

Arantxa Etxebeste, enfermera psiquiátrica. Jornadas de Enfermería en Salud Mental, 4 y 5 de Junio de 1.998. Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios, Mondragón.

1. ALGUNOS CONCEPTOS

1.1. Ciencia

"Conocimiento profundo sobre un tema o problema"

La ciencia se clasifica en dos grandes familias o tipos:

Formal: como son la lógica y las matemáticas

Factual: (para algunos autores "empírica", "observacional") como son la biología, sociología, historia y por supuesto la enfermería

La ciencia no parte de la nada sino de algo ya existente como podría ser del pensamiento cotidiano, de un hecho o fenómeno que observamos, que intuimos o que deducimos de la práctica profesional diaria.

Si queremos realizar la comprobación científica de un hecho o fenómeno, aplicamos técnicas como son la *demostración* y la *verificación*/ *falsación*.

La demostración/ *falsación* es utilizada en la ciencia formal

La verificación es la contrastación empírica de la hipótesis de trabajo para poder determinar si es verdadera o falsa. Utiliza dos técnicas muy usadas en nuestra profesión como son la observación y la experimentación.

El resultado de la aplicación de esta metodología científica nos dará como resultado un conjunto de leyes, teorías y modelos que nos serían de utilidad en práctica profesional y para adentrarnos en el marco conceptual de la profesión de enfermería.

1.2. Ley

"Todo aquello que se supone o se sabe con cierto tipo de fundamento que pertenece a la realidad". Es también una relación constante entre distintos hechos, realizando una conexión permanente entre un hecho y otro.

1.3. Teoría

Sistema que relaciona leyes (sistematiza el conocimiento) y por ello al ofrecer la explicación de esos fenómenos refuerza que la hipótesis se pueda contrastar.

Según los autores en la construcción de las teorías actúan dos tipos de aspectos, los deductivos y los inductivos:

Deductivos: conceptos de otras disciplinas que se emplean como parámetros en la práctica de los cuidados.

Inductivos: analizan el hecho o fenómeno práctico, el nivel de los cuidados y llegan a determinados resultados que se presentan como modelos o reglas de primer orden.

1.4. Modelo

Representación conceptual de la realidad. Configuración ideal que representa de manera simplificada una teoría.

1.5. Marco conceptual

Conjunto de conceptos y teorías de una determinada disciplina o profesión que es relevante para su comprensión o ejercicio. Representa un nivel más profundo que el modelo.

También se le llama "marco teórico". Los conceptos pueden ser propios de la disciplina o profesión, o extraídos o "pedidos" a otras ramas y aplicados a ella. Esto último le ocurre a la profesión de Enfermería en buena medida.

Se podría decir que el modelo representa la estructura y que la teoría representa el funcionamiento.

El marco conceptual que sustenta la Enfermería está caracterizado por el denominado "enfoque ecológico-holístico" de la relación hombre-ambiente.

En el caso de la Enfermería como profesión y su desarrollo al servicio de los cuidados, las denominadas teorías generales son imprescindibles para delimitar el denominado "marco teórico". Entre estas teorías generales encontramos las siguientes:

- *Teoría General de los Sistemas.
- *Teoría General de la Comunicación-Percepción.
- *Teoría General de las Necesidades Humanas.
- *Teoría General de la Adaptación.

Dentro de estas teorías generales es importante destacar la clasificación que agrupa los Modelos de Cuidados por Tendencias entre los que encontramos tres de ellas basadas en la relación con el denominado "usuario-cliente":

- Tendencia Naturalista.
- Tendencia Suplencia-Ayuda.
- Tendencia Interacción (interrelación).

1.6. Problema

Situación de salud considerada como deficiente por el propio individuo, por el sistema sanitario o por la colectividad.

Problema equivale a desequilibrio, a perturbación o a enfermedad.

1.7. Necesidad

Desviación o diferencia entre el estado real y la situación óptima. La necesidad representa lo que se requiere para solucionar el problema identificado.

2. SOBRE LOS MODELOS

Comenzaremos por precisar que cuando se estudian los marcos conceptuales, es importante apreciar que éstos pueden conducir a insistir en diversos aspectos e incluso a focalizar sobre elementos diferentes. Al observar a un cliente, una enfermera puede prestar atención a la agencia de autocuidado: para esta enfermera un déficit nutricional puede ser considerado como un déficit de agencia de autocuidado; otra enfermera, utilizando un marco de adaptación, valoraría este problema como una adaptación inefectiva durante una reducción de peso. Todos los marcos de enfermería especifican como objetivo la salud óptima, pero los caminos para llegar a ella difieren.

