

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITANA

NOMBRE DE LA ALUMNA:

ROXANA TOMÁS DOMÍNGUEZ

MATERIA:

FUNDAMENTO DE ENFERMERIA II

TEMAS: FUNDAMENTOS TEÓRICOS
BASES CONCEPT. ENFERMERAS. Y
PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS.

GRADO: 1º

GRUPO: A

FECHA DE ENTREGA:

23-01-2021

FUNDAMENTOS TEÓRICOS. BASES CONCEPTUALES ENFERMERAS.

→ El Profesional de enfermería debe aprender a prestar cuidados con arte, compasión, afecto y respeto por la dignidad y la individualidad de cada paciente.

Como ciencia la Práctica enfermera está basada en un cuerpo de conocimiento que está continuamente cambiando por medio de nuevos descubrimientos e innovaciones. Cuando se integra la ciencia y el arte de la enfermería en la Práctica, la calidad de los cuidados está en un nivel de excelencia que beneficia a los pacientes y sus familias.

El paciente es el centro de la Práctica.

El paciente incluye a la persona, la familia y la comunidad. Tiene una amplia variedad de necesidades de cuidados de salud, experiencias, vulnerables y expectativas. Pero esto es lo que hace que la enfermería sea a la vez un reto y una recompensa.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENFERMERÍA.

Aprender las habilidades parentales y encontrar medios para los ancianos sean independientes en sus casas. La enfermería ofrece compensaciones personales y profesionales cada día. Esto presenta una visión contemporánea de la evolución de la enfermería y de la práctica enfermera y sus influencias de la historia, prácticas, sociales y políticas en la disciplina de la enfermería.

La práctica sociales y conductuales, la ciencia biológicas y fisiológicas y las teorías de la enfermería, esto incluye la práctica profesional.

Incorpora valores éticos y sociales, autonomía profesional y un sentido de compromiso y comunidad. La American Nurses Association (ANA) define la enfermería como la protección, promoción y optimización de la salud y las capacidades. La prevención de la enfermedad y la lesión. El alivio del sufrimiento por medio del diagnóstico y tratamiento de la respuesta humana.

Hay que usar las habilidades del pensamiento crítico y las reflexiones para adquirir e interpretar el conocimiento científico, integrar el conocimiento desde la experiencia clínicas y seguir aprendiendo toda la vida.

LA ENFERMERIA COMO PROFESIÓN Y COMO DISCIPLINA CIENTÍFICA

Para actuar profesionalmente se debe administrar una atención de calidad centrada en el paciente, de manera segura, metódica y experta. Se es responsable y se responde ante uno mismo y ante los pacientes e iguales.



Una profesión tiene las siguientes características principales:

- Precisa de unos fundamentos liberales básicos y una amplia formación de sus miembros.
- Tiene un cuerpo de conocimientos teóricos que conduce a habilidades, capacidades y normas definidas.
- Proporciona un servicio específico.
- Los miembros de una profesión tienen autonomía para tomar decisiones y para ejercer.
- La profesión en conjunto tiene un código ético para la práctica.

La enfermería es una disciplina profesional que tiene por objeto desarrollar conocimiento que sirven para definir y guiar la práctica con el fin de precisar las características de la disciplina.

Desde finales del siglo XVIII y hasta mediados del siglo pasado, varias teorías han reconocido que los conceptos de Cuidados, Persona, salud y entorno implícita y explícitamente son los que clasifican y constituyen el núcleo del campo de los cuidados de enfermería. Estos conceptos permiten precisar la importancia de su interrelación, y son las formas de concebir un cuidado que expresa la respuesta a las necesidades convenientes en materia de salud de las personas, familias y comunidades.

Requiere del dominio de un saber y de competencias específicas; presenta un principio universal de los saberes, como son el saber que incluye valores, actitudes, creencias, convicciones; El saber hacer que está sustentado por habilidades relacionales y técnicas. Estos saberes convergen hacia la competencia necesaria para el cuidado que refuerza y transforma al otro.

