



**Nombre de alumno:**

**Héctor Mario Hernández Pérez**

**Nombre del profesor:**

**María del Carmen López**

**Nombre del trabajo:**

**Resumen**

**Materia:**

**Fundamento de Enfermería**

**Grado: 2. Cuatrimestre**

**Grupo: "B" Enfermería**

## Unidad 1

### Fundamentos teóricos, bases conceptuales enfermeras

#### 1.1- Concepto de enfermería

La enfermería es un arte y una ciencia. Como ciencia la práctica enfermera está basada en un cuerpo de conocimientos que está continuamente cambiando por nuevos descubrimientos e innovaciones. Hay diversos caminos profesionales, incluida la práctica clínica, formación, investigación, dirección, administración e incluso como emprendedor.

#### 1.2 Análisis de la situación actual de la enfermería

Tiene una amplia variedad de necesidades de cuidados de salud, experiencias, vulnerabilidades y expectativas, pero esto es lo que hace que la enfermería sea a la vez un reto y una recompensa. Presenta una visión contemporánea de la evolución de la enfermería y de la práctica enfermera y las influencias históricas, prácticas, sociales y políticas en la disciplina de enfermería. La capacidad para interpretar situaciones clínicas y tomar decisiones complejas, es la base de los cuidados enfermeros y la base para el avance de la práctica enfermera y el desarrollo de la ciencia de la enfermería.

#### 1.3. La enfermería como profesión y como disciplina científica.

La enfermería no es simplemente una colección de habilidades específicas y la enfermera no es simplemente una persona formada para realizar tareas específicas. La enfermería es una profesión. Para actuar profesionalmente se debe administrar una atención de calidad centrada al paciente, de manera segura, metódica y experta. La enfermería es una disciplina profesional que tiene por objeto desarrollar conocimientos que sirven para definir y guiar la práctica, con el fin de precisar las características de la disciplina. El campo de la enfermería es el cuidado que permite a la persona dominar los acontecimientos ligados a su experiencia de salud y mejorar su bienestar. La función asistencial se refiere a la atención

humanizada, sistemática y de alta calidad para promover la salud, proteger de enfermedades y participar en la terapéutica requerida a través de la aplicación de modelos teóricos, técnicas y procedimientos generales o específicos de enfermería.

#### 1.4 - Intervenciones independientes e interdependientes

Las intervenciones de enfermería son tratamientos o acciones basadas en el juicio y el conocimiento clínicos que los enfermeros realizan para alcanzar los resultados del paciente. La implementación real de estas intervenciones ocurre durante la fase de implementación del proceso de enfermería que hay tres áreas: 1) conocer el fundamento científico de la intervención, 2) tener las habilidades psicomotoras e interpersonales necesarias y 3) poder funcionar dentro de un entorno específico para utilizar los recursos disponibles de la asistencia sanitaria efectivamente. Tipos de intervenciones. Hay tres categorías de intervenciones de enfermería: Intervenciones iniciadas por los enfermeros, intervenciones iniciadas por el médico e intervenciones de colaboración. Las intervenciones iniciadas por la enfermera son intervenciones de enfermería independientes de modo que la enfermera actúa independiente. Las intervenciones iniciadas por el médico son intervenciones de enfermería dependientes, o acciones que requieren de un orden de médico o de otro profesional sanitario. Las enfermeras de práctica avanzada que trabajan con los médicos también pueden redactar intervenciones dependientes. Intervención en colaboración o intervención interdependientes, son tratamientos que requieren de conocimiento, la habilidad y la pericia combinado de varios profesionales de la salud. Selección de intervención, durante la planificación no hay que seleccionarse las intervenciones de forma arbitraria, se han de considerar seis factores importantes: 1) las características del diagnóstico de enfermería. 2) los objetivos y los resultados esperados. 3) La base de evidencias. 4) la viabilidad de la intervención. 5) la aceptación del paciente. 6) la propia competencia.

