



**Mi Universidad**

## **Resumen de teorías**

*Hugo Leonel Espinosa Hidalgo*

*Teorías de enfermería*

*Parcial I*

*Fundamentos de enfermería*

*María del Carmen López silba*

*Licenciatura en enfermería*

*Cuatrimestre I*

## 1.7 TEORÍA DE ENFERMERÍA

Chinn y Jacobs, Chinn y Kramer puede identificar varios tipos de definición de teoría de enfermería: por su estructura, por sus metas, por su naturaleza e integrativa:

- 1.- En lo referente a su estructura, la teoría se define como "un conjunto de hipótesis relacionados".
- 2.- Esta definición tiene un enfoque derivado de los metas en las que se basa la teoría, definiéndola como "un sistema conceptual o marco de referencia inventado con un propósito definitivo".
- 3.- Dicha definición hace alusión a la naturaleza tentativa de la teoría, definiéndola como una declaración que tiene como propósito explicar y caracterizar un fenómeno.

### \* APLICACION Y UTILIDAD DE LA TEORÍA

Los modelos y teorías de enfermería se aplican para facilitar la práctica de enfermería en la investigación, educación y práctica clínica.

En la práctica clínica, proveen guías generales para la práctica con un enfoque y organización basados en los conceptos propuestos por el modelo teórico-práctico. Es fundamental remarcar, que los modelos y teorías de enfermería deben apoyar y sustentar el método del cuidado de trabajo de enfermería o PAE.

Los teorías de enfermería deben ser lógicas, relativamente simples y generalizables, estar compuestas por conceptos y proposiciones. La teoría es o debe ser inherente a la práctica, ya que está



apoya y fundamenta al proceso de enfermería, debido a que ayuda a la enfermera a ubicar y organizar los datos en la etapa de valoración y diagnóstico de enfermería.

### \* CLASIFICACION DE LAS TEORIAS

Se pueden presentar según su enfoque: Teoría de necesidades (Dorothea Orem, Abdellah et al y Henderson), de interacción (Imogene King, Paterson, y Zdero), de resultado (Nursing Outcomes).

Según la visión del ser:  
Organicista y Mecanicista.

Según su complejidad y nivel de abstracción  
Filosóficas, grandes teorías, teorías de nivel medio,



## Teorías de Enfermería

### \* Teoría de Florence Nightingale:

Fue un modelo inicial para la enfermería. El concepto de Nightingale fue el centro de cuidado enfermero y su sugerencia de que las enfermeras no tienen que saber todo acerca del proceso de enfermedad diferenció la enfermería de la medicina.

El foco de la enfermería es cuidar mediante el entorno y ayudar al paciente a tratar con los síntomas y cambios en función relacionados con una enfermedad. Ella no contemplaba la enfermería como algo limitado a la administración de medicamentos y tratamientos, sino como algo orientado a proporcionar aire fresco, luz, calor, limpieza, tranquilidad y una alimentación adecuada.

La teoría descriptiva proporciona a las enfermeras una forma de pensar sobre los pacientes y su entorno.

Sus principios eran visionarios y abarcaban las áreas de la práctica, la investigación y la educación.

Nightingale enseñó y utilizó el proceso enfermero, señalando que la observación vital (valoración) no tiene como finalidad acumular una información diversa o hechos curiosos, sino solucionar vidas y aumentar la salud y la comodidad.

### \* Teoría de Virginia Henderson:

Según Virginia Henderson, enfermería es ayudar al individuo enfermo o sano a realizar aquellas actividades que contribuyen a la salud, su recuperación o a una muerte en paz y que podría llevar a cabo sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y los conocimientos necesarios.

Manifiesta que la persona es el individuo que necesita de asistencia médica para preservar su salud o, asu vez, morir. El entorno es



la familia y comunidad que tiene la responsabilidad de proporcionar los cuidados. La salud es la capacidad de funcionar de forma independiente.

Henderson consideraba que la enfermería cambiaba de acuerdo a la época, además incorpora los principios fisiológicos y psicopatológicos a su definición de enfermería, explicó la importancia de la independencia de enfermería.

También define al miembro del equipo que puede y debe diagnosticar las necesidades y problemas del paciente.

Describe, además, las 14 necesidades básicas de los pacientes en las que se desarrollan los cuidados de enfermería y la relación enfermera-paciente, destacando tres niveles de intervención: como sustituta, como ayuda o compañera.

