

Modelos conceptuales de Enfermería

Carmen Fernández*, Francisca Gusiñé*, Andrea Pardo*, Dolors Sales*

«La Enfermera tiene una función propia aunque comparta ciertas funciones con otros profesionales.»

V. Henderson

Resumen

Este trabajo divulga la importancia y la utilidad de los Modelos Conceptuales de Cuidados de Enfermería que sirven para guiar la práctica de la profesión en su rol propio e independiente dentro del equipo multidisciplinario de salud.

En la actualidad se habla cada día más de Enfermería como profesión independiente dentro del campo de las Ciencias de la Salud, pero, ¿sabemos realmente los profesionales lo que queremos decir cuando nos autoproclamamos independientes?

Si la enfermería existe para responder a unas necesidades que la sociedad tiene en materia de salud, ¿qué ayuda espera la sociedad de nosotros? y ¿cuál es nuestra contribución específica, única e irremplazable, hacia esa sociedad?

Para conocer la opinión que tiene la población del papel profesional que tiene la enfermería en la sociedad, se realizó un estudio, efectuado a través de una muestra de 2.000 personas elegidas al azar, dentro de los siguientes parámetros:

- Habitantes de Barcelona ciudad.
- Edades comprendidas entre los 14 y 75 años.
- Distintas procedencias sociales.
- Ambos sexos.

Las preguntas efectuadas fueron:

- ¿Qué es la enfermería?
- ¿Cuál es el papel que desempeña en la sociedad?

No vamos a entrar en profundidad en el desarrollo concreto de este trabajo, aunque esperamos hacerlo ampliamente en un futuro próximo. Hoy nos limitaremos a comentar las principales conclusiones extraídas a primera vista, que son:

- La gran mayoría de las personas encuestadas no relacionan Enfermería como profesión, sino con el lugar de trabajo de las enfermeras: «Enfermera, persona que trabaja en hospital, ambulatorio, etc.».
- Nos ven como personas que realizan tareas aisladas: «Vienen a ponerte una inyección, darte una pastilla, ponerte el termómetro, etc.».
- Son generalmente mujeres, con unas cualidades especiales (vocación, paciencia, simpatía, maternalismo, voluntad, etc.).
- Son personas que, como subordinados de los médicos, actúan como ejecutoras, cumpliendo sus prescripciones y prestando a través de dichas órdenes unos cuidados curativos y necesarios.

Si estamos de acuerdo en ser los «casi profesionales» que se reflejan en estas conclusiones, evidentemente no es necesario que nos esforcemos en cambiar esta imagen. Pero si disintimos de ella depende únicamente de nosotros, Enfermeras/os, el modificarla.

Para empezar debemos tener claro que nuestra profesión es, ante todo, una relación de ayuda y, por lo tanto, nuestra misión es ayudar al cliente a mantener, recuperar y conservar el mejor estado de salud posible. Este criterio está siendo seguido por numerosos compañeros, aunque a la hora de llevarlo a la práctica los cuadros de referencia que utilizan son principalmente intuitivos y casi nunca suficientemente explícitos, claros y, sobre todo, refrendados por teorías y conceptos emanados por y para enfermería.

En la definición que se da de la profesión en la publicación del C.I.E. n.º 10, leemos: «La enfermería es responsable de la planificación, la administración y la evaluación de los servicios de enfermería en todas las circunstancias, teniendo como objetivo la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, el cuidado de los enfermos y su rehabilitación.»

Si conseguimos desarrollar estas funciones a partir de una homogeneidad de criterios y de acciones lograremos, al mismo tiempo, cambiar en la sociedad la imagen profesional que refleja la encuesta.

Basándonos en las experiencias que recogemos de otros países donde la enfermería es reconocida por la sociedad como profesión independiente, podemos afirmar que el rol de la enfermera/o debe ser desarrollado siguiendo un modelo conceptual de Enfermería, que sea el fundamento de sus funciones propias e independientes y que implique la utilización eficaz de la metodología científica como método de trabajo.

¿Pero qué es un Modelo Conceptual de Enfermería? y ¿cómo se elabora?

Empecemos por buscar en el diccionario y encontraremos las siguientes definiciones:

Modelo: Representación estructurada, ordenada, de la realidad.

Concepto: Idea, elemento último de todo pensamiento.