Clasificación de intervenciones de enfermería. Al igual que con el NOC estandarizado, también ha desarrollado un conjunto de intervenciones de enfermería que proporciona un nivel de estandarización para mejorar la comunicación de los cuidados en todos los entornos de la asistencia sanitaria y para comparar los resultados. Al igual que con el NOC estandarizado, también ha desarrollado un conjunto de intervenciones de enfermería que proporciona un nivel de estandarización para mejorar la comunicación de los cuidados en todos los entornos de la asistencia sanitaria y para comparar los resultados. El modelo NIC incluye tres niveles: Dominios, Clases e intervenciones para facilitar su utilización. La clasificación es completa, e incluye las intervenciones independientes y de colaboración. Sistemas para la planificación de los cuidados enfermeros en cualquier sanitario una enfermera es responsable de proporcionar un plan de cuidados enfermeros a todos los pacientes. Un plan de cuidados incluye generalmente los diagnósticos de enfermería, los objetivos y los resultados, las enfermeras revisan un plan cuando el estado de un paciente cambia. El plan interdisciplinar está diseñado para mejorar la coordinación de todos los tratamientos del paciente y la comunicación entre todas las disciplinas. Un plan de cuidado reduce el riesgo de una atención incompleta, incorrecta o precaria. El plan de cuidados mejora la continuidad de los cuidados de enfermería, al enumerar las intervenciones de enfermería específicas que son necesarias para alcanzar los objetivos del cuidado.

1.5 Los paradigmas en enfermería, conceptos teóricos de persona, Entorno, salud y rol profesional.

En enfermería, Nightingale en el año 1859 propuso por primera vez sus ideas acerca de esta disciplina, en 1974 Torres y Yura tras el análisis de un estudio, concluyen que los elementos de cuidado de enfermería, salud, humano y sociedad eran

fundamentales para todos los programas educativos. El metaparadigma es el componente más abstracto de la jerarquía estructural del conocimiento contemporáneo de enfermería; está constituido por conceptos altamente abstractos que identifican los fenómenos de interés para la disciplina y las proposiciones generales que describen las relaciones entre los fenómenos. El metaparadigma representa la perspectiva global de cualquier disciplina, actúa como una estructura que encapsula al interior, cuando se habla de metaparadigma, se hace referencia a los conceptos o los fenómenos de estudio básico de la profesión. Los fenómenos de interés particular para la disciplina de enfermería se representa con cuatro conceptos o núcleos básicos: persona, salud, entorno y cuidado. La segunda proposición enfatiza la interacción entre la persona y el entorno; enuncia que la disciplina de enfermería se ocupa del patrón de conducta humana en interacción en su entorno en los eventos normales de la vida y en las situaciones críticas de la vida. La tercera proposición se enfoca en la salud y el cuidado. La cuarta proposición relaciona a la persona, el entorno y la salud; En la actualidad, cabe aclarar que, cuando se habla de metaparadigma se alude a conceptos o núcleos básicos de la profesión, constituyendo ejes sobre los cuales gira el esquema de construcción del conocimiento de la disciplina. Función metaparadigma, constituye así un elemento importante de la filosofía de la disciplina, cuya naturaleza se justifica de forma específica como base de construcción de su conocimiento epistemológico, estableciendo así los límites de formación académica, ejercicio profesional, docencia e investigación. Concepción de cuidado, el término cuidado ha estado presente en el campo de la enfermería desde sus inicios; Florence Nightingale hace mención de él, utilizándolo para representar la ayuda que se prestaba a las personas para vivir o sobrevivir en sus ambientes físicos o naturales en relación con la limpieza, el aire no

contaminado, el reposo, la buena alimentación y el ejercicio. Según Colliere (1996) "Cuidar es ante todo, un acto de vida en el sentido de que cuidar es representar una infinita variedad de actividades dirigidas a conservar la vida y permitir que esta continúe y se reproduzca. Ilva M., afirma de manera empática el cuidado es amor y que el amor es cuidado. Lo anterior es reafirmado por Boff (2003), pues hace mención y existe un acuerdo lógico de que "se cuida lo que se ama".

### 1.6. Tendencias y escuelas de pensamiento en enfermería.

Escuelas de pensamientos de enfermería, las escuelas de pensamiento de enfermería son el producto y evidencia del desarrollo teórico de la disciplina, cada una de las escuelas la conforman teóricos que comparten en general una misma postura ideológica en cuanto a la enfermería como ciencia de cuidado y demás conceptos o núcleos básicos del metaparadigma. Cuatro escuelas fueron el resultado de los intentos por responder a una amplia pregunta acerca de la misión de la enfermería. La primera fue la escuela de pensamientos de los teóricos de necesidades. La segunda es la escuela de pensamiento interaccionista, su principio se enfoca a los patrones de interacción y las formas en que la confianza, armonía y relaciones son desarrolladas y observadas como elemento clave para el cuidado. La tercera escuela de pensamiento de enfermería corresponde a la humanista. Esta escuela incluye teóricos que conceptualizan a la enfermería como cuidado y como moralmente imperativo. Una cuarta escuela de pensamiento es el grupo de teóricos que definen a la enfermería en términos de resultado de cuidado, sea este adaptación, homeostasis, balance de sistema conductual, estabilidad, conservación de energía y armonía con el ambiente. En la actualidad existe seis escuelas de pensamiento propuestas por Suzanne Kerovac, reorientado cuatro más, que son incluyentes de la

escuela antecesoras de humanismo y la de resultado de cuidado, 1 escuela de los efectos deseables, escuela de promoción de salud, 3 escuela de ser humano sanitario y 4 escuela de cuidados.