Por tanto, Virginia Henderson, en su modelo, buscó la independencia en la satisfacción de las necesidades fundamentales de la persona sana o enferma. Y para que esto sea posible se requiere que la enfermera posea conocimientos que le permitan incitar e incrementar las habilidades, destrezas y la voluntad del individuo hasta conseguir que sus requerimientos de salud puedan ser cubiertos de acuerdo a su capacidad.

### \* TEORÍA DE DOROTHEA OREN:

Dorothea tuvo una preocupación especial por las necesidades del individuo, las actividades del autocuidado, su prestación y tratamiento de forma continuada para mantener la vida y la salud, recuperarse de enfermedades o lesiones y enfrentarse a sus efectos. La idea de autocuidado como acción deliberada es muy útil. Esta idea tiene tres fases:



- 1ra Fase: En que la persona se hace consciente de que requiere algún tipo de acción.
- 2da Fase: En que la persona toma la decisión de seguir un curso particular en acción.
- 3ra. Fase: En que la persona realiza la acción.

Los requisitos para el autocuidado son los objetivos que deben ser alcanzados mediante los tipos de acciones calificadas de autocuidado. Pueden dividirse en tres categorías:

1: Requisitos universales de autocuidado; son comunes a todos los seres humanos a lo largo de la vida.

2: Requisitos de autocuidado asociados al proceso de desarrollo.

3: Requisitos de autocuidado asociados a las desviaciones del estado de salud. La Teoría del déficit de Autocuidado es el núcleo del modelo de Dorothy. Establece que las personas están sujetas a las limitaciones relacionadas o desviadas de su salud, que los incapacita para el autocuidado continuo o hacen que el autocuidado sea ineficaz o incompleto.

#### \* Teoría de Sor Callista Roy

Su objetivo fue identificar los instrumentos creados con el enfoque del modelo de adaptación de Callista Roy en escenarios cardiovasculares.

El modelo de adaptación de Roy contempla al paciente como un sistema adaptable. De acuerdo con el modelo de Roy, el objetivo de la enfermería a una persona a adaptarse a los com-



bios de sus necesidades fisiológicas, al concepto de sí mismo, a la función de su papel y a las relaciones interdependientes durante la salud y a las relaciones interdependientes de la enfermedad.

La necesidad de los cuidados enfermeros surge cuando el paciente no puede adaptarse a las exigencias internas y externas del entorno. Todos los individuos deben adaptarse a las siguientes demandas: satisfacer las necesidades fisiológicas básicas, desarrollar un autoconcepto positivo, realizar roles sociales y lograr un equilibrio entre dependencia e independencia. La enfermera determina qué demandas están causando problemas al paciente y evalúa hasta qué punto el paciente se está adaptando a ellos. Los enfermeros dirigen los cuidados a ayudar al paciente a adaptarse a los cambios.

### \* TEORÍA DE HILDEGARD E. PEPLAU:

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.

Peplou presenta su teoría de enfermería como un proceso interpersonal con pacientes que presentan necesidades afectadas y describe cuatro fases.

1. Orientación: en la que el individuo tiene una necesidad insatisfecha y precisa una necesidad profesional.
2. Identificación: el paciente se identifica con los que pueden ayudarlo (relación).
3. Exploración: el paciente intenta tener todo lo que se ofrece



a través de la relación.

4- Resolución: se cumplen o no los objetivos de la relación del paciente con el enfermero y el paciente se libera de su identificación con él.

En su teoría describe los papeles de la enfermería en su relación: papel de catrón, papel como persona a quien recurrir, papel docente, papel conductor, papel sustitutivo y papel de asesoramiento.

#### 4- TEORÍA DE MADELEINE LEININGER

La propuesta de Madeleine Leininger sobre la enfermería transcultural es = un área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado y basado en la cultura, creencias de la salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas, para ayudarlos a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o a su muerte.

Leininger utilizó su información en antropología para forjar su teoría sobre la diversidad y universalidad del cuidado en diferentes culturas. El cuidado humano varía entre culturas en sus manifestaciones, procesos y modelos. Los factores de la estructura social, tales como la religión del paciente, la política, la cultura y las tradiciones, son fuerzas significativas que afectan al cuidado e influyen en los patrones de salud y enfermedad del paciente. El concepto más importante de la teoría de Leininger es la diversidad cultural, y el objetivo del cuidado enfermero es proporcionar al paciente cuidados enfermeros específicos culturalmente.