INTERVENCIONES INDEPENDIENTES E INTERDEPENDIENTES.

Las intervenciones de enfermería son tratamientos o acciones basadas en el juicio y en el conocimiento clínico que las enfermeras realizan para alcanzar los resultados del paciente. Durante la planificación se seleccionan las intervenciones diseñadas para ayudar al paciente a moverse desde el nivel actual de salud hasta el nivel descrito en el objetivo y medida por los resultados esperados.



La implementación real de estas intervenciones ocurre durante la fase de implementación de proceso de enfermería. Elegir intervenciones de enfermería convenientes implica el pensamiento crítico y la capacidad para ser competente en tres áreas: 1) Conocer el fundamento científico de la intervención, 2) Tener las habilidades psicomotoras e interpersonales necesarias 3) poder funcionar dentro de un entorno específico para utilizar los recursos disponibles de la asistencia sanitaria.

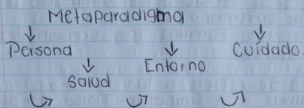
TIPOS DE INTERVENCIONES.

→ Hay tres categorías de intervenciones de enfermería: intervenciones iniciadas por la enfermera, intervenciones iniciadas por el médico e intervenciones de colaboración. Algunos pacientes requieren las tres categorías, mientras que otros pacientes requieren las tres categorías como había mencionado antes, otros paciente sólo necesitan intervenciones iniciadas por la enfermera y por el médico.

Las intervenciones iniciadas por la enfermera son las intervenciones de enfermería independientes, o las acciones que una enfermera emprende. Estas no requieren un orden de otro profesional de la asistencia sanitaria. Las intervenciones iniciadas por la enfermera son acciones autónomas basadas en fundamento científico, algunos ejemplos son la elevación de una extremidad adolorida, la enseñanza a los pacientes para conseguir el alivio o el dolor.

La enfermera es la responsable de saber, cuando un procedimiento invasivo es necesario, las habilidades clínicas necesarias para realizarlo y su resultado esperado y posible efecto secundario.

PARADIGMAS EN ENFERMERIA, CONCEP. TEORICOS DE PERSONA, ENTORNO, SALUD Y ROL PROFESIONAL.



→ En 1989 Jacqueline Fawcett utiliza el término metaparadigma para expresar los conceptos que deben abarcar a la disciplina: Persona, salud, entorno y enfermería. El metaparadigma representa la perspectiva global de cualquier disciplina, actúa como una estructura que encapsula y al interior del cual se desarrollan los marcos de referencia, conceptuales; de él se derivan los diversos modelos basados en los mismos conceptos. En la actualidad se habla de metaparadigma, se hace referencia a los conceptos o fenómenos de estudio básicos de la profesión.



Persona ▲ Se refiere a los receptores del cuidado de enfermería, incluyendo a los individuos, las familias las comunidades y otros grupos.

Entorno ▲ Se refiere a las personas significativas y al ambiente físico donde se desenvuelven, así como el lugar donde ocurre el cuidado.

Salud ▲ Es el estado del bienestar de la persona que pueda variar desde el bienestar del alto nivel hasta la enfermedad terminal.

Cuidado ▲ Se refiere a las acciones o intervenciones emprendidas por el nombre de persona o junto con ella, y las metas o resultados de acciones, que son visitas como un proceso sistemático organizado e individualizado que las sustentan.

La primera proporción se enfoca en la persona y salud; Enuncia que la disciplina de enfermería se ocupa de los principios y leyes que gobiernan el proceso de vida, el bienestar y el funcionamiento óptimo de los seres humanos, enfermos o sanos. La segunda proporción enfatiza: enuncia la disciplina de enfermería ocupa el patrón de conducta humana en interacción, entorno situaciones críticas.

TENDENCIAS Y ESCUELA DE PENSAMIENTO EN ENFERMERIA.



→ Cuatro escuelas fueron el resultado de los intentos por responder a una amplia pregunta acerca de la misión de la enfermería.

