

Escuela Nacional de Salud Pública "Dr. Carlos J. Finlay"

**FUENTES TEÓRICAS DE LA ENFERMERÍA PROFESIONAL.
SU INFLUENCIA EN LA ATENCIÓN AL HOMBRE COMO SER
BIOSICOSOCIAL**

Lic. Zoila Barroso Romero¹ y Lic. Julia Maricela Torres Esperón²

RESUMEN: Se realizó un estudio de análisis descriptivo con carácter retrospectivo para exponer las clasificaciones en tendencias y modelos a partir del pensamiento filosófico de las enfermeras que nos antecedieron, e interpretar algunos modelos y teorías de enfermería y su influencia en la evolución de la atención al hombre. Se observó que las clasificaciones en tendencias y modelos mostraron la preocupación por buscar un marco teórico conceptual propio de la enfermería como profesión, disminuyendo su dependencia histórica de las otras ciencias de la salud. Se hizo hincapié en el enfoque holístico del hombre como objeto de la atención de enfermería.

Descriptores DeCS: **ATENCIÓN DE ENFERMERÍA; EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA; TEORÍA DE ENFERMERÍA; FILOSOFÍA EN ENFERMERÍA.**

En comparación con otras ciencias en desarrollo, la enfermería se sitúa en las fases iniciales del desarrollo científico. Hasta finales de los años 50 del siglo xx era poco frecuente la utilización en la literatura del término ciencia de la enfermería; este surge a partir de considerarse que la base del conocimiento para el ejercicio de la enfermería es inadecuada e incompleta, y que el desarrollo de una base científica para dicho ejercicio tiene una gran prioridad para la disciplina, la teoría forma parte del desarrollo del

personal de enfermería en cuanto a educación, administración y ejercicio de la profesión

Meleis ha clasificado los años de progreso de la enfermería en 4 fases: Ejercicio profesional, Educación y administración, Investigación y Desarrollo de las teorías de Enfermería.¹

Hildergarde, Peplau en 1952, desarrolló la primera teoría sobre el ejercicio de la enfermería (reconocida como tal). A partir de entonces, entre los años 50 y 60 se desa-

¹ Máster en Atención Primaria de Salud. Profesora Asistente.

² Máster en Atención Primaria de Salud. Profesora Instructora.

rollaron otros planteamientos sobre enfermería y es a finales de 1960 y a lo largo de la década de los 70 que los teóricos de esta profesión analizaron y debatieron multitud de cuestiones teóricas que fueron publicadas. Estas teorías hacían referencia a asuntos relacionados con la filosofía de la enfermería y a lo largo de la década de los años 80 se observa una aceptación de la teoría de la enfermería por su incorporación a la doctrina de la disciplina.

A principios de los años 90 se debatió, desde el punto de vista filosófico, si la enfermería era una ciencia básica, aplicada o práctica. Hubo un grupo de profesionales dedicados al ejercicio de la profesión y otros dedicados a la educación que adoptaron un modelo basado en una teoría única de la enfermería para la formación y el ejercicio profesional, pero la propuesta de la teoría "única" no tuvo consenso. El grupo de expertos proclamó la diversidad teórica de enfermería o sea, la utilización de diversos planteamientos teóricos en la configuración de la práctica profesional.

Actualmente, se refleja en el mundo un interés creciente en el desarrollo del conocimiento de la enfermería aplicado al ejercicio profesional y la educación, así como en descubrir las nuevas tendencias y la importancia de la aplicación adecuada de los modelos y teorías; es por ello que consideramos importante la revisión de algunas de las ya existentes y su aporte a las esferas biológica, psicológica y social del hombre, tributario de los cuidados de enfermería.

Clasificación en tendencias y modelos

La búsqueda de un marco conceptual propio de la enfermería concentra en la actualidad la atención de teóricos de esta pro-

fesión; el mayor problema con que se cuenta es la falta de experiencia en el campo de la investigación y la complejidad de la tarea.

El término "profesión" utilizado desde hace más de 4 siglos, significa "vocación" aprendida;² en el momento actual, los sociólogos diferencian con variados criterios las profesiones de los oficios: la profesión se distingue de un oficio en que aquélla tiene una base científica de donde procede el servicio que ofrece a la sociedad, este fundamento teórico se debe revisar y aumentar a medida que se producen nuevos descubrimientos. Se admite que la enfermería es una profesión, por lo que los teóricos estudian el problema de la elaboración de un marco conceptual, una teoría y una filosofía de los cuidados de enfermería, esto orienta a la búsqueda de modelos expresados en términos lógicos de una tendencia, entendida esta como la estrategia u orientación que caracteriza a la forma de ordenar los conceptos que se usan para llegar a un orden nuevo, es decir, a un nuevo conocimiento.

