la teoría relaciona los conceptos de tal forma que explica los fenómenos que interesan a esta disciplina.
- Predicciones: a partir de las hipótesis se afirman relaciones entre los conceptos.

La teoría brinda autonomía profesional porque orienta las funciones que han de desarrollarse. Su estudio ayuda al desarrollo de la capacidad analítica, ofrece retos al pensamiento, esclarece los valores y las premisas y determina los propósitos de la práctica, la educación y la investigación.

B. Definición de tendencia

Una tendencia es la orientación que caracteriza a la forma de ordenar los diversos conceptos que se usan para formar un modelo de cuidados.

C. Definición de modelo

Modelo es una representación simbólica y conceptual, expresada en términos lógicos de una tendencia. El modelo demuestra la estructura de la tendencia sobre la cual se ha construido e indica la pauta concreta de actuación que se debe seguir en la prestación de cuidados de Enfermería.

Un modelo es la forma global de ordenar o conceptuar un área de estudio. Es una representación esquemática de algún aspecto de la realidad.

Son representaciones de la realidad, una imagen mental que nos ayuda a comprender algo que no es visible o de lo que tenemos poco conocimiento. Es una representación de la realidad de la práctica enfermera.

Constituye la representación de los factores implicados en una teoría y la relación que éstos guardan entre sí. Se trata de un instrumento de la teoría.

Si bien todas las teorías son modelos, no todos los modelos son teorías. El modelo es parte de la teoría y la hace aplicable.

a. Objetivos de los modelos de enfermería

- Formular una legislación que regule la práctica enfermera.
- Desarrollar reglamentos que interpreten las leyes en la práctica de la enfermería.
- Desarrollar un plan de formación de enfermería.
- Establecer criterios de medición de la calidad de la asistencial.
- Orientar el desarrollo de los diferentes métodos de proporcionar cuidados de enfermería.
- Proporcionar conocimientos para la administración y práctica en enfermería.
- Identificar las competencias y objetivos de enfermería.
- Orientar la investigación a establecer una base empírica de conocimientos de enfermería.

b. Clasificación de los modelos de enfermería

A efectos de enseñanza, se presenta una división de las tendencias y modelos, que se basa en la visión del papel que cumple la enfermera en relación con los pacientes.

Basándose en el enfoque de la prestación de cuidados, los modelos de enfermería presentan distintas tendencias.

- La tendencia naturalista También denominada ecologista, se incluyen los conceptos formulados por Florence Nightingale, que enfoca los cuidados de Enfermería como facilitadores de la acción que la Naturaleza ejerce sobre los individuos enfermos.

- La tendencia de suplencia o ayuda Los modelos representativos de esta tendencia son los de Virginia Henderson y Dorotea Orem. Conciben el papel de la enfermera como la realización de las acciones que el paciente no puede llevar a cabo en un determinado momento del proceso vital (enfermedad, niñez, ancianidad), fomentado el autocuidado por parte del paciente.
- La tendencia de interrelación Aquí se incluyen los modelos de Hildegarde Peplau, Callista Roy, Martha Rogers y Levine. La base fundamental para la actuación de enfermería, es el concepto de relación, bien sean las relaciones interpersonales (enfermera-paciente) o las relaciones del paciente con su ambiente.

1.3 Modelos y teorías de enfermería

Teniendo en cuenta las teorías que les han servido para su elaboración, los Modelos Enfermeros se clasifican en:

A. Modelos de Interacción

Se basan en la teoría de la comunicación-interacción de las personas, en las relaciones interpersonales.

El foco primario está en la persona como participante activo en el proceso de la salud. El énfasis en las percepciones de la persona debe ser el: Autoconcepto. El principal objetivo del modelo a conseguir es obtener determinados logros mediante la interacción recíproca.

Destacan dentro de este modelo las siguientes teóricas: Orlando, Kim.

B. Modelos evolucionistas

Se centran en la teoría del desarrollo o del cambio. Dan importancia al crecimiento, el desarrollo y la maduración de la persona. El principal objetivo del modelo es potenciar el crecimiento personal del individuo. Destaca en este modelo: Peplau.

C. Modelos de necesidades humanas

Parten de la teoría de las necesidades humanas. Tienen su base común en las necesidades humanas para la vida y la salud, basadas en la teoría de la motivación y personalidad de A. Maslow.

En el desarrollo de su teoría, Maslow define cinco categorías de necesidades que se ordenan por prioridades en cuanto a su satisfacción, y establece que primero se han de satisfacer las necesidades de orden más básico para poder pasar a satisfacer las necesidades de orden superior.

Las categorías de Maslow son las siguientes:

- Necesidades fisiológicas.
- Necesidad de seguridad.
- Necesidad de amor y pertenencia.
- Necesidad de estima.
- Necesidad de autorrealización.

La cobertura de las necesidades tiende hacía el perfeccionamiento, el fortalecimiento y el desarrollo sano de la persona. Destacan las siguientes teóricas: Henderson, Rogers, Orem.

D. Modelos de sistemas

Usan la teoría general de sistemas para describir los elementos de una situación de Enfermería.