### 1.7 Paradigma de categorización.

El comienzo de la actividad del que hacer del cuidado está vinculado desde el mismo origen de la vida. Con Florence Nightingale en el siglo XIX, parecía establecerse una nueva concepción de una enfermería más profesionalizada. La profesión de enfermería pretende constituir y conformar un esquema conceptual que le permita explicar el cómo y porqué del cuidado enfermero, de no solo hacer las cosas por hacerlas (como actividad manual), sino mediante un carácter metodológico. De manera epistemológica un paradigma, es un conjunto de normas que definen un estilo, un método, una cosmología o visión desde una macroestructura que es utilizada por los subsistemas y sistemas humanos. Los paradigmas tienen origen en el siglo XIX y principios del siglo XX, el cual se cubrió de epistemología y del pensamiento filosófico. Según Kuhn, los paradigmas de una disciplina científica preparan al personal básicamente para la práctica con el objetivo de definir y guiarla. Se conocen tres tipos de paradigma, el paradigma de categorización, el paradigma de integración, paradigma de la transformación. En el ámbito de enfermería no existe un paradigma dominante que controle la práctica y guíe el pensamiento, por que la complejidad de las respuestas humanas y el cuidado enfermero dificulta que un solo modelo pueda dar explicación a algunas de estas, sin embargo el paradigma de la transformación, se considera ser el más innovador y desarrollado.

### 1.8. Tendencia Naturalista, Florence Nightingale. Asumos, proposiciones y elementos fundamentales.

Una teoría es un conjunto de conceptos, definiciones y

proposiciones que proyectan una visión sistemática de un fenómeno. Los enunciados teóricos describen una relación determinada entre 2 o más conceptos. Entre los conceptos enunciados teóricos más utilizados están: ley, axioma, proposición, hipótesis, generalización empírica y teórica, relación causa, determinación, probabilidad. Un modelo es una idea que se explica a través de la visualización simbólica. A mediados del s. XIX, Florence Nightingale expresó su firme convicción. 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. Principales conceptos relacionados con enfermería utilizados por Florence Nightingale. Enfermería: responsabilidad de velar por la salud de otros. Profesión basada fundamentalmente en el cultivo de las mejores cualidades morales. Enfermera: Persona con conocimiento teórico y habilidades prácticas capacitadas para presentar a los médicos. Moral de la profesión de enfermería: consideraba que los enfermeros debían comportarse como mediadores en el plano moral en su relación profesional con los pacientes. Paciente: Persona enferma, esto como ser pasivo que recibía los cuidados que se le producían, aunque existe algunas referencias específicas al autocuidado del paciente. Salud: estado de bienestar en el que deben ser aprovechadas al máximo las energías de las personas. Enfermedad: proceso reparador instituido por la naturaleza para remediar un proceso de intoxicación o decaimiento. Entorno, describe en detalles los conceptos de ventilación, calor, luz, dieta, limpieza y ruido, todos ellos son componentes del medio físico.

## Unidad 2

### Principales características

#### 2.1 Paradigma de la Integración.

Corriente que supondría una prolongación del paradigma de la categorización, ya que las concepciones del modelo exclusivamente biomédicas se irían transformando en orientaciones dirigidas hacia la visión global de la persona como centro de la práctica de enfermería. La diferencia con el 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, puede decirse que el paradigma de la integración reconoce a la disciplina de enfermería claramente diferenciada en la disciplina médica, con orientación hacia la persona en su integralidad y en interacción constante con el entorno.

#### 2.2 Tendencia de suplencia y ayuda.

Los modelos representativos de esta tendencia son los de Virginia Henderson y Dorotea Orem. Para Virginia Henderson la enfermería es: "Ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de actividades que contribuyan a su salud, recuperación o a lograr una muerte digna. Revolucionó el mundo de la enfermería redefiniendo el concepto de la misma y catalogando las 14 necesidades básicas, las primeras nueve necesidades se refieren al plano fisiológico. La décima y decimocuarta son aspectos psicológicos de la comunicación y el aprendizaje. La undécima necesidad está en el plano moral y espiritual.

