

## Filosofías, Modelos y Teorías en Enfermería: Un Acercamiento a las Bases Ontológicas de los Cuidados Paliativos en la Disciplina

### Philosophies, Models and Theories in Nursing: An approach to the Ontological Bases of Palliative Care in the Discipline

Montecino, Carola <sup>(1)</sup>

#### Resumen

##### Introducción:

En la ciencia de la enfermería existen diferentes filosofías, modelos y teorías que sustentan el trabajo en la disciplina. Algunos autores han aplicado instrumentos creados por Jean Watson, Katherine Kolcaba, Cornelia Ruland y Shirley Moore en cuidados paliativos orientados al fomento de la paz, la cercanía de los familiares y la conciencia de la proximidad de la muerte.

##### Objetivo:

Describir las filosofías, modelos y teorías de enfermería como base ontológica en los cuidados paliativos.

##### Metodología:

La metodología utilizada es una revisión integrativa, para la que se utilizaron bases de datos como Pubmed, Lilacs, Scielo.

##### Resultados:

Existen algunas autoras que han aplicado las filosofías, modelos y teorías en la práctica clínica, a partir de instrumentos elaborados por las teoristas y siguiendo patrones de cuidado específicos en el contexto ambiental, familiar y personal, como la implementación en los planes de cuidado paliativo en pacientes neonatales, coronarios y quirúrgicos.

##### Discusión:

Los sustentos teóricos de la enfermería contribuyen a abrir espacios para la investigación y la conciencia del cuidado basado en la evidencia. Por lo cual, se establece como un desafío la generación de estudios rigurosos para integrar las filosofías, modelos y teorías en la práctica, con el propósito de contribuir al conocimiento y la estética de la disciplina, desarrollando una epistemología comprensiva en las necesidades de cuidado en la vida y la muerte.

**Palabras clave:** modelos y teorías, enfermería, cuidados paliativos.

#### Abstract

##### Background:

In the science of nursing there are different philosophies, models and theories that support the work of the discipline, some authors have applied instruments created by Jean Watson, Katherine Kolcaba, Cornelia Ruland and Shirley Moore in palliative care oriented to the promotion of peace, the closeness of relatives and the awareness of the proximity of death.

##### Objective:

Describe the philosophies, models and theories of nursing as an ontological basis in palliative care.

##### Methods:

The methodology used is an integrative review, using databases such as Pubmed, Lilacs, Scielo.

##### Results:

There are some authors who have applied the philosophies, models and theories in clinical practice, from instruments developed by the theorists and following specific care patterns in the environmental, family and personal context, such as the implementation of care plans palliative in neonatal, coronary and surgical patients.

##### Discussion:

The theoretical foundations of nursing contribute to open spaces for research and awareness of evidence-based care. Therefore, the generation of rigorous studies to integrate philosophies, models, theories in practice with the purpose of contributing to the knowledge and aesthetics of the discipline is established as a challenge, developing a comprehensive epistemology in the needs of care in life and death.

**Keywords:** models and theories, nursing, palliative care.

(1) Magíster en Enfermería Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago. Chile.

#### Introducción

Las bases ontológicas del cuidado se sustentan en las diferentes filosofías, modelos y teorías de enfermería, en las que sus autoras pretenden explicar el fenómeno desde su concepción pura hasta los aspectos teóricos de la praxis, para estructurar y dar forma a los saberes de la disciplina. Éstos se componen de patrones que se identifican con la ética, la ciencia, el conocimiento personal de enfermería y lo estético (1), siendo la experiencia el punto que vincula cada una de estas dimensiones.

Las formas de comprensión y aplicación del cuidado muestran un dinamismo integral en el proceso de construcción de la enfermería. Es así como las filosofías, en su abstracción, apuntan a explicar el significado de los fenómenos mediante el análisis, el razonamiento y la argumentación lógica, creando una base para la generación de nuevos conocimientos teóricos (2). Florence Nightingale, Madeleine Leininger y Jean Watson son algunas de las autoras más reconocidas. A su vez, los modelos de enfermería pretenden vincular conceptos y su relación con fenómenos específicos para ofrecer perspectivas y marcos de pensamiento crítico en la toma de decisiones al cuidar (3, 4), como el modelo de "Adaptación", de Callista Roy; o el "Déficit de Autocuidado", de Dorothe Orem. Igualmente, las teorías explican aspectos específicos de la clínica, y las teorías de rango medio se centran en responder preguntas prácticas del cuidado. En todas ellas, existe interacción entre persona, entorno, salud y enfermería, y algunas de las autoras que las sustentan son Katherine Kolcaba, Cornelia Ruland y Shirley Moore (5).

