

Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería

Tema 10. Corrientes de pensamiento en Enfermería.



CORRIENTES DE PENSAMIENTO EN ENFERMERÍA

La Enfermería, como disciplina orientada a la práctica profesional (Donaldson y Crowley, 1978), parte una perspectiva única y sus propios procesos de reflexión, conceptualización e investigación, desarrollando sus propios conocimientos con el objetivo de definir y guiar la práctica.

Autoras como Fawcett (1984), examinaron los escritos de distintas enfermeras teorizadoras, y reconocieron que los conceptos cuidado, salud, entorno y Enfermería, estaban presentes en los distintos trabajos ya desde F. Nightingale.

Las diferentes formas de ver y comprender el mundo, las corrientes de pensamiento es lo que el filósofo Kuhn (1970) y el físico Capra (1982), han denominado “paradigmas”, y han influenciado todas las disciplinas.

En el área de Ciencia Enfermera, los distintos autores, han propuesto una terminología específica de estos paradigmas teniendo en cuenta su influencia sobre las concepciones de la disciplina

A. Paradigma de la Categorización

B. Paradigma de la Integración

C. Paradigma de la transformación

A. PARADIGMA DE LA CATEGORIZACIÓN

Los fenómenos son divisibles en categorías, clases o grupos definidos, considerados como aislables o manifestaciones simplificables.

En el campo de la salud el pensamiento se orienta hacia un factor causal responsable de la enfermedad.

En la profesión de Enfermería este paradigma, ha inspirado dos orientaciones:

Salud Pública, interesándose en la persona y la enfermedad.

Enfermedad, fundamentalmente unida a la práctica médica.

SALUD PÚBLICA (1850-1900).- Necesidad de mejorar la salubridad y controlar las infecciones.

El trabajo de F. Nightingale en Crimea, demuestra que los cuidados no pueden basarse sólo en la compasión, sino en la observación profunda, los datos estadísticos y los conocimientos sobre la higiene pública, la nutrición y las competencias administrativas.

El rol de la enfermera es poner a la persona sana o enferma en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre ella.

Enfermedad (1900-1950).- A finales del siglo XIX mejora de las técnicas quirúrgicas y los métodos antisépticos.

- Importancia de las enfermedades físicas.
- Aparición del diagnóstico médico, basado en la asociación de síntomas observables a partir de fallos biológicos.

La **salud** se concibe como la ausencia de enfermedad.

El **cuidado**, se orienta a las incapacidades de las personas, consecuencia de los problemas físicos. La intervención de la enfermera es “hacer para”, y la persona no participa en sus cuidados.

La **persona**, es un todo formado por la suma de sus partes que se contemplan de forma independiente.

La **salud** es lo positivo y la enfermedad lo negativo.

El **entorno** está separado de la persona.

A principios del siglo XX nacen numerosas Escuelas en EEUU, suponía mano de obra joven, disciplinada a buen precio.

El sistema de **cuidados** enfermeros en América del Norte se caracteriza por una gestión individual “caso por caso” . Es un sistema que se basa en la especialización de la tarea y los cuidados se fragmentan en tareas, gestión centralizada.

B. PARADIGMA DE LA INTEGRACIÓN

En este paradigma se reconocen los elementos y las manifestaciones de un fenómeno integrando el contexto específico en el que se sitúa.

La orientación es hacia la persona (1950-1975)

- La necesidad de los programas sociales
- El desarrollo de los medios de comunicación
- Las consecuencias de la II Guerra Mundial
- Teorías sobre la motivación humana (A. Maslow)

El cuidado de Enfermería se dirige a mantener la salud de la persona en toda su dimensión; física, psíquica y sociocultural, e intervenir significa “actuar con” la persona y responder a sus necesidades.

La **salud**, y la **enfermedad** son dos entidades distintas que coexisten y están en interacción dinámica.

El entorno, lo constituyen los diversos contextos, (social, económico, político etc.). La persona interactúa con el entorno en forma de estímulos positivos o negativos y de reacciones de adaptación.

La mayoría de las concepciones de la disciplina enfermera se han creado a partir de esta orientación hacia la persona.

Las Enfermeras elaboraron numerosos Modelos Conceptuales para guiar la práctica y la investigación.

En las décadas de lo 50 y 60 del siglo XX, los cuidados enfermeros se describen como un servicio humano y caritativo (Gortner, 1983).

La necesidad de los profesionales de Enfermería y los principios esenciales que guían la práctica (Rogers, 1972), conducen las investigaciones hacia la mejora de los cuidados del cliente, y al desarrollo de una base de conocimientos de la ciencia enfermera (Gortner, 1983).

La **orientación hacia la persona** se caracteriza por el **reconocimiento de la disciplina enfermera** distinta de la disciplina médica.

C. PARADIGMA DE LA TRANSFORMACIÓN

Un fenómeno es único y diferente a otros con los que puede tener similitudes pero a los que no se parece totalmente. Es una unidad global en interacción recíproca y simultánea con una unidad global más grande, el mundo que lo rodea.

Este paradigma es la base de una apertura de la ciencia enfermera hacia el mundo y ha inspirado las nuevas concepciones de la disciplina.

En 1978, en la Conferencia Internacional de sobre cuidados de la Salud, se destaca la necesidad de proteger y promover la salud de todos los pueblos del mundo.

La OMS (1978), autora de la declaración de *Alma – Ata*, adopta una nueva filosofía para los sistemas de salud en el que “los hombres tienen el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y la realización de las medidas de protección sanitaria que les son destinadas”.

La persona comienza a considerarse como un ser único cuyas múltiples dimensiones forman una unidad.

La salud se concibe como una experiencia que engloba la unidad ser humano-entorno y se integra en la vida misma del individuo, la familia y el grupo social. Asimismo, la salud es un valor, una experiencia individual.

El entorno, es todo el universo que forma parte de la persona, estando en constante cambio.

El cuidado de Enfermería se dirige hacia el bienestar, tal y como la persona lo define significa “estar con”, en un clima de mutuo respeto creando posibilidades de desarrollar su potencial, lo que beneficia también al profesional.

A partir de la década de los 70, los profesionales de Enfermería muestran una mayor preocupación por los aspectos filosóficos y humanísticos del cuidado.

Cuidar a una persona significa el reconocimiento de sus valores culturales, sus creencias y convicciones (Leininger, 1991).