#### 2.3 Escuela de necesidades de Virginia Henderson; Dorotea Orem, escuela de las necesidades

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, tomando relevancia la pirámide de Maslow. La pirámide de las necesidades de Maslow es una teoría interdisciplinaria

útil para designar las prioridades del cuidado enfermero. La pirámide de las necesidades básicas humanas incluye cinco niveles de prioridad, el primer nivel incluye las necesidades fisiológicas como el aire, el agua y la comida, el segundo nivel, incluye las necesidades de protección y seguridad, el tercer nivel, contiene las necesidades del amor y pertenencia, incluida la amistad, el cuarto nivel abarca las necesidades de estima y autoestima que incluye confianza en uno mismo, utilidad, logro y autorrealización, el último es la necesidad de autorrealización. Maslow formula en su teoría una jerarquía de necesidades humanas: 1) Necesidades fisiológicas básicas para mantener la homeostasis (referente a la salud), 2) Necesidad de seguridad y protección. 3) Necesidad de afiliación y afecto, 4) Estima o reconocimiento. 5) Autorrealización o auto actualización, destaca también Erikson con las etapas de desarrollo. Teoría de Henderson Virginia Henderson define la enfermería como, ayudar a la persona, enferma o sana, en la realización de aquellas actividades que contribuyen 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, la relación interpersonal entre enfermera y paciente crea un vínculo afectivo para identificar las necesidades del paciente, planificar los objetivos de los cuidados y proporcionar cuidados enfermeros centrados en paciente. Funciones de la enfermería, 1 es ayudar a los individuos sanos o enfermos, 2 actuar como miembro de equipo de salud. 3, actuar independiente del médico, 4 poseer conocimientos tanto biología como sociología, método de aplicación del modelo de cuidado. Valoración, Valoración, planificación y

Evaluación. Teoría de 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. De acuerdo con la teoría de Orem, el objetivo de la enfermería es aumentar la capacidad del paciente para satisfacer esas necesidades de una manera independiente. Los cuidados dependientes. Para combatir este déficit se realizan los autocuidados terapéuticos que son actividades que deben realizarse para satisfacer todos los requisitos en una persona incapaz de auto cuidarse. La acción de enfermera es cumplir con el autocuidado terapéutico del paciente, sistemas de enfermería parcialmente compensadores, acción de la enfermera, sistemas de la enfermería de apoyo educación.

2.5 Paradigma de la integración. Tendencias de interrelación. Crítica interna. Persona - Peplau la define como un individuo, no incluye a las familias, grupos ni comunidades. Entorno, Según Peplau la enfermera debe tener en cuenta la cultura y los valores cuando acomode al paciente en el entorno hospitalario. Salud, la describe como un concepto que implica un movimiento dirigido de la personalidad y otros procesos propios del hombre hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y en comunidad. Enfermería: Para Peplau, es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos humanos que posibilitan la salud. Crítica externa. Epistemología. Por tanto, su modelado se basa en teorías psicoanalíticas, en el cual ella define la enfermería psicodinámica y describe los

Fases del modelo y los roles de la enfermera en cada fase. Las dificultades que podemos encontrar en el modelo de Peplav son: Que la enfermera ha de asumir distintos roles, habilidades de asesoramiento, y proporcionar una red de apoyo para el personal, el empleo de su modelo queda limitado en el trabajo con pacientes seniles, comatosos, neonatos. Le falta precisión empírica.

## 2.6.- Asumiciones, proposiciones y Elementos fundamentales.

La asunción del modelo: Se centra en el desarrollo de la relación terapéutica como proceso básico y busca proporcionar una relación que pudiera hacer que la persona permaneciese sana. El modelo de Peplav trata del cuidado de alguien mediante una serie de interacciones, es, por tanto, razonable describirlo, como un modelo de desarrollo más que modelo de sistemas. Presunciones y valores, es ser humano es un organismo que vive en un equilibrio inestable, con capacidad para aprender y desarrollar aptitudes para solucionar problemas y adaptarse a las tensiones creadas por sus necesidades. Esta fase son: Orientación, identificación, aprovechamiento y resolución.