Por tanto un Modelo Conceptual será la representación ordenada de un conjunto de ideas reunidas para representar una idea global.

*Profesoras de Enfermería Fundamental. E.U.E. Barcelona.

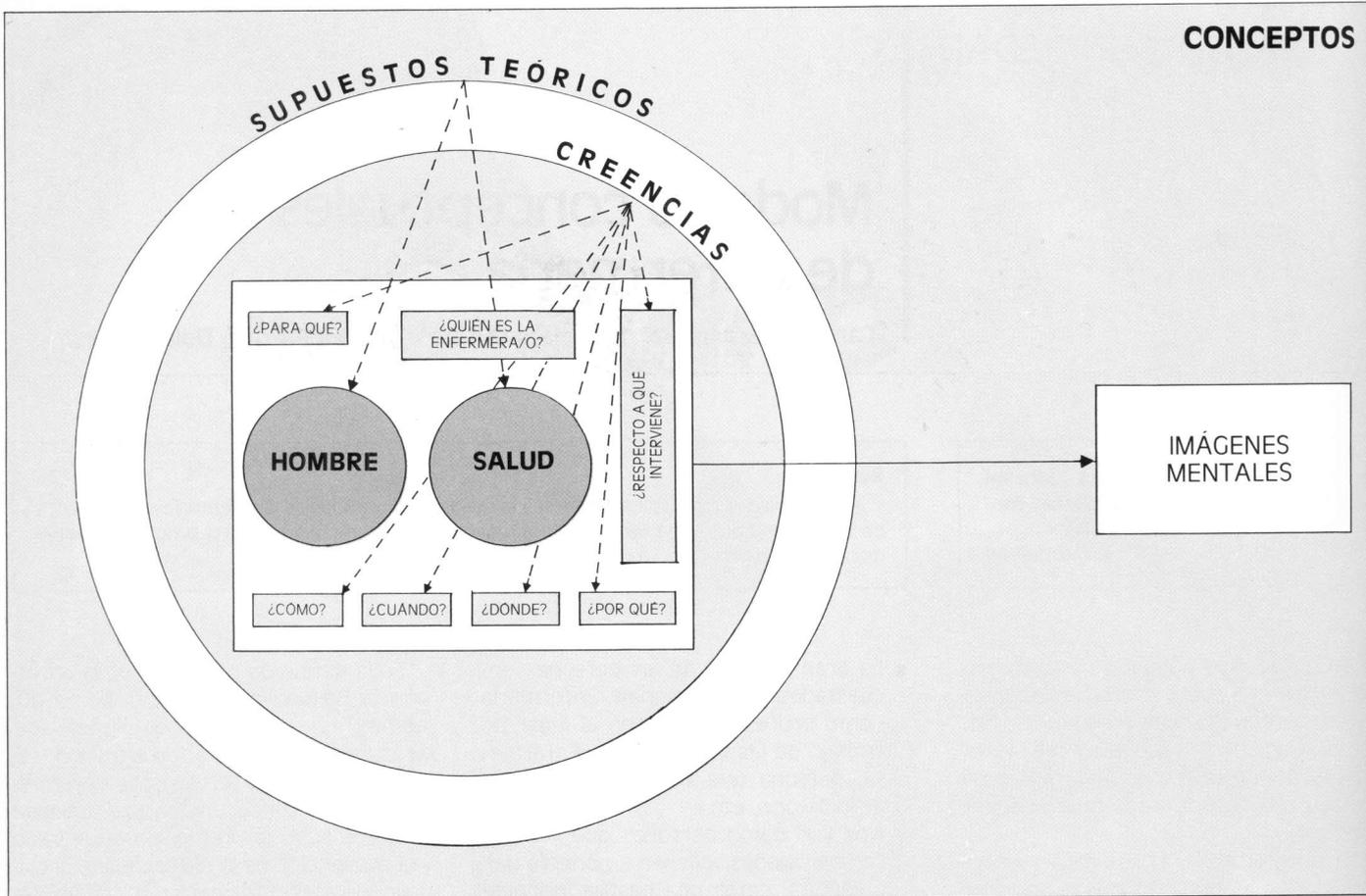


Figura 1.

Un Modelo Conceptual de Enfermería podríamos representarlo gráficamente tal como se indica en las figuras 1 y 2.