Para proporcionar cuidados a pacientes de culturas singulares,



la enfermera integra sin riesgo las tradiciones culturales, los valores y las creencias del paciente en el plan de cuidados. La teoría de Leininger reconoce la importancia de la cultura y su influencia en todo lo que rodea al paciente y a los profesionales sanitarios.



## Metaparadigma de Florence Nightingale:

- \* Persona: ser humano afectado por el entorno y bajo la intervención de una enfermera, denominada por Nightingale como paciente.
- \* Entorno: Condiciones y fuerzas externas que afectan a la vida.
- \* Salud: Bienestar mantenida. Para Nightingale la enfermedad se contempla como un proceso de reparación instaurado por la naturaleza.
- \* Enfermería: La que colabora para proporcionar aire fresco, luz, calor, higiene, tranquilidad. Lo que facilita la reparación de una persona.

## Epistemología de Florence Nightingale:

Todas las condiciones y los fuerzas externas que influyen en la vida y el desarrollo de un organismo. Nightingale describe cinco componentes principales de un entorno positivo o saludable: ventilación adecuada, luz adecuada, calor suficiente, control de los efluvios y control de ruido.

## Metaparadigma de Virginia Henderson:

- \* Persona: Es un ser integral, bio-psicosocial, es decir que la persona es una estructura biológica.
- \* Entorno: Todas las condiciones externas de carácter dinámica que influye en la vida y el desarrollo de la persona.
- \* Salud y enfermedad: La salud es el máximo grado de indepen-



dencia teniendo la mejor calidad de vida.

La enfermería es asistir al individuo enfermo o no enfermo a realizar las actividades que contribuyen a su salud, a su recuperación o a una muerte placentera.

### Epistemología de Virginia Henderson.

\* Atención al paciente: el objetivo principal del proceso de atención de enfermería es construir una estructura teórica que pueda cubrir individualizando las necesidades.

\* Valoración: En la fase de valoración, la enfermera evalúa a los pacientes a partir de cada uno de los 14 componentes de las cuidados básicos de enfermería.

\* Diagnóstico: Para Henderson un diagnóstico de enfermería es un problema de dependencia que tiene una causa que las enfermeras pueden tratar para conseguir aunque sea una milésima de independencia.

### Epistemología de Dorothy Orem.

\* Necesidades básicas: el concepto de necesidad no tiene significado de ciencia o problema, sino de requisito.

### Metaparadigma de Dorothy Orem:

\* Persona: concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad



para conocerse

\* Salud: Es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes.

\* Enfermería: Servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto es proporcionar a las personas y grupos asistencia directa en su autocuidado.

### Metaparadigma de ~~Sor Callista Roy~~:

Establece que la valoración inicial se debe realizar a dos niveles, primero evalúa las conductas manifestadas en los cuatro modos de adaptación. En segundo lugar, evalúa los estímulos para esas conductas y los clasifica en estímulos focales, contextuales o residuales.

### Epistemología de ~~Sor Callista Roy~~:

- \* Las necesidades fisiológicas básicas.
- \* La autoimagen
- \* El dominio de un rol o papel
- \* Interdependencia

### Metaparadigma de ~~Hildegard e. Peplau~~.

Peplau la define como un individuo, no incluye a las familias, grupos ni comunidades. Le describe como un organismo en desarrollo que se esfuerza por reducir la ansiedad provocada por las necesidades.

### Epistemología de ~~Hildegard e. Peplau~~,

hizo incorporaciones de las ciencias de la conducta, así como las



trabajos de Sigmund Freud, Erich Fromm, Abraham Maslow, Harry Sullivan y Neal Miller. Integró en su modelo las teorías psicoanalíticas, el aprendizaje social, la motivación humana y el desarrollo de la personalidad, al mismo tiempo que el crecimiento de la teoría enfermera era algo relativamente novedoso.

### Metaparadigma de Madeleine Leininger

Suministrar unos cuidados responsables y coherentes culturalmente, que se ajusten de modo razonable a las necesidades, valores, creencias y los modos de vida de los pacientes.

### Epistemología de Madeleine Leininger

Plantea que el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de enfermería.