

Valoración de algunas teorías de enfermería y la vigencia en la práctica cubana

Valoración de algunas teorías de enfermería y la vigencia en la práctica cubana

Eniomis Massó Betancourt^I; Juana Aymee Fernández Guindo^{II}; Camilo Macías Bestard^{III}; Yudith Betancourt Borges^{IV}

^I Licenciada en Enfermería. Máster en Enfermería. Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo, Cuba.

^{II} Licenciada En Enfermería. Máster en Longevidad Satisfactoria. Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo, Cuba.

^{III} Licenciado en Psicología-Pedagogía. Máster en investigación Científica. Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo, Cuba.

^{IV} Licenciada en Química. Instructor. Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo, Cuba.

RESUMEN

La Enfermería es un instrumento formativo, una fuerza de maduración que aspira a promover el avance de la personalidad hacia una vida personal y social, creativa, constructiva y productiva. Teniendo en cuenta esta declaración, se realizó una valoración teórica sobre la vigencia de algunas teorías de Enfermería en la práctica cubana, con el objetivo de hacer un análisis conceptual de la Enfermería y su rol actual. Se considera que esta profesión fue influenciada por las definiciones que hicieron grandes personalidades de la Enfermería mundial como *Florence Nightingale*, *Virginia Henderson*, *Ida Orlando*, entre otras, obtenidas en su infatigable búsqueda a través de sus investigaciones en aras de convertirla en una ciencia y desarrollarla al mismo tiempo. Esos conceptos se ponen de manifiesto en el actuar cotidiano de la enfermera cubana.

Palabras Clave: Teoría de Enfermería, Enfermería, tendencia.

INTRODUCCIÓN

Tradicionalmente la profesión de la Enfermería ha sido identificada socialmente como un oficio centrado en el cuidado del enfermo y de los niños, la denominación "nurse" castellanizada para referirse a enfermera, ha reforzado esta idea de trabajo, introduciendo ciertas confusiones en su imagen como profesional y en las posibilidades de acción que tiene en el ámbito de la salud y en los diferentes escenarios sociales.^{1,2}

La Enfermería moderna comenzó a mediados del siglo XIX. Uno de los primeros programas oficiales de formación para las enfermeras comenzó en 1836 en Kaiserswerth, Alemania, a cargo del pastor *Theodor Fliedner* para la Orden de Dianonisas Protestantes. Por aquel tiempo otras órdenes religiosas fueron ofreciendo también formación de Enfermería de manera reglada en Europa, pero la escuela de Fliedner es digna de mención por haberse formado en ella la reformadora de la Enfermería británica *Florence Nightingale*.¹

La llegada de las escuelas de Enfermería de Florence y sus heroicos esfuerzos y reputación, transformaron la concepción de la enfermería en Europa y establecieron las bases de su carácter moderno como profesión formalmente reconocida.²

En Cuba se continúa el desarrollo de la profesión teniendo como referencia la Escuela de Florence como paradigma de la enfermería mundial. Las grandes personalidades de la Enfermería en Cuba han sido las encargadas de fortalecer la formación académica de la especialidad tanto en pregrado como en el postgrado; hoy la enfermería se encuentra en un lugar cimero dentro de las carreras de la salud por los logros alcanzados por la profesión. La diversidad del campo de actuación del enfermero ha permitido este alcance.

En las dos últimas décadas se han producido cambios dinámicos en la práctica de Enfermería, uno de estos cambios es la aplicación más rigurosa del proceso científico, que comprende la investigación profunda y sistemática de un problema dentro de un marco teórico definido.

La enfermería es una profesión en búsqueda de identidad propia, viene realizando un esfuerzo considerable en el campo de la investigación histórica, baluarte en el desarrollo de las ciencias médicas.³ La teoría ayuda a adquirir conocimientos que permiten perfeccionar las prácticas cotidianas mediante la descripción, explicación, predicción y control de los fenómenos.

Teniendo en cuenta las declaraciones expuestas anteriormente, nace el interés de realizar una valoración de algunas teorías de Enfermería y su vigencia en la práctica cubana con el objetivo de hacer un análisis conceptual de Enfermería, así como su rol actual.

DESARROLLO

La Enfermería es una ciencia que comprende los conocimientos, actividades y aptitudes necesarias para atender correctamente las necesidades del individuo, grupo y comunidad, referentes a la salud, su conservación, promoción y restablecimiento.