El modelo se define como una representación conceptual de la realidad, no es la realidad misma, sino una abstracción o una reconstrucción de la realidad, el modelo puede representar las características de una disciplina y dar una cierta dirección a un conjunto de leyes que se seleccionan para formar un sistema teórico. En el campo de la enfermería se han creado un cierto número de modelos con el fin de identificar las teorías y leyes que están más allá de los modelos.

En la actualidad existen diferentes formas para agrupar la atención que brinda el personal de enfermería, entre ellas se pueden distinguir al menos 4 tendencias generales:

- La tendencia ecologista: *Florence Nightingale*.

- La tendencia existencialista: *H. Peplau, G. Ujhely, J. King, N. Roper, M. Levine y C. Roy.*
- La tendencia cósmica: *M. Rogers.*
- La tendencia sociológica: *A. Meleis, D. Orem.*

Esta clasificación fue propuesta por *Paul Beck*, enfermero docente en Lausana.²

Otra forma de agruparlas es en modelos:

Modelos naturalistas: Se incluyen los conceptos formulados por *Florence Nightingale* y otros, tienen fundamentalmente un enfoque curativo.

Modelos de suplencia o ayuda: Se incluyen los de *Virginia Henderson* y *Dorotea Orem*, son de los más desarrollados, están vinculados a la Teoría de la motivación de *Henry A. Murray* (1938) y de *Abraham H. Maslow* (1954-1962).

Modelos de interrelación: Comprenden los de *Hildegard Peplau, Callista Roy* y *Martha Rogers*. Son los modelos más recientes y desarrollados teóricamente, aunque menos aplicados. Se apoyan en el concepto de relación del hombre con el hombre y del hombre con el ambiente ecológico.³

El nivel de construcción de una teoría puede derivar de la realidad objetiva de manera deductiva o inductiva, así, una teoría deductiva parte de algunas premisas que conducen a deducciones lógicas, en enfermería algunas teóricas usan esta vía, seleccionando conceptos sacados de otras disciplinas que se emplean como parámetros para los cuidados y la práctica de enfermería. Otros adoptan el enfoque inductivo, analizando las experiencias prácticas en el nivel de los cuidados de enfermería y, a partir de ahí, desarrollan los conceptos. En resumen, una teoría de enfermería puede partir de teorías de otras ciencias que se utilizan en las acciones o a partir de sus propias experiencias prácticas.

Teorías relevantes de la Enfermería

Fue *Florence Nightingale* (1820-1910) quien dio el primer modelo para la enfermería, en 1859 definió así su meta "situar al paciente en las mejores condiciones posibles para que la naturaleza pueda actuar en él",⁴ para ella la enfermería debía principalmente modificar el entorno del paciente con el fin de dejar actuar la naturaleza, así como que consideraba la luz, el aire puro, el calor, la comida, la limpieza y el ruido como aspectos de gran importancia para lograr la salud o la curación de los enfermos, teniendo en cuenta desde entonces, que la falta de control sobre estos factores era, en muchas ocasiones, la causa que daba origen a las enfermedades. Como ejemplo se pueden mencionar entre otros: la falta de luz natural, de limpieza y de aire puro en las viviendas y en centros escolares y laborales podrían ser la causa de proliferación de gérmenes que producen enfermedades, entre ellas las enfermedades respiratorias agudas y crónicas, como la Tuberculosis, analizando esto en individuos sanos: si el análisis lo hacemos con los enfermos por diferentes causas, podemos observar que el no tener en cuenta los aspectos aire, limpieza, luz, calor y comida pueden ser causa de otras enfermedades que se sobreañadirán a las ya existentes y agravarían la situación de los enfermos potenciando o agregando nuevos efectos.

La teoría de *F. Nightingale* se centró en el medio ambiente, aunque esto no aparece así en sus escritos, la mención y defensa que hace de los factores naturales del medio la ubican en una tendencia ecologista y dentro de los modelos naturalistas.