Cada una de las escuelas lo conforman teorías que comparten en lo general una misma postura ideológica en cuanto a la enfermería como ciencia del cuidado y demás conceptos o núcleos básicos del metaparadigma.

Las escuelas del pensamiento de enfermería son el producto y evidencia del desarrollo o teoría de la disciplina, ayudan a explicar y a entender desde diversas perspectivas.

→ Escuela de los efectos deseables ▲
En la que las teorías que la representan han intentado conceptualizar los resultados o los efectos deseables de los cuidados enfermeros en términos de restablecimiento de un equilibrio, una estabilidad, una homeostasis o preservar la energía ▲ inspiradas en teorías en adaptación y desarrollo.

-> Escuela de promoción y la salud:

Cuidados Primarios a la salud ampliamente fundamental en la teoría de aprendizaje social de Bandura. La principal tesis que representa a esta escuela es Nola J. Pender.

-> Escuela del Ser humano unitario:

El modelo de Martha Rogers, está basado en teorías de la Física y en la teoría general de sistemas triéctica de representación a las que se añaden otras teorías tendencias. Es importante hacer énfasis que gracias a esta escuela el concepto de holismo ha alcanzado todo su significado y relevancia.

Escuela del Caring:

Apostan la capacidad de las enfermeras en la mejor calidad de cuidado a las personas. Comprender las dimensiones tales como espiritualidad y cultura. Este grupo de teorías son la cultura y el caring (Cuidado).

PARADIGMA DE LA CATEGORIZACIÓN.

→ En este sentido la evolución que ha tenido enfermería de trabajar Pasa a Un oficina o trabajo artesanal (Cuidados basados en el espíritu de servicio, para pensar en el inicio de un pensamiento científico en una disciplina, no fue sencilla, 1,2 sabe que el conocimiento científico es continuo, autónomo objetivo y universal, la profesión de enfermería pretende constituir y conformar un esquema conceptual que le permita.

4,5 esta disciplina científica ha favorecido el crecimiento de enfermería con base a las teorías y modelos existentes que describen, predicen y prescriben sobre los fenómenos relacionados con el actuar, no solo al cuidado del de enfermo, sino que ahora enfocada a los problemas en su dimensión social o cultural. Disciplina que ha ido evolucionando con los acontecimientos y corriente del pensamiento, regidos a través de los paradigmas.



LOS Paradigmas ofrecen o un camino para la construcción de conocimientos y contribución al desarrollo de la ciencia.

Paradigma de la categorización. En este paradigma un fenómeno es consecuencia de anteriores, entonces el desarrollo de los conocimientos se orienta al descubrimiento de leyes universales.

El Paradigma de integración (1950-1975) va en relación a la orientación de los cuidados de enfermería hacia la persona y el paradigma no es mejor ni peor entre sí, uno prevalece sobre otro en la medida en que brinda mejores y mayores posibilidades y de conocer y comprender el objeto establecidos. En el ámbito de enfermería no existe un paradigma dominante que acierte la práctica y guía de pensamiento.

16 Sin embargo el Paradigma de la transformación se considera el más innovador y desarrollado.

TENDENCIA NATURALISTA [↑] FLORENCE NIGHTINGALE. AGUNCIÓNES PRO. Y CLEN. FUNDAMENTALES.

Los enunciados teóricos describen una relación determinada entre 2 o más conceptos. Entre los enunciados teóricos más utilizados están: ley, axioma, Proposición, hipótesis, generalización empírica y teórica, relación causa, determinación, Probabilidad.

Un modelo es una idea que explica a través de la visualización simbólica: verbales (Palabras), esquemáticos, gráficos, esquemas, diagramas, imágenes, dibujos y cuantitativos. Símbolos matemáticos [↑] pero también la visualización puede ser física reproducciones semejantes a la realidad que representan. Los modelos simbólicos se caracterizan por haber perdido toda forma física reconocible para alcanzar un nivel de abstracción superior a los de modelo físico.