De hecho estudia las necesidades humanas las que constituyen un referente en el quehacer del enfermero, en la revisión integral de la persona, familia y comunidad demandante de atención de enfermería.

Resulta imposible plantearse el estudio del desarrollo de la historia de los pueblos, individuos, instituciones o profesiones sin contar con el apoyo, sostén y sólida cimentación de unos principios filosóficos. En nuestro caso, la Enfermería carecería de sentido y calidad profesional si no nos moviera una inquietud filosófica. Porque a cada profesión la define, la hace, su filosofía y su marco o campo conceptual más y mejor que su ejercicio técnico.

Por esta razón las primeras enfermeras a escala mundial se dieron a la tarea de formular sus teorías acerca de cómo ellas veían el accionar de la enfermera, cada una desde ámbitos diferentes aportando su propia definición de la disciplina. Es de interés conocer las concepciones que se tenían de la Enfermería. *Florece Nightingale* entendía Enfermería como la responsabilidad de velar por la salud de otros.

Nightingale en su supuesto analiza solamente el cuidado que debe tener la enfermera con el paciente y no toca el tema de la relación enfermera-paciente como parte importante de la labor de Enfermería. Sí impresiona la visión que tuvo al pensar que la enfermera debía recibir una formación lo más amplia posible. Por ejemplo abordó la necesidad de identificar las características del agua como fuente generadora de distintas afecciones, es decir, en aquel entonces hablaba de la enfermera epidemióloga, logro obtenido por la enfermería en Cuba. En la formación de postgrado existe la especialidad de Higiene-Epidemiología.^{4,5}

Virginia Henderson definió Enfermería en términos funcionales: la única función de la enfermera consiste en ayudar al individuo, enfermo o sano, a realizar las actividades que contribuyen a su salud o recuperación (o a una muerte tranquila), que llevaría a cabo sin ayuda si contara con la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios, haciéndolo de tal modo que se le facilite la concepción de independencia lo mas rápidamente posible.^{4,5}

Cuando se analiza esta definición de *Henderson*, se observa que solo enmarca el ejercicio de la enfermera a ayudar a individuos sanos o enfermos, no aprecia que puede, además, prevenir la aparición de enfermedades y abarcar otros campos como la investigación y la docencia en función de elevar el nivel profesional. Como lo manifiesta *Florence Nightingale* en su modelo, el ejercicio de un(a) enfermero(a) debe abarcar todas las aristas del proceso salud-enfermedad, esto se manifiesta en estos días con el avance de la profesión en la docencia, con las transformaciones que están deviniendo en el proceso docente-educativo en virtud de ser mejores cada día.

Según *Faye G. Abdellah*, la Enfermería es el servicio prestado a las personas y las familias, y por tanto, a la sociedad. Se basa en un arte y una ciencia que moldea las aptitudes, las competencias intelectuales, las habilidades técnicas de cada enfermera para convertirlas en un deseo y una capacidad de ayudar a las personas enfermas o sanas a afrontar sus necesidades de salud, y que se puede desempeñar bajo una dirección médica general o específica.⁴

Al reflexionar en torno a la definición de *Faye*, se percibe que esta habla además de la persona enferma, de la familia; hace referencia al trabajo de la enfermera comunitaria, que se ha convertido en la actualidad en el principal detector de los problemas de los sistemas humanos lo que facilita realizar cambios en ellos, realizando el **análisis situacional de salud** como eje transversal en el diagnóstico del estado de la comunidad, donde no solo participa el enfermero(a) sino el grupo básico de trabajo sin obviarse su participación; *Abdellah* refleja los 21 problemas de Enfermería los que en realidad afectan a los pacientes y la enfermera debe resolver o ayudar a ello. Si se hace un análisis debe declararse que estos se convierten de hecho en el problema profesional, que se manifiesta en el objeto de trabajo que para Enfermería es el paciente.

La docencia es parte imprescindible en la prestación de atenciones de Enfermería. Todo profesional de esta disciplina debe realizarla con los futuros y nuevos profesionales, con los miembros del equipo de trabajo sanitario que se relaciona con su profesión.