En la época que le tocó desarrollar su profesión a mediados del siglo XIX, no exis-

tían aún avances en la ciencia, sin embargo, ella fue capaz de observar los efectos beneficiosos de estos factores naturales sobre la salud del hombre si la enfermera era capaz de controlarlos adecuadamente. Tal vez no pudo llegar a la esencia del surgimiento de las enfermedades cuando estos factores ambientales no estaban controlados, pero pudo observar las manifestaciones que se producían, de ahí su aseveración de que estos factores externos aire, limpieza, luz, ventilación eran una de las principales fuentes de infección.

Florence Nightingale usó el razonamiento inductivo para extraer leyes de salud y de enfermería de sus observaciones y experiencias, por ejemplo, advirtió que la enfermedad prosperaba en espacios limitados, oscuros y húmedos. También derivó de su observación y experiencia práctica que la enfermedad podía prevenirse o acelerar su curación proporcionando un ambiente distinto a aquel donde se había originado. Entre los razonamientos que hizo estaba el de los beneficios de la luz solar directa. Debemos admitir en nuestros días, que la luz solar tiene efectos germicidas y entre otros, permite la fijación de vitaminas necesarias para evitar el raquitismo, claro está en exposiciones dosificadas. También planteó la necesidad de la limpieza extendida al paciente, a la enfermera y al medio, pues estaba convencida que de no tenerse en cuenta se proporcionaban las condiciones para las infecciones: insistió en la necesidad de que las enfermeras se lavaran las manos frecuentemente y mantuvieran muy limpios a los pacientes y al medio que los rodeaba; avizó que las paredes, los pisos y la ropa sucia contenían materias orgánicas a partir de las cuales se producían infecciones. Hoy sabemos con certeza que de no observarse estas medidas por ella promulgadas, se incurre en la posibilidad de que ocurran las infecciones crua-

das que tienen tanta importancia para los pacientes en el medio hospitalario e incluso familiar, dada la tendencia actual de la atención de algunos enfermos en el hogar incluyendo a los crónicos y a los adultos mayores.

También dirigió su atención al ruido, sin conocer aún desde el punto de vista científico los efectos nocivos que tienen los decibeles por encima de los parámetros normales, en la producción de sordera y el estrés; entre los daños más conocidos, y expresó que la enfermera debía manipular “el ruido innecesario o el ruido que crea expectación en la mente, es lo que daña al paciente” [Enfermería moderna. Folleto de fuentes teóricas de desarrollo de la enfermería. 1996:4.].

Hoy conocemos que esta observación es válida no sólo para el medio hospitalario, sino que se toma en cuenta para la salud ambiental, en escuelas, en industrias y en todos los lugares que puedan contaminar el medio con ruidos por encima de los establecidos como aceptables.

Esta promotora de la enfermería mundial también hizo uso de las estadísticas, las utilizó recogiendo la información para comprobar la eficacia de su sistema de enfermería y organización hospitalaria, durante la guerra de Crimea; en sus datos se refería a las pobres condiciones sanitarias y molestas que por cada hombre muerto en combate, 7 morían por enfermedades; incluso en tiempos de paz, fue capaz de demostrar que el índice de mortalidad en los barracones de los soldados doblaba al día de la población general. *Pálmer*, calificó la habilidad investigadora de *Florence Nightingale* como documentada, comunicadora, orientadora, codificadora, conceptualizadora, inferidora, analizadora y sintetizadora, ella consideró la observación y la práctica como actividades concurrentes. A la luz del desarrollo actual es una

necesidad el cumplimiento de sus principios en la atención de las personas sanas para prolongar su salud y la de los enfermos para evitar complicaciones y lograr su rehabilitación. Su filosofía sobre la enfermería se dirigió fundamentalmente a los cuidados del hombre enfermo a través de los factores del medio ambiente, no obstante, al analizar sus postulados en la actualidad, podemos ver que de alguna manera y sin ella haberlo declarado, brindaba atención a la esfera psicológica a partir de mejorar el confort, la higiene y la alimentación como factores que actúan sobre el bienestar del hombre.