En definitiva un Modelo Conceptual de Enfermería no es más que una construcción mental de una realidad concreta:

Los cuidados de enfermería

que se elabora sobre supuestos teóricos y creencias particulares a partir de los conceptos:

- Hombre
- Salud
- ¿Quién es la enfermera?
- ¿Respecto a qué interviene?
- ¿Cómo?
- ¿Cuándo?
- ¿Dónde?
- ¿Por qué?
- ¿Para qué?

y haciendo una interpretación concreta, global y estructurada de todo este conjunto de elementos, surge:

El Modelo Conceptual de Enfermería

Todo ello configurará al final de este proceso, un modo de actuación que guiará la práctica profesional, imprimiéndole una mentalidad concreta acorde con el Modelo Conceptual elegido. Es decir que un Modelo Conceptual de Enfermería nos sirve porque nos ayuda a conocer y entender de un modo amplio lo que hacemos y el por qué lo estamos haciendo y será también el mejor vehículo para transmitir a la sociedad el servicio que puede esperar de ese profesional que conoce como enfermera/o.

De este modo, definitivamente los cuidados de enfermería no sólo estarán sujetos a unos conocimientos biológicos, sociales y psicológicos sino también a unas teorías y modelos propios de nuestra profesión, que reafirmarán nuestra contribución particular a la sociedad en los problemas de salud y que permitirán a las enfermeras/os consolidarse como miembros autónomos dentro de un equipo de salud multidisciplinario.

En la actualidad existen diferentes modelos conceptuales y es posible que surjan muchos más para responder a las necesidades de una sociedad en constante evolución. En su elaboración se ha

empleado un tiempo considerable y han sido contruidos siguiendo unos esquemas que facilitan su comprensión y comunicación. Están estructurados en base a tres componentes esenciales: los postulados, los valores y los elementos.

1. Los postulados: Son las suposiciones que se aceptan como fundamento teórico sobre el cual se asientan los cuidados. Proviene de una teoría científica y/o práctica y están verificados, o son verificables. Difieren grandemente de un modelo a otro ya que provienen de diferentes fuentes. Por ejemplo: Los postulados acerca del ser humano (cliente) varían considerablemente; V. Henderson lo ve como un ser con 14 necesidades básicas, D. Johnson, como un sistema abierto con ocho subsistemas.

2. Los valores: Son las creencias acerca de la profesión, que si bien no serán juzgados como verdad o mentira deben contar con la adhesión de todos los enfermeros que usen este modelo y, naturalmente, estas creencias deben reflejar el sistema de valores de la mayo-