### **Filosofía en Enfermería**

En su filosofía, Jean Watson expone diez factores de cuidados originales que contribuyen al "proceso caritativo", que describe las dimensiones del amor y el cuidado, incorporándolos en el trabajo de la Enfermera (6, 7, 8).

Respecto a este punto Watson, en conjunto con otras autoras, integra el cuidado humanizado dentro del contexto paliativo y señala que la muerte debe ser consciente; es decir, las personas deben explorar sentimientos y pensamientos sobre el propio fallecimiento, permitiendo el contacto con las creencias espirituales, el propósito de la vida y lo que el cuerpo necesita, basado en el ambiente y las relaciones humanas. Según las autoras "el morir bien implica para los pacientes el conocimiento de que su vida fue significativa" (9). En este contexto, las enfermeras pueden influir tanto en la vida como en la muerte y abarcar el cuidado humano de una manera sagrada y profunda (10).

Jean Watson relaciona los caritas y el proceso de muerte consciente para crear instrumentos donde, a través de preguntas dirigidas, valora el proceso reflexivo de las personas, para alcanzar con ello su propia autocuración, al evaluar dimensiones como el autocuidado, la fe, el manejo de ambientes nocivos, la preocupación de las propias necesidades y la conexión con el cuidado caritativo. También crea otro cuestionario dirigido a los procesos reflexivos colectivos de enfermera-paciente, el cual valora la comunicación sobre la muerte entre las Enfermeras, la atención a los procesos mentales, emocionales y espirituales, la creación de ambientes humanizados durante el final de la vida, entre otros (10).

### **Teorías de Rango Medio**

Según Katherine Kolcaba, el confort es la experiencia inmediata y holística de fortalecerse al abordar las necesidades de las personas; y destaca que el contexto donde se produce el confort es el físico, psicoespiritual, ambiental y social, dimensiones que se entrecruzan con el alivio, la tranquilidad y la trascendencia (11). Según esta

teoría, las intervenciones de confort son el resultado del abordaje realizado por enfermería, diseñado para estudiar las necesidades específicas de comodidad de los pacientes, en relación con intervenciones fisiológicas, físicas, financieras, psicológicas, ambientales, sociales, culturales y espirituales.

En la literatura existe el registro de la utilización de esta teórica aplicada en los cuidados durante la anestesia general, donde se menciona la forma en que las enfermeras, en su plan de cuidados, evitan la aparición de dolor, náuseas, ansiedad, manteniendo la privacidad del paciente y la comunicación continua con los familiares (12). Otros autores aplican esta teoría de rango medio en pacientes con cardiopatías (13), al realizar cuidados holísticos y farmacológicos con el propósito de evitar la ansiedad por un posible ataque cardíaco. Al considerar en el plan de cuidado, manteniendo un ambiente tranquilo en intervenciones como el manejo del dolor, se facilitará la presencia de los familiares durante la hospitalización.

Otro ejemplo es la aplicación de esta teoría en pacientes neonatológicos al final de la vida, donde la enfermera cuida de las necesidades del recién nacido y maneja los síntomas como dolor y signos de distrés, procurando un ambiente tranquilo y seguro para que la familia pueda tener tiempo de calidad durante el proceso (14).

Otra teoría de rango medio es la creada por las enfermeras Cornelia Ruland y Shirley Moore, llamada "El final tranquilo de la vida" (15), que fue realizada para ser aplicada específicamente en personas que están en las últimas etapas de la vida, al integrar la experiencia de dignidad, estado de tranquilidad y proximidad con los cercanos. El objetivo es ofrecer el mejor cuidado posible con el uso juicioso de la tecnología y con ello procurar aumentar la calidad de vida en el proceso de fin de vida y lograr una muerte tranquila. Para llegar a este propósito, las autoras sugieren cuidados que estén orientados a mantener la ausencia de dolor en los pacientes, aumentar las experiencias de bienestar, dignidad y respeto, estar en paz consigo mismo y los demás, y mantener la proximidad de los seres queridos.