Los principios promulgados por *Florence Nightingale* siguen siendo aplicados en la enfermería actual, algunos tienen su vigencia; solo que hoy podemos explicarlos y otros han sido modificados por el desarrollo alcanzado por la ciencia. Esta teoría contiene 3 relaciones, que en nuestro tiempo son fundamentales: ambiente con paciente, enfermera con ambiente y enfermera con paciente; el ambiente definiendo o participando de una u otra forma sobre el hombre enfermo, la enfermera actuando para modificar el ambiente a favor del hombre y la enfermera en su relación comunicación con el hombre enfermo y en nuestro contexto actual también con el hombre sano a través de la familia o de las instituciones comunitarias para promover la salud y prevenir enfermedades. Estas relaciones demuestran la atención al hombre como un ser biosicosocial. Sin tal vez pretender *Florence Nightingale* ser una teórica, ha llegado hasta nuestros tiempos con una teoría muy amplia, digna de ser analizada y aplicada en sus conceptos generales por todo el personal de enfermería en la prestación de cuidados al hombre enfermo o sano, a la familia y a la comunidad, y casi un siglo después es que las enfermeras aceptan el desafío de definir las leyes que rigen la enfermería.

Virginia Henderson nacida en 1897, tiene en su haber una larga carrera autora e investigadora, entre sus múltiples publicaciones y participaciones en asociaciones y comités a los cuales no vamos a hacer referencias; llegó a definir la enfermería en términos funcionales, lo que apareció publicado en 1959: “La única función de una enfermera es ayudar al individuo, enfermo o sano, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud, a su recuperación o a una muerte tranquila y que él realizaría sin ayuda si tuviera fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible”.⁵

Esta teórica hace un estudio cuidadoso de las necesidades básicas del paciente e identifica catorce de ellas que constituyen los componentes de la asistencia de enfermería, las cuales son:

- Respirar.
- Comer y beber.
- Eliminar residuos corporales.
- Movimiento.
- Descanso y sueño.
- Elegir las prendas de vestir y desvestirse.
- Mantener la temperatura corporal mediante la selección de las ropas y la modificación del entorno.
- Mantener el cuerpo limpio y cuidado y los tegumentos protegidos.
- Evitar riesgos del entorno y evitar lesionar a otros.
- Comunicarse con los demás expresando las emociones, necesidades, temores u opiniones.
- Realizar prácticas religiosas según la fe de cada uno.
- Trabajar en tal forma que sintamos satisfacción por ello.
- Participar en las actividades recreativas.
- Aprender, descubrir o satisfacer la manera que conduzca a un desarrollo y una

salud normal y utilizar los recursos sanitarios disponibles.⁵

En este grupo se observa la inclusión no solo de las necesidades básicas para conservar la vida como ser biológico, sino que incursiona en la satisfacción de necesidades psíquicas, y de la vida social del hombre, a partir de la definición de estas necesidades la enfermera determina los cuidados que deben brindarse a las personas y a su entorno; esto a pesar de no constituir una teoría, fue indiscutiblemente un paso de avance para el desarrollo del pensamiento de las teóricas que le sucedieron.

A partir de las publicaciones hechas por V. Henderson se adoptaron los siguientes supuestos:

- *La enfermera tiene la función única de ayudar a los individuos sanos o enfermos.*

En este supuesto ella deja bien explícito que la atención no solo es para el enfermo sino que se extiende al sano y, por tanto, se sobreentiende que en función de evitar que enferme, a través de la promoción y la prevención sobre las causas para evitar las enfermedades.

- *La enfermera actúa como miembro de un equipo sanitario.*

La autora considera a la enfermera como parte integral de un equipo de personas conocedoras que pueden decidir y ayudar a los individuos sanos o enfermos, a su familia y a la propia comunidad a la solución de sus problemas abordando en su actividad no solo en los aspectos biológicos sino atendiendo además, de acuerdo con sus conocimientos, las esferas psicológicas y sociales.

- *La enfermera actúa independientemente del médico, pero apoya su plan, la enfermera puede y debe diagnosticar si la situación lo requiere.*

El apoyo de la enfermera en la aplicación del plan médico es indiscutible para su éxito, pero cuando reflexionamos en este postulado podemos observar que el concepto de “enfermera como auxiliar del médico” queda totalmente esclarecido, ya ella en estos momentos declara la independencia de actuación de enfermería cuando la situación así lo requiera, y puede agregarse que siempre se requiere, pues el hombre sano o enfermo, la familia y la comunidad que son tributarias de la atención de enfermería siempre va a necesitar cuidados independientes de la enfermera. Este aspecto largamente debatido hasta nuestros días fue proclamado por V. Henderson en la primera mitad del siglo xx.