## 2.7 Escuela de efectos deseables: Callista roy

Callista roy nació el 14 de octubre de 1939 en Los Angeles California y en 1963 inició su carrera de enfermera. Cuando empezó a trabajar como enfermera de pediatría, observó la gran capacidad de recuperación que tenían los niños y su capacidad para adaptarse a cambios fisiológicos y psicológicos importantes. Los estímulos del entorno son de tres ordenes: el estímulo la veridivite, término creado por Roy, se define como un principio de la naturaleza humana que afirma un objetivo común a la existencia humana, los estímulos del entorno son de tres ordenes, estímulo

focal, estímulo contextual y estímulo residuales. Estos procesos engloban dos categorías esenciales de mecanismo de adaptación, los mecanismos reguladores y los mecanismos cognitivos. **Modelo de adaptación.** El término adaptarse, significa que la persona, tanto en sistema, tiene la capacidad de ajustarse eficazmente a los cambios del entorno, y a su vez, de influenciar sobre este. Callista Roy desarrolla la teoría de adaptación tras su experiencia en pediatría en la que quedó impresionada por la capacidad de adaptación de los niños. El modelo de adaptación de Roy es una teoría de sistema, con un análisis significativo de las interacciones, que contiene cinco elementos esenciales: que son, paciente, meta, salud, entorno y dirección de actividades. También considera que las personas tienen 4 métodos de adaptación: las necesidades fisiológicas básicas, la autoimagen, el dominio de un rol o papel, interdependencia, cuidado de enfermería, Relaciones de aplicación de la teoría: Enfermero - Paciente. Roy subraya que, en su intervención, el/la enfermero/a debe estar siempre consciente de la responsabilidad activa que tiene el paciente de participar en su propia atención cuando es capaz de hacerlo, paciente - enfermero; Paciente que recibe los cuidados enfermeros, familia - enfermero. Roy en su modelo sostiene que la familia también es un receptor de cuidados, que también tiene una conducta de adaptación.

## 2.8 Paradigma de la transformación.

Se define como principio de la naturaleza que afirma una finalidad común de la existencia humana, en la cual establece una fundamentación y apreciación de la realidad, cuyo significado radica en la unión del ser humano con la verdad infinita que es Dios. Roy postula las

siguientes creencias filosóficas y valores acerca de la enfermería. Roy, los seres humanos son holísticos y trascendente. Por su autodeterminación. Las personas y el mundo tienen potencias comunes y relaciones integrales, que los identifica como seres únicos. La transformación de las personas y del ambiente está creada en la conciencia humana. La adaptación. Sistemas adaptivos humano (SAH) los sistemas humanos incluye a la persona como individuos, grupos, familias, comunidades, organizaciones y la sociedad como un todo Ambiente. El ambiente no se limita al entorno, está constituido además por su experiencia y los aspectos que constituyen su ambiente interno. Estímulo. En el modelo de Roy, define los estímulos como "todo aquello que provoca una respuesta". Es el punto de interacción del sistema humano con el ambiente. Ella los clasifica así: estímulo focal, estímulos contextuales, estímulos residuales. Estos estímulos siempre están presentes y son relevantes al conjugarse con otros, pues desencadenan respuestas adaptivas o inefectivas en el individuo. La identificación de los estímulos, al igual que la adaptación, es un proceso dinámico.

## 2.9 Madeline Leininger cultura de los cuidados, Teoría de la diversidad y de la universalidad.

La primera teórica en definir los cuidados transculturales, relacionados con la salud del paciente fue Madeline Leininger. 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. La teoría de Leininger procede de la antropología y de la enfermería, que se centra en el estudio y el análisis comparado de las diferentes culturas y subculturas.

del mundo - Antropología, estudio de los seres humanos desde una perspectiva biológica, social y humanista. Leininger desarrollo su teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales, basada en su convicción de que las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidados que desean o necesitan de los demás. Antecedentes empíricos. Estudiar los cuidados, método riguroso de la ciencia, Clasificación sistemática de las creencias, valores y prácticas que se aplican en la asistencia de enfermería, metaparadigmas. Creencias, valores y formas de actuar reconocidos culturalmente y utilizados con el fin de preservar y mantener el bienestar de una persona o un grupo y permitir la realización de las actividades cotidianas. Supuestos principales, los cuidados son esenciales para el bienestar, la salud, la curación, el desarrollo y la supervivencia, y también para afrontar las discapacidades o la muerte. Leininger, elaboro varias formulaciones predictivas basadas en su teoría de los cuidados culturales en enfermería transcultural. estas parte de sus indagaciones, investigaciones y trabajos antropológicos.