Algunos autores han aplicado cuidados relacionados con esta teoría en unidades de paciente crítico, a través de un manejo orientado hacia la paz y la cercanía de los familiares (16) o al realizar cuidados para tomar conciencia de la muerte, crear un ambiente tranquilo y promover cuidados especializados para atender el final de la vida (17).

Por lo tanto, y siguiendo con lo antes mencionado, cabe destacar que los sustentos teóricos de la enfermería contribuyen a abrir espacios para la investigación y la conciencia del cuidado basado en la evidencia. En este sentido, se establece como un desafío la generación de estudios rigurosos para integrar las filosofías, modelos, teorías en la práctica, y experiencias empíricas de la atención brindada directamente a los pacientes y sus familias, además de la utilización de éstas en los programas de estudio de pregrado y postgrado, con el propósito de contribuir al conocimiento y la estética de la disciplina, desarrollando una epistemología comprensiva de las necesidades de cuidado en la vida y la muerte.

## Conflicto de Interés:

Autor (es) no declaran conflicto de interés en el presente trabajo:

Recibido el 31 de julio 2018, aceptado para publicación el 03 de octubre 2018.

Correspondencia a:  
E.U. Carolina Montecino Bacigalupo.  
Pontificia Universidad Católica de Chile.  
Santiago. Chile.  
E mail: cnmontec@uc.cl

## Referencias Bibliográficas

- (1) Carper, B. Fundamental patterns of knowing in nursing. *ANS*, 1978; 1 (1): 13-24
- (2) Chinn P, Kramer M. Integrated knowledge development in nursing. 7th ed. St. Louis: Elsevier-Mosby. 2008. 256 p.
- (3) Fawcett, J. Contemporary nursing knowledge: Conceptual models of nursing and nursing theories. 2nd ed. Philadelphia; 2005. 623 p.
- (4) Alligood M, Tomey A. Nursing theory: Utilization & application (3rd ed.). St. Louis: Mosby; 2006. 449 p.
- (5) Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. Elsevier España 7ª edic, Madrid 2011. 850 p.
- (6) Watson J. Nursing: The philosophy and science of caring. Boston: Little Brown; 1979.
- (7) Watson J, The theory of human caring: retrospective and prospective. *Nursing Science Quarterly*. 1997 Mar; 10 (1): 49-52.
- (8) Watson J. Nursing human science and human care: a theory of nursing. Connecticut (USA): AppletonCentury Crofts; 1985. New York (USA): National League for Nursing; reprinted 1988. Massachusetts (USA): Jones and Bartlett; reprinted 1999
- (9) Keegan L, Drick C. Dying in peace. In Dossey, B. M., Keegan, L. (Eds.), *Holistic nursing: A handbook for practice* 7th ed. 2016; 415-438p
- (10) William R, Tarron E, Watson J. Caring science conscious dying an emerging metaparadigm. *Nurs Sci Q*. 2017 Dec; 30(1): 58-64.
- (11) Kolcaba, K. Evolution of the Mid-Range Theory of Comfort for Outcomes Research. *Nurs Outlook*. 2001; 2 (49): 86-92.
- (12) Wilson L, Kolcaba K. Practical Application of Comfort Theory in the Perianesthesia Setting. *J Perianesth Nurs*. Jun 2004; 3(19)164-173.
- (13) Krinsky R, Murillo I, Johnson J. A practical application of Katherine Kolcaba's confort theory to cardiac patients. *Appl Nurs Res*. 2014 Feb. (27) 147-150.
- (14) Marchuk A. Endo f life care in the neonatal intensive care unit: applying confort theory. *Int J Palliat Nurs*. 2016 Jul;7(22)317-323.
- (15) Ruland CM, Moore SM. Theory construction based on standards of care: A proposed theory of the peaceful end of life. *Nurs Outlook*. 1998; 46:169-75.
- (16) Cook D, Rocker G. Dying with dignity in the Intensive Care Unit. *N Engl J Med*. 2014 Jun; 370:2506-2514.
- (17) Kongsuwan W, Loesin RC. Promoting peaceful death in the intensive care unit in Thailand. *Int Nurs Rev*. 2009 Mar;56 (1): 116-22.