- *La enfermera está formada en ciencias biológicas y sociales*

Aquí reafirma la autora la capacidad de enfermería para participar con un equipo de profesionales de la salud y a su vez, con su propia independencia en los cuidados de salud-enfermedad. El potencial de conocimientos que adquiere en su proceso de desarrollo le da a la enfermera la posibilidad de aplicar a la realidad de cada persona o grupo los cuidados necesarios; hasta entonces solo se ocupaba de los aspectos biológicos que afectaban al hombre, su formación en las ciencias sociales le permite explorar un amplio campo, tanto en la psiquis como en el medio social que lo rodea, es decir, ver al hombre como un ser social pudiendo ayudar a la solución de los problemas con un espectro más amplio y no solo del individuo, sino también de la familia y del resto de los grupos que conforman la comunidad.

- *La enfermera puede apreciar las necesidades humanas básicas.*

Este postulado se confirma con el anterior por su formación en las ciencias biológicas y sociales que le permiten analizar las esferas afectadas y no quedarse

solo en la apreciación, sino que este conocimiento posibilita la aplicación de la práctica para ayudar al individuo o familia en la satisfacción de las necesidades humanas afectadas.

Estos postulados fueron un gran paso de avance en el desarrollo de la enfermería profesional. *Virginia Henderson* dejó un legado teórico de gran valor, su perspectiva ha resultado útil para promover nuevas ideas y para el desarrollo conceptual de las nuevas teorías. Ella no intentó desarrollar una teoría de enfermería, en lugar de esto, desarrolló una concepción personal en un intento de lo que ella consideró la función única de la enfermería; sus postulados están clasificados en los modelos de Suplencia o Ayuda, pues como se puede observar fue la promotora de las catorce necesidades básicas sobre las cuales debe trabajar la enfermera para ayudar al individuo que las tenga afectadas total o parcialmente. Las 2 teóricas escogidas para este trabajo no son las únicas pero sí sus aportes son importantes para el desarrollo de la enfermería en busca de un marco conceptual que le dé identidad propia a la profesión.

Consideraciones finales

Las clasificaciones en tendencias y modelos muestran la preocupación por buscar un marco conceptual propio de la enfermería como profesión, disminuyendo su dependencia histórica de las otras ciencias de la salud.

Florence Nightingale dio el primer modelo para la profesión de enfermería en 1859, definiendo su meta y la acción de los factores ambientales sobre los que debía actuar la enfermera para proteger a los enfermos bajo su cuidado.

El aporte teórico de *Virginia Henderson* entre los que se cuenta la definición de la enfermería y el enunciado de catorce necesidades básicas, ofrece la posibilidad de explicar toda la conducta de la enfermería presente y futura.

La salud de un individuo debe considerarse en términos de su funcionamiento total. Es decir, el hombre debe reconocerse como un todo; no es posible separar los componentes físico, social y emocional de su salud. Este enfoque holístico está presente en el desarrollo de las teóricas de la enfermería.

SUMMARY: A retrospective descriptive analysis was made to set forth the classifications by tendencies and models based on the philosophical thinking of the nurses that have preceded us and to construe some nursing models and theories and their influence over the development of care to man. It was observed that classifications by tendencies and models showed the interest and concern for finding a proper conceptual theoretical framework for nursing as a profession, thus reducing its historical dependence on the other health sciences. Emphasis was made on the holistic approach to man as the nursing's object of care.

Subject headings: **NURSING CARE; EDUCATION NURSING; NURSING THEORY; PHILOSOPHY; NURSING.**

Referencias bibliográficas

1. Meleis A. Teoría de Enfermería. Desarrollos y progresos. Philadelphia: 1985: 87.
2. Poletti RA. Cuidados de Enfermería. 1 ed. Colección "Rol de Enfermería". 1980: 15
3. Calvache Pérez M. La enfermería sistémica. Madrid: Díaz Santos, 1998:9-10.
4. Brow IM. Research the development of Nursing Theory. 1964;13:10.
5. Marriner Tomey A. Modelos y teorías en Enfermería. Madrid: 1997:34.

Recibido: 11 de julio de 2000. Aprobado: 5 de agosto de 2000.

Lic. *Zoila Barroso Romero*. Escuelas Nacional de Salud Pública "Dr. Carlos J. Finlay", Ciudad de La Habana, Cuba.