El concepto de sistema, es su núcleo esencial. El sistema se define como el conjunto organizado de elementos o partes que actúan e interactúan coordinadamente para alcanzar determinados objetivos.

Existen dos tipos de sistemas:

a. Sistemas cerrados

Se basan en sí mismos. Están aislados del medio que les rodea, no existiendo en ellos importación o exportación de energía en cualquiera de sus formas. Los sistemas cerrados deben alcanzar un estado de equilibrio químico y termodinámico independiente del tiempo

b. Sistemas abiertos

Funcionan en base al intercambio con el exterior; todo organismo vivo es, un sistema abierto. Estos sistemas pueden alcanzar en ciertas condiciones, un estado que se denomina uniforme, igualmente independiente del tiempo

Los sistemas se organizan internamente mediante una estructura jerárquica llamada subsistemas.

El núcleo principal es la organización del campo y su impacto sobre la conducta funcional del individuo.

Todos los sistemas aspiran al equilibrio, es decir, a la homogeneidad de fuerzas internas y externas.

Destacan las siguientes teóricas: Roy, Johnson, Newman.

2. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS MODELOS Y PRINCIPALES TEÓRICAS (FLORENCE NINGTINGALE, VIRGINIA HENDERSON, MARJORY GORDON, DOROTEA OREM)

2.1 Modelos Naturalistas

A. Florence Nightingale

La teoría de Florence Nightingale es la teoría del entorno.

Destaca en este modelo Florence Nightingale (1820-1910). Considerada la creadora de la Enfermería Profesional. En 1859 escribe el libro " Notes on Nursing" en el que describe su modelo.

Es la madre de la enfermería moderna, crea el primer modelo conceptual de enfermería. Recibió el apelativo de la creadora de la enfermería moderna.

El objetivo fundamental de su modelo es conservar la energía vital del paciente, y partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocarlo en las mejores condiciones posibles para que actúe sobre él. Su teoría se centró en el medio ambiente. Creía que un entorno saludable era necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería.

Otra de sus aportaciones hace referencia a la necesidad de la atención domiciliaria, las enfermeras que prestan sus servicios en la atención a domicilio, deben de enseñar a los enfermos y a sus familiares a ayudarse a sí mismos a mantener su independencia.

a. Presunciones del modelo

- Considera al hombre un instrumento pasivo de la naturaleza que responde a las mismas leyes tanto si está sano como si está enfermo.
- Las leyes de la salud son prácticamente desconocidas.
- La salud es estar bien y ser capaz de usar adecuadamente toda la energía que poseemos.
- La enfermedad es el intento de la naturaleza para curar.
- La salud y la enfermedad son una respuesta a las leyes de la naturaleza.

b. Elementos del modelo

- Objetivo de Enfermería: "colocar al paciente en las mejores condiciones posibles para que la naturaleza actúe sobre él".
- Beneficiario: Sujeto pasivo sometido a las leyes de la naturaleza.
- Papel del profesional: Ayudar a la naturaleza a sanar.
- Intervenciones:

Observación como instrumento de valoración.

Asegurar un entorno saludable al paciente. Para ello debe procurar al enfermo cinco elementos fundamentales: aire fresco y agradable, luz, calor, un ambiente tranquilo y limpio y una alimentación adecuada.

c. El significado de Enfermería de su modelo

La palabra enfermería significa el uso adecuado del aire fresco, la luz, el calor, la limpieza, la tranquilidad, la oportuna de selección y administración de dietas. Todo ello realizándose con el menor gasto posible de la energía vital del paciente para evitar la enfermedad. En resumen trata de buscar unas buenas condiciones higiénicas para evitar la enfermedad.

d. Tipos de Enfermería según el modelo

- **De la salud**

Es el arte que toda mujer debe aprender sobre conocimientos de higiene.

Conocimiento sanitario que toda mujer debe poseer y que tiene por objetivo prevenir la enfermedad mediante el control de los factores ambientales.

Estas actividades del cuidar preventivas las considera independientes de la medicina y funciones propias de la enfermería, por tanto la Enfermería cumple funciones independientes.

- **De la enfermedad**

Define la enfermedad como el camino que utiliza la naturaleza para desembarazarse de los efectos o condiciones que han interferido en la salud. Define la salud diciendo que es, no solamente estar bien, sino ser capaz de usar bien toda la energía que poseemos.

La función de la enfermería es, por tanto, ayudar al paciente que sufre una enfermedad a vivir tanto como pueda soportar el organismo del niño sano o del adulto en un estado tal que no padezca enfermedad.

Arte y cuerpo de conocimientos de otras disciplinas. La enfermera debe poseer conocimientos de medicina, cirugía e higiene y estar preparada para ayudar al paciente a vivir. Es una función total o parcialmente dependiente de la medicina.

2.2 Modelos de Suplencia-Ayuda

A. Virginia Henderson

V. Henderson no hace en sus textos una definición de Enfermería, sino que conceptualiza cuál es la función propia de la enfermera.