→ Los modelos conceptuales están constituidos por ideas abstractas y generales, conceptos y proposiciones que especifican sus interacciones.

A mediados del siglo XIX Florence Nightingale expresó su firme convicción de que el conocimiento de la enfermería - no solo su práctica - era intrínsecamente distinto del de la ciencia médica. En este marco, definió la función propia y distintiva de la enfermera: colocar al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él y defendió la idea de que esta profesión se basa en el conocimiento de las personas y su entorno, base de partida diferente, tradicionalmente utilizada por los médicos para su ejercicio profesional.

Esto explica el énfasis puesto por Nightingale en el entorno de las personas, claramente fundamentado en la gran preocupación que existió a fines del siglo XIX por las cuestiones relacionadas con la higiene personal y ambiental, constituyéndose en un problema sanitario de primer orden.

UNIDAD 13 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS

PARADIGMA DE LA INTEGRACIÓN.



→ El Paradigma de la integración reconoce la disciplina de enfermería claramente diferenciada de la disciplina médica, con orientación hacia la persona en su integridad y en interacción constante con el entorno. La mayoría de las concepciones o modelos de enfermería se han desarrollado bajo este prisma, guían la práctica y sirven de base para el desarrollo de conocimientos de la ciencia de enfermería.

La diferencia del Paradigma de categorización radica en que ahora debe considerarse el contexto en el que se produce el fenómeno para poder llegar a comprenderlo y explicarlo. Los trabajos de enfermería de v.

→ La persona, es un todo formado por la suma de las partes que están interrelacionadas entre sí, en búsqueda constante de las mejores condiciones para defender o mantener su salud y bienestar.

→ El entorno, constituido por los diversos contextos en los que vive la persona, se pone una interacción constante en forma de estímulos positivos, negativos y de reacciones de adaptación.

→ La salud, es una ideal que se debe conseguir: es decir que adquiere identidad y pierde su subordinación a la enfermedad. Salud y enfermedad son dos entidades distintas que coexisten e interaccionan de manera dinámica.

→ El cuidado amplía su objetivo y se dirige a mantener la salud de la persona en todas sus dimensiones: lo que significa que se lleva a cabo para recuperar a la persona de su enfermedad, prevenir dicha enfermedad e incluso, fomentar su salud.

TENDENCIAS DE SUPLENCIA Y AYUDA.

ACCIONES que el paciente no puede llevar a cabo de un determinado momento de un ciclo vital (niñez, adolescencia, adultez, ancianidad) fomentando ambas teorías, en mayor o menor grado, el autocuidado por parte del paciente. AYUDA al individuo sano o enfermo en la realización de actividades que contribuyan a su salud recuperación o lograr una muerte digna.

La prioridad de la enfermera es ayudar a las personas y sus familiares que consideraba como una unidad.

Por lo tanto la enfermera es dueña de la atención.

La enfermería trata de cumplir o cubrir completamente las necesidades del paciente en el modo que sea posible a necesidades que serían comunes a toda persona, enferma o sano.

1.- El cuidado enfermero va dirigido tanto a individuo sano como al enfermo.

2.- Base a lograr la independencia del paciente ayudándolo a satisfacer sus necesidades básicas.

La función propia de la enfermera consiste en atender al individuo como le mencione antes. Evitarle padecimientos a lo hora de la muerte, actividades que el realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios.

ALTA Y VALORACIÓN DEL PACIENTE

Salud = Independencia = Habilidad
Permite a una persona trabajar con la
máxima efectividad y alcanzar su nivel
potencial más alto de satisfacción en la
vida.

- Niño
- Ser humano
- Sostituta
- Cubre las necesidades Complementarias
- Asistente
- Solo actúa en aquellas necesidades
donde el paciente no puede
- compañera
- asesoramiento y orientación.

ESCUELA DE NECESIDADES DE VIRGINIA HENDERSON & DOROTEA OREM.

