

ELABORACIÓN DE UN RESUMEN

Teoría de enfermería

En la actualidad se declara que la teoría de enfermería "es un conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones, que proyectan una visión sistematizada de los fenómenos mediante el diseño de interrelaciones específicas entre los conceptos, con el fin de describir, explicar y predecir el fenómeno del cuidado". Es importante enfatizar que cada teoría estudia un aspecto limitado de la realidad, de ahí la importancia y necesidad de generar cada vez más teorías que logren estudiar, abarcar y aportar explicaciones a todos los fenómenos relacionados con el cuidado de enfermería.

Aplicación y utilidad de la teoría: Los modelos y teorías de enfermería se aplican para facilitar la práctica de enfermería en la investigación, educación, administración y práctica clínica. En relación con la educación, los modelos y teorías guían el proceso general para elaborar un plan de estudios, los programas y teorías guían el proceso general.

Características de las teorías de enfermería: Las teorías de enfermería deben ser lógicas, relativamente simples y generalizables, estar compuestas por proposiciones y conceptos, relacionar conceptos entre sí, proporcionar bases de

hipótesis verificables, Ser consistentes con otras teorías, leyes y principios válidos, describir un fenómeno particular, explicar las relaciones entre los fenómenos, predecir o provocar un fenómeno deseado, Ser útiles para orientar y mejorar la práctica profesional.

Clasificación de las teorías

a) Según el enfoque:

- Teoría de necesidades: Se enfoca en lo que las enfermeras hacen. Sus principales exponentes son Dorotea Orem, Abdellah et al., y Virginia Henderson.
- Teoría de interacción: Se dirige a ver cómo la enfermera realiza o conduce el cuidado. Sus principales exponentes son Imogene King, Paterson y Zedra.
- Teoría de resultados: Se centra en los resultados del cuidado y en la naturaleza del receptor del cuidado. Sus principales exponentes son Dorothy Joh.

b) Según la visión del ser:

- Organicista: aquellas teorías que buscan la persistencia y son representadas por un enfoque centrado en sistemas.
- Mecanicista: teorías que están ubicadas en la búsqueda de cambio, dinamismo y totalidad, representadas por el enfoque de interacción.

c) Según su complejidad y nivel de abstracción:

- Filosóficas: Son amplias y abstractas, difíciles de ser demostrables y generalizables en la práctica.
- Grandes teorías: Son casi tan amplias como los modelos y las filosofías de enfermería de la cual se derivan.
- Teorías de nivel medio: estas se centran en un tema más concreto.

TEORÍA DE NIGHTINGALE

El trabajo de Florence Nightingale fue un modelo inicial para la enfermería. El concepto de Nightingale de entorno fue el centro del 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. Nightingale 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» de Nightingale proporciona a las enfermeras una forma de pensar sobre los pacientes y su entorno. Sus cartas y escritos goñan a la enfermera a actuar de parte del paciente.

TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON

Virginia Henderson define la enfermería «como ayudar a la persona, enferma o sana, en la realización de aquellas actividades que contribuirán a la salud, recuperación o muerte en paz, y que la persona realizaría sin ayuda si ella tuviera la fuerza, la voluntad o los conocimientos necesarios». Henderson organizó su teoría sobre 14 necesidades básicas de la persona como un todo, e incluyó fenómenos de los siguientes campos del paciente: fisiológico, psicológico, sociocultural, espiritual y de desarrollo.

TEORÍA DE DOROTHEA OREM

La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem se centra en las necesidades de autocuidado del paciente. Orem define el autocuidado como una actividad aprendida, orientada a un objetivo, dirigida hacia el propio interés por mantener la vida, la salud, el desarrollo y el bienestar. El objetivo de la teoría de Orem es ayudar al paciente a realizar el autocuidado y gestionar sus problemas de salud. El cuidado enfermero es necesario cuando el paciente es incapaz de satisfacer las necesidades biológicas, psicológicas, de desarrollo o sociales.

TEORÍA DE CALLISTA ROY

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 es ayudar a una persona a adaptarse a los cambios de sus necesidades fisiológicas, al concepto de sí mismo, a la función de su papel y a las relaciones interdependientes durante la salud y la enfermedad. La necesidad de los cuidados enfermeros surge cuando el paciente no puede adaptarse a las demandas internas y externas del entorno. Todos los individuos deben adaptarse a las exigencias demandas: satisfacer las necesidades fisiológicas básicas, desarrollar un autoconcepto positivo, realizar roles sociales y lograr un equilibrio entre dependencia e independencia.

TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU

La teoría de Hildegard Peplau se centra en las relaciones entre la enfermera, paciente, la familia del paciente y el desarrollo de la relación enfermera-paciente. El paciente es una persona con una necesidad y la enfermería es un proceso interpersonal y terapéutico. La teoría de Peplau es única: la relación de colaboración enfermera-paciente crea una «fuerza de maduración» a través de la cual la efectividad interpersonal satisface las necesidades del paciente. Según Peplau, las siguientes fases caracterizan la relación interpersonal entre enfermera-paciente: Orientación, fase de trabajo y finalización.

TEORÍA DE LEININGER

Leininger utilizó su formación 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.



Florence Nightingale



Virginia Henderson



Dorothea Orem



Callista Roy



Hildegard Peplau



Madeleine Leininger

Conclusión

En conclusión podemos decir que cada una de las teorías anteriores tenía su respectiva opinión sobre cómo manejar esta profesión de la enfermería y cada una de ellas es importante. Florence Nightingale fue y es una de las enfermeras más importantes para la enfermería ya que es considerada precursora de la enfermería profesional contemporánea y creadora del primer modelo conceptual de enfermería. Esta también menciona un punto muy importante, el cual era que nos enseñó a diferenciar la enfermería de la medicina, pues dijo que un o una enfermera no tiene que saberlo todo, pues contemplaba que el trabajo de una enfermera eran más cosas como proporcionar aire fresco, luz, calor, limpieza, tranquilidad y una alimentación adecuada. Y no tanto trabajo aún más como lo que es la administración de medicamentos. Por otro lado también tenemos otras teorías muy importantes en la historia de la enfermería como Virginia Henderson, Dorotea Orem, Callista Roy, Hildegand Peplau y Leininger. Y por último podemos decir que existen las clasificaciones de las teorías, se clasifican según el enfoque, según la visión del ser, según su complejidad y nivel de abstracción.

BIBLIOGRAFIA

Antología de Fundamentos de enfermería unidad I