"La función propia de la enfermera consiste en atender al individuo, enfermo o sano, en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento (o a evitarle padecimientos a la hora de la muerte), actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios...

... Igualmente corresponde a la enfermera cumplir esta misión en forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápidamente posible".

Esta teoría es objeto de desarrollo en el tema 2 siguiente.

B. Dorotea Orem

La idea fundamental del modelo se base en el concepto de autocuidado, como un requisito o requerimiento de todas las personas. Cuando unos cuidados no son debidamente cubiertos sobrevienen los problemas de Salud. Incluye dos conceptos fundamentales:

Esta enfermera americana dio a conocer su concepto de modelo de cuidados de Enfermería en su libro Nursing: Concepts of Practice, publicado en 1971.

Concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como tal es afectado por el entorno y es capaz de acciones predeterminadas que le afecten a él mismo. A otros y a su entorno, condiciones que le hacen capaz de llevar a cabo su autocuidado. Además es un todo complejo y unifi-

cado objeto de la naturaleza en el sentido de que está sometido a las fuerzas de la misma, lo que le hace cambiante. Es una persona con capacidad para conocerse, con facultad para utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales, a fin de llevar a cabo, acciones de autocuidado y cuidado dependiente.

Orem piensa que los individuos necesitan la ayuda de Enfermería. Considera su teoría sobre el déficit de autocuidado como una teoría general, constituida por 3 teorías relacionadas.

a. Teorías

- **Teoría del Auto-Cuidado**

Las acciones que el hombre necesita realizar para mantener su vida, su salud y su bienestar.

El autocuidado se considera como una contribución constante del individuo a su propia existencia: El autocuidado es una actividad del individuo aprendido por este y orientada hacia un objetivo. Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar.

La suficiencia de autocuidados son las capacidades específicas para la acción que tienen las personas:

- Conocimientos
- Destrezas
- Habilidades y
- Motivaciones

Demanda de autocuidados es la suma de las medidas de cuidado necesarias en momentos específicos, o durante un periodo de tiempo, para cubrir todos los requisitos de autocuidado, caracterizados por las condiciones y circunstancias existentes.

Define tres objetivos que se quiere alcanzar con el autocuidado:

- Requisitos de autocuidado universal: Son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.
- Requisitos de autocuidado del desarrollo: Consiste en promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo del ser humano.
- Requisitos de autocuidado de desviación de la salud: Están vinculados a los estados de salud.

- **Teoría del Déficit de Autocuidado**

En ella se describe y explica el por qué la gente puede ser ayudada por la enfermería.

Es el núcleo central del modelo de Orem. Establece que las personas están sujetas a limitaciones relacionadas derivadas de su Salud, que los incapacita para el autocuidado continuo cuando la "demanda de acción es mayor que la capacidad de la persona para actuar". Múltiples factores pueden ocasionarlo.

Esta teoría del déficit de autocuidado abarca a aquellos pacientes que requieren una total ayuda de la enfermera por su incapacidad total para realizar actividades de autocuidado, ej. parapléjico.

Es una relación entre la demanda de autocuidados terapéuticos y la acción de autocuidado de las propiedades humanas, en la que las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que constituyen la acción, no son adecuadas para conocer e identificar los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico existente.

El cuidado dependiente es el que dado por un miembro de la familia a otro. Cuando el cuidado requerido es mayor a la capacidad el miembro de la familia se dice que existe un déficit de cuidado dependiente. La existencia de un déficit de autocuidado es condición que legitima la necesidad de cuidados de Enfermería.

En los sistemas de Enfermería, la enfermera pasa a ser agente de autocuidado. La agenda de autocuidados, es la combinación de conocimientos, habilidades, destrezas y motivaciones adquiridas a través de la formación y la experiencia, que la posibilitan para poder proporcionar cuidados de Enfermería.

- **Teoría de sistemas de Enfermería**

Su idea básica sobre la Enfermería coincide sustancialmente con la V. Henderson.

En la que se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos. Para la enfermería su objetivo debe ser: " Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad".

Los cuidados de Enfermería existen porque el individuo puede presentar alguna incapacidad para autocuidarse a él mismo o a su familia y entorno.

El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, haciéndolos responsables de decisiones que condicionan su situación, coincidiendo con la finalidad de la promoción de la salud. Cree necesaria la individualización de los cuidados y la implicación de los usuarios en el propio plan de cuidados, otorgando protagonismo al propio sujeto.

La enfermera actúa cuando el individuo, por cualquier razón, no puede autocuidarse. Los métodos de asistencia de enfermería que D. Orem propone, se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermera hacia el paciente.

Por autocuidado, Orem entiende: las acciones personales que emprende y realiza cada individuo con el fin de mantener su vida, su salud y su bienestar y responder de manera constante a sus necesidades en materia de salud. El autocuidado es una acción personal, deliberada aplicada ex profeso, es un comportamiento a través de relaciones personales y comunitarias.

Estas acciones son conscientes, aprendidas y se realizan de acuerdo a los patrones socio-culturales de la sociedad a la que pertenece.