De alguna manera *Henderson* y *Abdellah* tuvieron la visión de que la función de Enfermería no solo es ayudar al enfermo a mejorar su salud, sino también practicar la docencia, ya que por naturaleza toda enfermera es educadora en su profesión. Además ven la necesidad de que la Enfermería forme parte de un equipo de trabajo de salud, donde sean válidas sus decisiones.

Ha sido menester hoy efectuar transformaciones en la Educación Médica Superior dentro de la gran Revolución que se está llevando a cabo por parte del Ministerio de Educación en Cuba; la carrera de Enfermería se encuentra imbricada en ese sucesivo y pertinente cambio, hecho que se corrobora en la Universalización de la enseñanza.

Otra de las grandes teóricas, *Dorothea E. Orem* sugirió que la Enfermería es una acción humana articulada en sistemas de acción formados (diseñados y producidos) por enfermeras, a través del ejercicio de su actividad profesional ante personas con limitaciones de la salud o relacionadas con ellas, que plantean problemas de autocuidado o de cuidado dependiente.

Orem vio la de ventaja de trabajar más de cerca con el paciente, trazándose un modelo que le permitiera establecer prioridades para ayudar a la persona enferma la cual está incapacitada de realizar su autocuidado y constituye un problema. Debe destacarse que en la actualidad esta definición que declara *Orem* tiene gran vigencia a través de la puesta en práctica del Proceso de Atención de Enfermería, el cual se enmarca en detectar los problemas del paciente que constituyen una necesidad afectada, que limita a la persona de satisfacer sus propias necesidades. Es necesario saber que toda necesidad afectada tiene como base un problema pero no todo problema es una necesidad. A través del autocuidado se eleva el nivel de salud y calidad de vida de las personas ya que este es una acción importante en la promoción y prevención de enfermedades.⁴

El papel particular que desempeña una enfermera es el resultado de la validación mutua entre ella y los pacientes. Se ha observado que el público tiende a considerar a las enfermeras en términos de cualidades personales y no de capacidad de desempeño. Al analizar este planteamiento en su primera parte se ve explícita la relación enfermera-paciente como factor importante en la práctica de Enfermería. Luego se hace alusión a la forma que el público considera a la enfermera; justamente en este sentido debe ganarse, elevar el nivel académico de la Enfermería y crear una imagen profesional que valide su desempeño. Basado en lo anteriormente expuesto la dirección de Enfermería ha volcado todos sus

esfuerzos en desarrollar la formación de postgrado, formando especialistas, másteres y doctores en ciencias.

Retomando la teoría de *Florence Nightingale*, que consideró que la observación y la recolección sistemática de datos era necesaria para la Enfermería, apreciamos su visión de considerar la investigación como una necesidad, que constituye un desafío para la enfermera; si se piensa en el paciente como el campo conceptual, sabrá insertarse en el mundo del desarrollo científico técnico, motivada por la gama de problemas que presenta el paciente, analizándolo de forma holística, que es el propósito, todo lo cual repercutirá en la sociedad que reconocerá aún más el trabajo de Enfermería y verá esta profesión como una disciplina científica e independiente.

Otra de las grandes enfermeras, que a pesar de no reconocer la influencia de fuentes teóricas en el desarrollo de su teoría, aportó al desarrollo científico de la enfermería, fue *Ida Orlando* quien resaltó en su teoría la relación recíproca que se establece entre el paciente y la enfermera, hizo hincapié en la trascendental importancia que adquiriría el paciente en este proceso. Esta teoría está vigente en el actuar de la enfermería de hoy la que pone en orden prioritario al paciente.^{4,6}

Por otra parte *Ida Orlando* estimuló el desarrollo de las enfermeras como personas capaces de pensar con lógica y de matizar las órdenes de los facultativos; es decir la enfermera de hoy no es la que refiere "sí señor, no señor", sino la que es capaz de emitir un juicio crítico de la situación que se presenta en la clínica u otro contexto donde se desempeñe.

En otro orden de análisis no se coincide con *Orlando* al referir que la enfermería es una disciplina diferenciada con un funcionamiento autónomo aunque históricamente ha evolucionado con la medicina en paralelo y aún mantiene una estrecha relación con dicha ciencia; no debe decirse que la enfermería es dependiente totalmente de la medicina pero tampoco desvinculada, porque en salud pública se habla de integración que es lo que se necesita para obtener resultados de alcance mayor, los cuales se constatan en el estado de salud de la población. En cada institución cubana donde se presten servicios de salud debe primar la interdisciplinariedad.