2.1. GENERALIDADES SOBRE LOS TIPOS DE MODELOS

2.1.1. Autocuidado: (Tendencia Suplencia-Ayuda)

Tiene como base común las necesidades humanas para la vida y la salud como modelo de acción de enfermería. Dentro de las que se sitúan en este modelo citaremos a Henderson (1966), Orem (1980), Roper, Logan y Tierrey (1980).

Orem ha desarrollado teorías sobre el déficit de autocuidado, autocuidado, cuidado dependiente y sistemas de enfermería.

2.1.2. Sistemas: (Tendencia Interacción)

Usa la teoría general de sistemas como sustrato para describir los elementos de una situación de enfermería.

Se contempla al ser humano como un sistema abierto. Pertenecen a este grupo que teoriza los sistemas, Neuman (1970-1980), Roy (1970-1980) y Johnson (1980).

Roy utiliza el concepto psicológico de adaptación dentro del marco de sistemas: el sistema del paciente interacciona con todo aquello que le genera tensión en el entorno, la enfermera manipula el sistema del paciente o el entorno para ayudar a la adaptación.

2.1.3. Humanista: (Tendencia Naturalista)

Nightingale, Henderson, Orem y Adam aparecen agrupados debido a sus opiniones sobre la "enfermería humanística" como arte y ciencia abocada a una relación de ayuda que fomenta la independencia del paciente imbuido en su medio o nicho ecológico.

2.1.4. Relaciones interpersonales: (Tendencia Interacción)

Modelo desarrollado principalmente en enfermería psiquiátrica.

Se centra en la naturaleza de la interacción enfermera-paciente en los cuidados de enfermería y se inspira en el interaccionismo simbólico en gran medida ligado al lenguaje verbal y al sentido otorgado a cada suceso del sanar o el enfermar.

Sus principales representantes son Peplau (1950), Orlando (1960) y King (1970-1980).

2.2. MODELO DE AUTOCUIDADO

DOROTHEA E. OREM

Principales conceptos

Autocuidado

- Requisitos del autocuidado
- Requisitos universales del autocuidado
- Requisitos del autocuidado relativos al desarrollo
- Requisitos del autocuidado de las alteraciones de la salud

Demanda de autocuidado terapéutico

Acción de autocuidado

Agente

Agente de autocuidado

Agente de asistencia dependiente

Déficit de autocuidado

Acción de enfermería

Sistema de enfermería

- Tipos de sistemas de enfermería
- Sistemas de enfermería totalmente compensadores
- Sistemas de enfermería parcialmente compensadores
- Sistemas de apoyo educativo

Métodos de ayuda

Supuestos principales

1. Los seres humanos necesitan ser estimulados de una forma continua para seguir vivos y actuar de acuerdo con las cualidades humanas naturales.
2. La acción humana, la capacidad de actuar deliberadamente, se ejerce en forma de ayuda hacia uno mismo y hacia los demás para identificar las necesidades y crear los estímulos necesarios.
3. Los seres humanos maduros experimentan privaciones en forma de limitaciones para actuar en ayuda de uno mismo y de los demás, mediante aportaciones que sustenten la vida y regulen sus funciones.
4. La acción humana se lleva a cabo al descubrir, desarrollar y transmitir a los demás formas y medios para identificar las necesidades y realizar las aportaciones hacia uno mismo y hacia los demás.
5. Grupos de seres humanos que poseen unas relaciones estructuradas agrupan las tareas y reparten las responsabilidades para ayudar a los miembros del grupo que experimentan privaciones para realizar las aportaciones deliberadas necesarias hacia sí mismos o hacia los demás.

2.3. MODELO DE SISTEMAS

SOR CALLISTA ROY

Principales conceptos

- Sistema
- Nivel de adaptación
- Problemas de adaptación
- Estímulo focal
- Estímulos contextuales
- Estímulo residual

- Subsistema regulador
- Subsistema cognitivo
- Modos adaptativos (efectores)
- Respuestas adaptativas
- Respuestas ineficaces
- Modo fisiológico
- Modo de autoconcepto
- Modo de la representación del rol
- Modo de interdependencia.

Supuestos principales

Elabora sus supuestos a partir de la teoría de sistemas y de la teoría del nivel de adaptación de Helson y de los supuestos filosóficos a partir de los valores humanísticos.