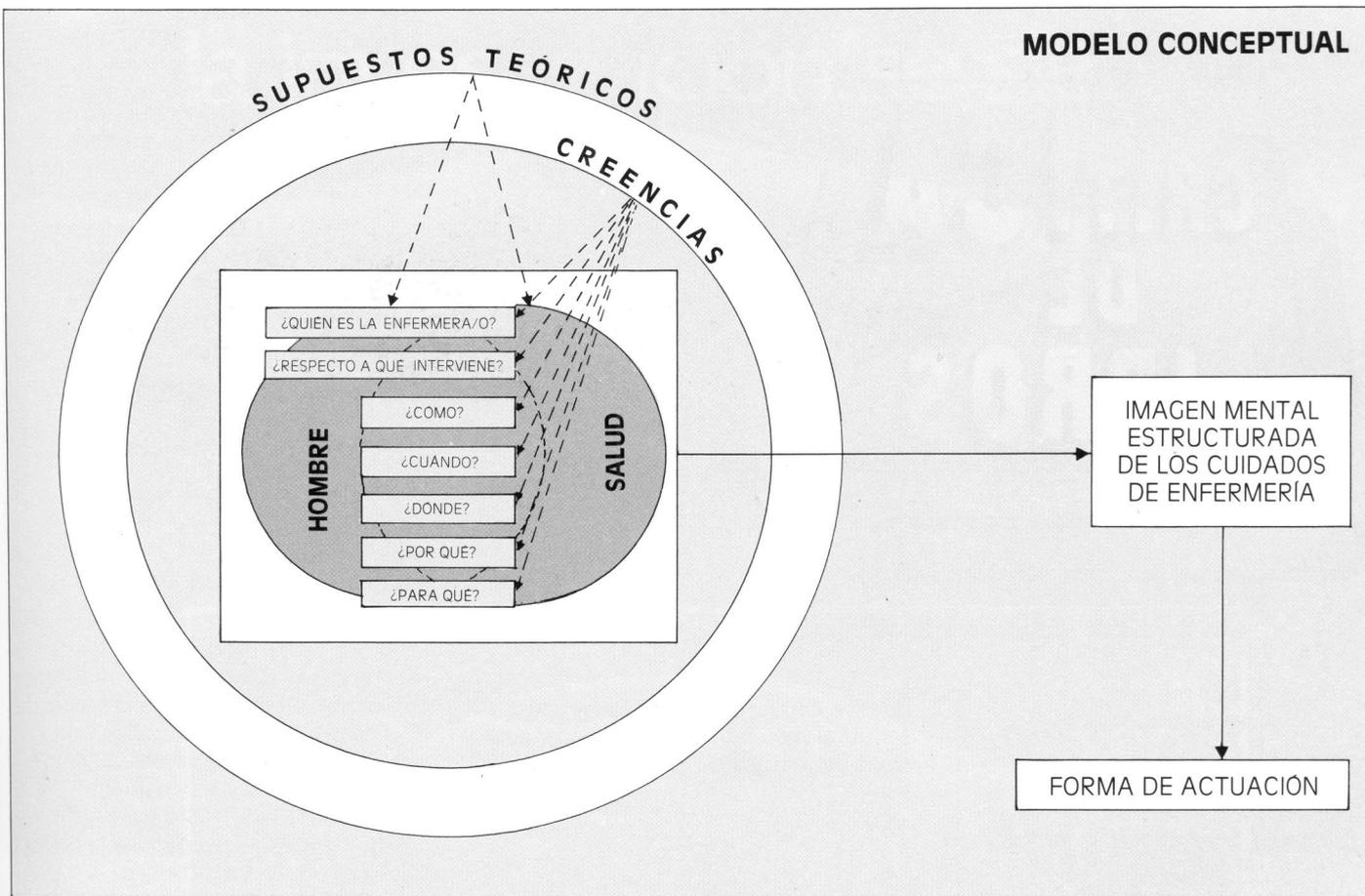


Figura 2.

ría de la sociedad a la que la enfermería desea servir. Por ejemplo: La enfermera tiene funciones propias aunque comparte otras, con otros profesionales de la salud.

3. Los elementos: Fundamentalmente son siete y están elaborados a partir de los presupuestos y valores:

- Meta o fin de los cuidados.
- Cliente (Concepción del beneficiario del servicio profesional).
- El papel o rol de la enfermera/o.
- La causa de la dificultad u origen probable de los problemas del cliente cuya resolución compete a la enfermera/o.
- El foco de la intervención (aunque el hombre se contempla como un todo, la acción particular del momento debe dirigirse a una parte del todo).
- Las formas de intervención, son los medios de que dispone la enfermera/o para intervenir, expresa en términos abstractos la forma de actuación posterior.
- Las consecuencias, son los resultados esperados, debiendo reflejar la

meta perseguida y el concepto del cliente.

Los diferentes modelos así elaborados por enfermeras investigadoras desde hace casi medio siglo merecen ser estudiados y utilizados, ya que están aquí para aclarar que los cuidados de enfermería no pueden tratarse simplemente de una ejecución de actos técnicos, sin otra unión entre ellos que la organización de tareas seriadas.

Tras lo expuesto, concluimos que se impone la necesidad de estudiar a fondo cada uno de estos modelos conceptuales con toda la complejidad que ello representa, para poder elegir el que sea más afín a nuestra realidad social y alcanzar así la identidad profesional propia que la mayoría de profesionales de la Enfermería estamos preparados para asumir.

BIBLIOGRAFIA

Adam, E.: *Hacia dónde va la Enfermería*, Ed. Interamericana, México, 1980.
 Poletti, R.: *Cuidados de Enfermería. Tendencias y conceptos actuales*. Ediciones Rol, S.A., Barcelona, 1980.
 Henderson, V.: *Principios básicos de los Cuidados de Enfermería*. C.I.E., Ginebra, 1971.
 Riopelle-Leduc-Lalonde: *Individualisation des soins infirmiers*. Modele Conceptuel. Ed. McGraw Hill, Montreal, 1982.
 Constitución y reglamentos enmendados en 1975. Publicación del C.I.E. n.º 10.