Es válido resaltar el enfoque que da *Ida Orlando* sobre el Proceso de Enfermería, para ella está compuesto por la conducta del paciente, la reacción de la enfermera y las acciones de enfermería diseñadas en beneficio del paciente.

El modelo de *Hildegard Peplau* (Enfermería psicodinámica), consiste en ser capaz de entender la propia conducta para ayudar a los demás a identificar los problemas que sienten y aplicar los principios de las relaciones humanas a las dificultades que surgen en todos los grados de la experiencia. Desarrolló su modelo mediante la descripción de los conceptos estructurales del proceso interpersonal que constituyen las fases de la relación enfermera-paciente. En la actualidad mantiene su vigencia entre los profesionales no solo de enfermería, sino también de otras especialidades clínicas específicamente la psicología y psiquiatría, en las que para trabajar con personas que tienen problemas psicológicos, es de importancia vital el proceso interpersonal.^{4,6}

La teoría de *Peplau* describió seis roles de enfermería: Rol del extraño, Rol de la persona recurso, Rol docente, Rol de liderazgo, Rol de sustituto, Rol de asesoramiento. Dichos roles se manifiestan en cada una de las labores que realizan el enfermero cubano, no solo en el campo de la psiquiatría. En todo lugar la Enfermería demuestra su capacidad de educar, asesorar y liderar disímiles procesos.

Es válido señalar que las autoras de los referentes teóricos estudiados de manera extraordinaria enmarcan sus análisis, en el rol de la enfermera en función del paciente analizando los conceptos de persona, entorno y salud, este enfoque contrasta la valoración integral que se solicita realizar a la persona sana o enferma demandante de atención médica, sin olvidar que el medio influye en el bienestar de la población.

CONSIDERACIONES FINALES

Si bien la principal labor es trabajar con la persona de forma integral, las teorías analizadas en este trabajo, repercutieron de manera positiva en la formación conceptual de la Enfermería, pues demostraron que el objeto social de la profesión es el paciente. Por tal motivo la enfermera debe desarrollarse en la arista asistencial sin obviar la docencia, administración e investigación, este último eslabón imprescindible en la cadena de desarrollo científico sostenible de la especialidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amaro Cano MC. Surgimiento y desarrollo de las Escuelas de Enfermeras en Cuba. (1899- 1909). [tesis de grado]. Universidad de la Habana; 2000.
2. Bosque EM. Symbiosis of nurse and machine through fuzzy logic: Improved specificity of neonatal pulse oximeter alarm. *Advances in nursing Science*. 1995;18(2):67-75.
3. Leddy S, Pepper JM. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. Filadelfia: J. B. Lippincott Company; 2000. p. 66.
4. Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y Teorías en Enfermería. 4ta. ed. Madrid: Harcourt; 2000. p. 65-175.
5. Enfermería. Enciclopedia Microsoft Encarta. 1993-1999. Microsoft Corporation; 2000.
6. Griffith JW, Christense PJ. Proceso de Atención de Enfermería Aplicación de Teorías, Guías y Modelos. México: Manual Modonno, SA; 2001. p. 406.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. Diccionario de Medicina Océano Mosby. Barcelona: Océano, S.A; 1996. p.462-3.
2. Enfermería en las Américas. Publicación Científica, No. 571 Washington: OPS; 1999. p. 25-31.
3. Eseverry Chaverni C. Historia de la Enfermería Española e Hispanoamericana. Barcelona: Salvat; 2001. p. 355.

4. Feliú Escalona BM, Estrada Muñoz R. Modelo de Atención de Enfermería Comunitaria. Cuba: Wualsud s. p. r. l; 2000. p. 12-7.
5. Guillén Fonseca M. Reflexión de la Conceptualización en la Investigación de Enfermería en Cuba. Rev Cubana Enfermer. 2000;16(1):6-13.
6. Hall JE, Redding Weaner B. Enfermería en Salud Comunitaria. Un enfoque de sistemas. OPS; 1990. p. 8.
7. Neuman B. The Neuman systems model. 3th ed. Norwalk CT: Appleton-Lange; 2000.

Recibido: 20 de octubre de 2008.

Aprobado: 2 de noviembre de 2008.

MsC. *Eniomis Massó Betancourt*