Enfermería

Se define en términos generales como "un sistema de conocimiento teórico que ordena un proceso de análisis y actividad relacionado con la asistencia de la persona enferma o potencialmente enferma"

Roy diferencia la enfermería como ciencia de la enfermería disciplina profesional. La ciencia "es un sistema de conocimiento en desarrollo acerca de las personas, que observa, clasifica y relaciona los procesos por medio de los cuales las personas afectan positivamente su estado de salud". La disciplina profesional es "el cuerpo de conocimiento científico acerca de la enfermería, utilizado con el propósito de proporcionar un servicio esencial a la gente, es decir, de promover la capacidad de afectar positivamente la salud".

Persona

Una persona es un "ser biopsicosocial en constante interacción con un entorno cambiante"

Roy definió a la persona, el receptor de la asistencia de enfermería, como un sistema vivo, complejo, adaptativo, con procesos internos (el subsistema cognitivo y el regulador) que actúan para mantener la adaptación en los cuatro modos de adaptación (necesidades fisiológicas, autoconcepto, rol e interdependencia). La persona, como sistema vivo, es "una totalidad constituida por partes o subsistemas que funcionan como una unidad con algún objetivo".

Salud

La salud es "un estado y un proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total. La pérdida de la integración representa la pérdida de la salud"

Roy extrae esta definición a partir del razonamiento de que la adaptación es un proceso que promueve la integridad fisiológica, psicológica y social, y que esta integridad lleva implícito un estado intacto que conduce a la totalidad o a la unidad.

Entorno

El entorno está constituido por "todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo y comportamiento de las personas o de los grupos". El entorno es la información que entra en la persona como sistema adaptativo que conlleva factores

internos y externos. Cualquier modificación del entorno exige aumentar la energía para adaptarse a la situación.

2.4. MODELO HUMANISTA

VIRGINIA HENDERSON

Principales conceptos y definiciones

- Enfermería: (Henderson define la enfermería en términos funcionales).

La única función de una enfermera es ayudar al individuo, enfermo o sano, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila), y que él realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible.

- Salud

Equipara la salud con la independencia. Considera la salud en función de la capacidad del paciente para realizar sin ayuda los 14 componentes de la asistencia de enfermería. Dice que es "la calidad de la salud más que la vida en sí misma, esa reserva de energía mental y física que permite a la persona trabajar de una forma más efectiva y alcanzar su mayor nivel potencial de satisfacción en la vida".

- Entorno

"Conjunto de todas las condiciones e influencias exteriores que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo".

- Persona (Paciente)

Considera al paciente como un individuo que requiere asistencia para obtener salud e independencia o una muerte tranquila. La mente y el cuerpo son inseparables. Considera al paciente y su familia como una unidad.

- Necesidades

No se encuentra una definición específica de necesidad pero Henderson identifica 14 necesidades básicas en el paciente, que constituyen los componentes de la asistencia de enfermería.

Supuestos principales

Enfermería

La enfermera/o:

-Tiene la función única de ayudar a los individuos sanos o enfermos.

-Actúa como un miembro de un equipo.

-Actúa independientemente del médico

-Está formada en ciencias biológicas y sociales.

-Puede apreciar las necesidades humanas básicas.

-Los 14 componentes de la asistencia de enfermería abarcan todas las funciones posibles de la enfermería.

Persona (paciente)

- Debe mantener un equilibrio fisiológico.
- La mente y el cuerpo de la persona son inseparables.
- Requiere ayuda para ser independiente.
- El paciente y su familia forman una unidad.
- Las necesidades del paciente están cubiertas por los 14 componentes de enfermería.

Salud

- Representa calidad de vida.
- Es necesaria para el funcionamiento humano.
- Requiere independencia e interdependencia.
- La promoción de la salud es más importante que la atención al enfermo.
- Los individuos recuperarán la salud o la mantendrán si tienen fuerza de voluntad y conocimientos necesarios.

Entorno

- Los individuos sanos son capaces de controlar su entorno pero la enfermedad puede interferir en esta capacidad.
- La enfermera debe tener formación en materia de seguridad.
- Las enfermeras deben proteger a los pacientes de las lesiones mecánicas.
- Las enfermeras deben reducir las posibilidades de lesión a través de recomendaciones para la construcción de edificios, adquisición de equipamiento y mantenimiento.
- Los médicos utilizan las observaciones y recomendaciones de las enfermeras como base para la prescripción de dispositivos protectores.
- Las enfermeras deben conocer los hábitos sociales y las prácticas religiosas para valorar los riesgos.