En su lugar, habría que dar mayor prioridad a las necesidades psicológicas, socioculturales, de desarrollo espirituales del paciente.
El cuidado está centrado en la independencia de la persona en la satisfacción de las necesidades fundamentales o en la capacidad de llevar a cabo sus actividades.

Las necesidades basadas son las mismas para todos los seres humanos y existen independientes en la situación en que se encuentre cada individuo. Sin embargo dichas necesidades se modifican en razón de dos tipos de factores:

- 1) Respirar normalmente
- 2) comer y beber de forma adecuada
- 3) evacuar los desechos corporales.
- 4) moverse y tener una postura adecuada.
- 5) dormir y descansar.
- 6) elegir la ropa adecuada
- 7) mantener una adecuada temperatura del cuerpo seleccionando la ropa y modificando las condiciones ambientales
- 8) mantener higiene corporal, proteger la piel y tener una buena apariencia física
- 9) evitar peligros y no dañar a los demás.
- 10) comunicarse con otros expresando sus emociones, necesidades, temores u opiniones.
- 11) participar y disfrutar de diversas actividades creativas.

TEORIA DE OREM.

La teoría de Orem es ayudar al paciente a realizar o realizar el autocuidado del paciente y gestionar sus problemas de salud.

La enfermera valora y determina por que un paciente es incapaz de satisfacer estas necesidades identifica los objetivos para ayudar al paciente, realizar el autocuidado y evaluar cuánto autocuidado es capaz de realizar el paciente.



El objetivo de la enfermera es aumentar la capacidad del paciente para satisfacer esas necesidades de una manera independiente. Dorothea no tuvo un autor que influir su modelo, pero si se ha sentido inspirada por varios agentes relacionados con la enfermería como son: Abdellah Henderson, Orlando y demás a descrito la "teoría de enfermería del deficit de autocuidado".

PARADIGMA DE LA INTEGRACIÓN, TENDENCIAS DE INTERRELACION. ESCUELA DE INTERNA: HILDEGARD PEPLAU.

Peplau contempla el proceso de enfermería como una serie de pasos secuenciales que se centran en las interacciones terapéuticas. Incluye la utilización de las técnicas de resolución de problemas de la enfermera y el paciente. Tanto como la enfermera como el paciente aprenden el proceso de resolución de problemas a partir de su relación.



Avanza de lo genérico a lo específico en la recogida de datos y la clasificación de problemas y se vale de instrumentos básicos, como la observación, la comunicación y el registro.

1. Que la enfermera ha de asumir distintos roles, dado que el modelo de Peplau utiliza este enfoque como la principal base para los cuidados. La enfermera ha de proporcionar un apoyo terapéutico apropiado y para esto es crucial que se centre según de su capacidad para comunicarse con eficacia.

2. Habilidades: que no se trata de dar consejos sino que proporciona una oportunidad del paciente para que solucione mentalmente los problemas y saque algunas conclusiones razonables.

3.- Proporcionar una red de apoyo para el personal. Debe invertirse tiempo en el apoyo del personal. La enfermera necesita disponer de tiempo para discutir la práctica clínica.

4. El empleo de su modelo queda limitado en el trabajo con pacientes seniles, comatosos, neonatos.

5. La Falta de Precisión Implícita. Aunque esta basado en la realidad, hay que validarlo y verificarlo por parte de otros científicos y falta de investigaciones.

ASUNCIÓNES, PROPOSICIONES Y ELEMENTOS FUNDAMENTALES



→ ES un proceso significativo, terapéutico interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos propios del hombre hacia una vida creativa, constructiva, productiva personal y en comunidad, según Peplu a la salud consta de condiciones interpersonales y psicológicas que interaccionan.

Bases TEÓRICAS ↓

→ Teoría psicoanalítica.

→ Medio de interacción.

→ Teorías de las necesidades humanas.

→ Concepto de motivación.

→ Concepto de desarrollo personal.

