



**Nombre del alumno: Vivian
Guadalupe Nanduca Cárdenas**

**Nombre del profesor: Rubén Eduardo
Domínguez García**

**Nombre del trabajo: fundamentos
teóricos y principales características**

Materia: Fundamentos de enfermería

Grado: Segundo

Grupo: B

INTRODUCCIÓN: La enfermería ha sufrido una evolución con el paso de tiempo como repuesta a las diversas necesidades e influencias de la sociedad y ha logrado cierta autonomía con el paso de tiempo. Tomando en cuenta los fundamentos teóricos, las bases conceptuales de enfermería así como las principales características.

1.1 Concepto de enfermería.

La enfermería es la profesión que se dedica al cuidado y atención de enfermos, heridos, y personas con discapacidad como profesión aplica conocimientos, es práctica, académica, cumple procedimientos basados en principios científicos, posee bases éticas, tiene autonomía y es social.

Está autorizado para ofrecer una amplia gama de servicios de atención en salud, los cuales pueden incluir: Tomar el historia clínica del paciente, llevar a cabo un examen físico y ordenar procedimientos y pruebas de laboratorio.

1.2. Análisis de la situación actual de la enfermería.

La enfermería en la actualidad está desarrollando y utilizando más su cuerpo de conocimientos, basado en modelos y teorías, para fundamentar su práctica y así dejar esta dependencia que ha caracterizado a la disciplina y que la ha dejado sólo como la realización de tareas complementarias a la labor médica. Ofrece compensaciones personales y profesionales cada día. Este capítulo 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 la enfermería.

La enfermería como actividad humanística desarrolla en la enfermera autorrespeto y autodeterminación que conlleva a una práctica profesional de características éticas, especialmente cuando requiere información privilegiada y confidencial, está condicionada por los aspectos legales económicos y sociales del contexto para ejercer su profesión y debe recuperar su prestigio social y profesional para posicionarse dentro de la sociedad y ante las demás profesiones, lo cual se logra con el esfuerzo mutuo.

1.3. La Enfermería como profesión y como disciplina científica.

Enfermería como disciplina científica, integrada por ciencia y profesión, está compuesta por conocimientos que se aplican a partir de una forma particular de ver una situación y de la relación sujeto-objeto que permiten desarrollar su praxis. Esta condición lleva a reflexionar sobre los fundamentos que la respaldan como una disciplina social. Enfermería entrelaza pasado, presente y futuro. Históricamente se ha demarcado como una práctica caracterizada por la feminización de la profesión, la supeditación del desempeño a la enseñanza e indicación médica y anclaje por al modelo biomédico centrado en enfermedad. Para definir Enfermería como una disciplina social, algunos muros deben ser derribados: comunicar y divulgar; interrelación práctica y conocimientos; interrelación con otras disciplinas; necesidad de que el objeto central para la disciplina sea unificado, desde el conocimiento construido, ir más allá de la práctica y reflexionar sobre la palabra cuidado. Las investigaciones evidencian como preponderante las relaciones que establece Enfermería con las personas en todos los ámbitos de acción.

La enfermería se acepta como ciencia con el surgimiento y utilización de las teorías. Las teorías de enfermería se agrupan en tres:

1.-Filosofía sobre enfermería. Realiza disposiciones y significados de los fenómenos observados, mediante el uso del análisis, razonamiento y la

fundamentación lógica, las colaboraciones fueron hechas por Florence Nightingale, Virginia Henderson, Faye Glenn Abdellah, Jean Watson, Patricia Benner (Bello 2016)

2.-Modelos conceptuales. Están comprendidos los trabajos de los grandes teóricos, se extendieron a toda la enfermería y tratan aspectos en relación con los seres humanos, entorno, y salud, sus principales autores han sido: Dorothea Orem, Mayra E. Levied, Martha E. Rogers, Dorothy E. Johnson. Y los modelos se clasifican en modelos naturalistas y modelos de suplencia y ayuda (Bello 2016).

3.-Teoría de enfermería: Los principales precursores son Hildegard E Plepau, Ida Orlando, Joyce Travelber, Helen C Erickson. Las teorías desarrolladas son de gran importancia ya que brindan hechos, conceptos y principios que fundamentan la formación del personal de enfermería, permitiendo elevar la calidad de los servicios, alienta a la autonomía de la profesión y estudia el desarrollo de los problemas de enfermería.

1.4. Intervenciones independientes e interdependientes.

Las intervenciones independientes son actividades que ejecuta el personal de enfermería dirigidas a la atención de las respuestas humanas, son acciones para las cuales está legalmente autorizado a realizar de acuerdo a su formación y experiencia profesional. Son actividades que no requieren prescripción previa por otros profesionales de la salud.