2.5. MODELO DE RELACIONES INTERPERSONALES

2.5.1 HILDEGARD E. PEPLAU

Principales conceptos y definiciones

- Enfermería psicodinámica

"La enfermería psicodinámica es ser capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas a identificar cuáles son sus dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia".

- Relación enfermera/o paciente

Peplau describe cuatro fases en la relación enfermera/o paciente: *Orientación*, el individuo tiene una "necesidad insatisfecha" y precisa apoyo profesional. El enfermero/a ayuda al paciente a reconocer y entender su problema y a determinar qué tipo de ayuda necesita. *Identificación*, el paciente se identifica con aquellos que pueden ayudarlo (relación).

Explotación, el paciente intenta obtener todo lo que se le ofrece a través de la relación. *Resolución*, durante este proceso, el paciente se libera de su identificación con el enfermero/a.

- Papeles de la enfermería

Peplau describe seis papeles diferentes de la enfermería que surgen durante las distintas fases de la relación enfermera/o paciente. *Papel de extraño*, Peplau afirma que, es debido a que el enfermero/a y el paciente no se conocen, no se debe juzgar al paciente, sino aceptarle tal como es. *Papel como persona a quien recurrir*, el enfermero/a proporciona respuestas específicas a las preguntas, especialmente sobre información sanitaria, y explica al paciente su tratamiento o su plan médico de cuidados. *Papel docente*, es una combinación de todos los papeles y "procede siempre de lo que el paciente conoce y ... desarrolla en función de su interés y su deseo de ser capaz de emplear ... información". *Papel conductor*, el enfermero/a ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades a través de una relación de cooperación y de participación activa. *Papel de sustituto*, el paciente asigna al enfermero/a un papel de sustituto. Las actitudes y conductas del enfermero/a crean sentimientos en el paciente que reactivan los generados en una relación anterior. *Papel de asesoramiento*, Peplau opina que el papel de asesoramiento es el que tiene más importancia en la enfermería psiquiátrica. El asesoramiento dentro de la relación se manifiesta en la forma en que los enfermeros/as responden a las demandas del paciente.

- Experiencias psicobiológicas

Peplau describe cuatro experiencias psicobiológicas: necesidades, frustración, conflicto y ansiedad.

Supuestos principales

Peplau identifica dos supuestos explícitos:

1. El aprendizaje de cada paciente cuando recibe cuidados de enfermería será sustancialmente distinto según el tipo de persona que sea el enfermero/a.
2. Estimular el desarrollo de la personalidad hacia la madurez es una función de la enfermería. La enfermería emplea principios y métodos para guiar el proceso hacia la resolución de los problemas interpersonales.

Enfermería

Se define como "un proceso significativo, terapéutico e interpersonal. Funciona en cooperación con otros procesos humanos que hacen posible la salud de los individuos en las comunidades". "La enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que intenta favorecer el avance de la personalidad en dirección a una vida personal y comunitaria creativa, constructiva y productiva".

Persona

Peplau denomina a la persona con el término de hombre. El hombre es un organismo que vive en un equilibrio inestable.

Salud

Peplau define la salud como "una palabra simbólica que implica el avance de la personalidad y de otros procesos humanos en dirección a una vida personal y comunitaria creativa, constructiva y productiva".

Entorno

Peplau define el entorno de manera implícita como "las fuerzas que existen fuera del organismo y en el contexto de las culturas", y de las cuales se adquieren gustos, costumbres y creencias. "Sin embargo, las condiciones generales que normalmente determinan la salud incluyen siempre el proceso interpersona".

La teoría de enfermería de Orlando hace hincapié en la relación recíproca entre el paciente y el enfermero/a. A ambos les afecta lo que el otro diga o haga. Orlando facilita con ello el desarrollo de los enfermeros/as como pensadores lógicos y no como simples ejecutores de las órdenes del médico. Fue una de las primeras enfermeras que hizo hincapié en los elementos del proceso de enfermería y en la importancia crítica de la participación del paciente durante el proceso de enfermería.

Principales conceptos

- Responsabilidad del enfermero/a
- Necesidad
- Conducta presentada por el paciente
- Reacciones inmediatas
- Disciplina del proceso de enfermería
- Mejoría
- Propósito de la enfermería
- Acción automática
- Acción deliberada

Supuestos principales

Enfermería

-El principal supuesto de Orlando sobre la enfermería es que es una profesión independiente que funciona de una manera autónoma.