El ser humano es un organismo que vive en un equilibrio inestable con capacidades para aprender y desarrollar aptitudes para solucionar problemas y adaptarse a las tensiones creadas por sus necesidades. Estas relaciones se establecen durante las fases que atraviesa la persona en el proceso de enfermedad o necesidad de ayuda.

En cada una de ellas la persona y la enfermería y la enfermería actúan de manera coordinada.

- > Fase de orientación
- > Fase de identificación
- > Fase de acercamiento
- > Fase de resolución

ESCUOLA DE EFECTO DESCABLES: CALLISTA ROY.

Roy se define como un Principio de la naturaleza humana que afirma un objetivo común a la existencia humana.

Roy postula así que las personas en un ser biopsicosocial en interacción constante como entorno cambiante. Los estímulos del entorno.

Los procesos psicológicos y sociales, permitiendo a la persona adaptarse emocionalmente y cognitivamente a los cambios del entorno.

Estos mecanismos permiten a la persona adaptarse según cuatro modos.

→ Modo fisiológico, a las funciones neurológicas y endocrinas, a los sentidos y líquido y electrolitos.

→ Modo de «autoimagen», tanto el yo físico como el yo personal.

→ Modo de función según los roles, primario secundarios, y terciarios representando en la sociedad.

→ Modo de interdependencia, que incluye los comportamientos contributivos y retributivos para dar y recibir amor y respeto (Roy y Andrews, 199).



-> Según ROY, la salud es un estado y un proceso, Permite a la persona ser o llegar o ser íntegro y unificado. El «Estado de salud» es la adaptación según los cuatro modos que reflejan esta integración y esta unidad.

El proceso de salud es el esfuerzo constante que hace el individuo para alcanzar su máxima potencial de adaptación.

El Modelo de adaptación de ROY es una teoría de sistemas con un análisis significativo de las interacciones que contienen cinco elementos esenciales:

- Paciente lo define como la persona que recibe los cuidados.
- Meta que el paciente se adapte al cambio.
- Salud proceso de llegar a ser una persona integrada y total.
- Entorno condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan el desarrollo y la conducta de la persona.

PARADIGMA DE LA TRANSFORMACIÓN.

Esta evolución es la visión de la realidad debe llevar a los profesionales a cuestionar su actitud en la práctica y a la aplicación del proceso de enfermería mirando al individuo como un ser holístico y no fragmentado un ser bio-psico-social y espiritual, como hasta ahora se venía haciendo, se debe tener en cuenta que la persona está inmersa en el ambiente constituido por sus creencias valores principios sentimientos vivencias y patrones de relación, entre otros, que determinan la forma como el individuo se enfrenta a los estímulos del medio.

Ambiente: Es todo aquello que rodea a la persona y lo que está dentro de ella. El ambiente no se limita al entorno, está constituido además por sus experiencias y los aspectos que constituyen su ambiente interno.



MADÉLINE LENINGER CULTURA DE LOS CUIDADOS, TEORÍA DE LA DIVERSIDAD Y DE LA UNIVERSALIDAD

→ Madeline Leninger nació en Sutton, Nebraska, el 13 de junio de 1925 e inició su carrera profesional después de diplomarse en la escuela de enfermería de St. Anthony, en Denver, es la fundadora de enfermería transcultural. Fue la primera enfermera profesional con preparación universitaria en enfermería, obtuvo un doctorado en Antropología y Cultural y Social. En 1995 durante su ejercicio profesional en el área de Psiquiatría Infantil observó que el personal sanitario no conocía suficientemente los factores culturales que asistían. Fundó la National Research Care Conference en 1978. Leninger ha escrito o editado, 27 libros ha publicado más de 200 artículos y 45 capítulos de libros, además de numerosas películas e informes de investigación centrados en enfermería transcultural, asistencia y fenómenos sanitarios, ha recibido numerosos premios y distinciones.

→ La teoría de Leininger procede de la Antropología y de la enfermería ha sido una de las grandes áreas de la enfermería.

El fin de proporcionar un cuidado de enfermería que sea congruente, sensible culturalmente competente a las personas de culturas diversas.