-Orlando afirma que "la función de la enfermería profesional se conceptualiza como la averiguación y la atención a las necesidades de ayuda inmediatas del paciente".

-El enfoque de Orlando sobre el proceso de enfermería estaría compuesto por los siguientes elementos básicos:

1. La conducta del paciente
2. La reacción del enfermero/a
3. Las acciones de enfermería que se establecen para beneficio del paciente.

La interacción de estos elementos entre sí constituye el proceso de enfermería.

-Los enfermeros/as deben aliviar el malestar físico o mental y no deben aumentar el estrés del paciente.

Persona

-Las personas presentan conductas verbales y no verbales.

-Las personas son capaces de satisfacer sus propias necesidades de ayuda en algunas situaciones, pero que sufren cuando son incapaces de hacerlo.

-A los enfermeros/as sólo deben inquietarle aquellas personas que son incapaces de expresar claramente su necesidad de ayuda.

Salud

-No define la salud. Admite que la ausencia de sufrimiento mental o físico y la sensación de comodidad y bienestar contribuyen a la salud.

Entorno

-No define el entorno. Asume que la situación de enfermería se da cuando existe un contacto entre enfermero/a y paciente y tanto uno como otro perciben, piensan, sienten y actúan en la situación inmediata. Destaca que un paciente puede reaccionar sufriendo ante cualquier aspecto de un entorno que ha sido diseñado con fines terapéuticos y de ayuda.

3. VALORACIONES DE ENFERMERIA

De una manera más concreta la valoración de enfermería, como vemos va a tener que ver con el modelo general propuesto, enunciaremos los siguientes:

3.1. VALORACION POR NECESIDADES FUNDAMENTALES: (V. Henderson, modelo humanista)

1. RESPIRACION.
2. ALIMENTACIÓN/HIDRATACION.
3. ELIMINACION.
4. MOVILIZACION.
5. REPOSO/SUEÑO.
6. VESTIRSE.
7. TEMPERATURA.
8. HIGIENE/PIEL.
9. SEGURIDAD.
10. COMUNICACIÓN.
11. RELIGION/CREENCIAS.
12. TRABAJAR/REALIZARSE.
13. ACTIVIDADES LUDICAS.
14. APRENDER.

3.2. VALORACION POR PATRONES DE RESPUESTAS HUMANAS: (C.Roy, modelo de sistemas)

1. INTERCAMBIAR.
2. COMUNICAR.
3. RELACIONAR.

4. VALORAR.
5. ELEGIR.
6. MOVER.
7. PERCIBIR.
8. CONOCER.
9. SENTIR.

3.3. VALORACION POR PATRONES FUNCIONALES DE SALUD: (M. Gordon, toma en cuenta todos los modelos)

1. PERCEPCION/MANTENIMIENTO DE LA SALUD.
2. NUTRICIONAL/METABOLICO.
3. ELIMINACION.
4. ACTIVIDAD/EJERCICIO.
5. REPOSO/SUEÑO.
6. COGNITIVO/PERCEPTIVO.
7. AUTOPERCEPCION/AUTOCONCEPTO.
8. RELACION DE ROLES
9. SEXUALIDAD/REPRODUCCION.
10. AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS.
11. VALORES/CREENCIAS.

BI BLI OGRAF IA

1. L. R. Pelletier: Enfermería Psiquiátrica (estudio de casos, diagnóstico y planes de cuidado), Doyma, Barcelona, 1990.
2. R. Alfaro: Aplicación del proceso de Enfermería (guía práctica), Doyma, Barcelona, 1986.
3. R. Poletti: Cuidados de Enfermería (tendencias y conceptos actuales), Ed. Rol, Barcelona, 1980.
4. A. Rigol; M. Ugalde: Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica, Ed. Salvat, Barcelona, 1991.
5. M. Ugalde; A. Rigol: Diagnósticos de Enfermería. Taxonomía Nanda (traducción, revisión y...), Masson, Barcelona, 1995.
6. Temario para A.T.S./D.U.E. en equipo de Atención Primaria y Centros Hospitalarios, Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, O.P.E., 1996.
7. M. Gordon: Diagnóstico Enfermero. Proceso y Aplicación, Mosby/Doyma, Barcelona, 1996.
8. Modelos y teorías de enfermería, 3ª ed., Marriner-Tomey, A., Barcelona, 1996.