Las intervenciones interdependientes iniciadas por el médico son intervenciones de enfermería dependientes, o acciones que requieren una orden de un médico o de otro profesional sanitario.

Las intervenciones se basan en la respuesta del médico o del profesional sanitario para tratar o gestionar un diagnóstico médico. Las enfermeras de práctica avanzada que trabajan con los médicos según los acuerdos de colaboración, o quienes tienen licencias independientes autorizadas para actos de la práctica del estado, también pueden redactar intervenciones dependientes. La enfermera interviene realizando las órdenes escritas o verbales del profesional.

1.5. Paradigmas en Enfermería: Conceptos teóricos de persona, entorno, Salud y rol profesional.

Se define paradigma como un marco teórico-metodológico que utiliza el investigador para interpretar los fenómenos sociales en el contexto de una determinada sociedad. 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. Cabe destacar que, en la actualidad, cuando se habla de metaparadigma, se hace referencia a los conceptos o fenómenos de estudio básicos de la profesión. Los fenómenos de interés particular para la disciplina de enfermería se representan con cuatro conceptos o núcleos básicos: persona, salud, entorno y cuidado.

El Código Sanitario en su artículo 113, que indica que el responsable de la gestión de los cuidados es el profesional de Enfermería, donde se define el rol social de la enfermera asignándole tres grandes funciones: La gestión del cuidado; el ejecutar acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico; y el deber de velar por la mejor administración de recursos de asistencia para el paciente. Todas estas tareas se ven reflejadas en los diferentes roles que desempeña el profesional: asistencial, investigación, educativo y de gestión. El rol es muy amplio, ya que se trabaja con población sana y

enferma y con todo el ciclo vital del individuo, familia y comunidad. Por lo tanto, el grado de responsabilidad y las implicancias ético-legales en el ejercicio de esta labor es gigante y no delegable. En la medida que todos asumamos responsablemente nuestras tareas respetando el rol que cada uno cumple, podremos asegurarle a nuestra población la atención de calidad que se merece.

1.6. Tendencias y escuelas de pensamiento en Enfermería.

La educación en enfermería con calidad, innovación y responsabilidad, capaz de forjar un diseño de política y profesional, al mismo tiempo, requiere una comprensión de los aspectos únicos y situados en los determinantes socioeconómicos y culturales de los procesos de salud-enfermedad, así como las implicaciones sociales, éticas y políticas para formación y práctica profesional. El trabajo de los enfermeros va desde la prevención de la salud hasta la ayuda durante los últimos días de vida del paciente (en fase terminal), pasando por el día a día de los enfermos crónicos o aquellos que de forma ocasional acaban ingresando en un hospital. SE FUNDARON CUATRO ESCUELAS A LA MISIÓN DE LA ENFERMERÍA Y SON: LA PRIMERA FUE LA ESCUELA DEL PENSAMIENTO DE LOS TEÓRICOS DE LAS NECESIDADES: esta escuela fue propuesta por Virginia Henderson, se basa en las necesidades básicas del paciente. La función de la enfermera es atender al sano o enfermo (o ayudar a una muerte tranquila), en todo tipo de actividades que contribuyan a su salud o a recuperarla. LA SEGUNDA FUE LA ESCUELA DE PENSAMIENTO INTERACCIONISTA: se basa que el cuidado de enfermería es una relación humana y social que caracteriza su naturaleza como objeto. Con el fin de poder ayudar a una persona, la enfermera debe clarificar sus propios valores, utilizar su propia persona de manera terapéutica y comprometerse en el cuidado. LA TERCERA FUE LA ESCUELA DE PENSAMIENTO DE ENFERMERÍA CORRESPONDE A LA HUMANISTA: puede entenderse de manera sencilla como el acto de entender y tratar al ser humano como persona, dicho de otra manera, "tratar al otro como te gustaría que te trataran". Así, el humanismo es inherente a nuestra persona y nuestra carrera nace de la persona que somos. UNA CUARTA ESCUELA DE PENSAMIENTO ES EL GRUPO DE TEORISTAS QUE DEFINEN A LA ENFERMERÍA EN TÉRMINOS DE RESULTADO DEL CUIDADO: un lenguaje tal como la práctica basada en evidencia, y puede también manejarse por los modelos económicos que han comenzado a guiar los recursos y decisiones del cuidado a la salud. Se materializa mediante la práctica del proceso de enfermería para proporcionar un óptimo cuidado al paciente. EN LA ACTUALIDAD EXISTEN SEIS ESCUELAS DE PENSAMIENTO PROPUESTAS POR SUZANNE KÉROUAC (1996), quien retoma de la anterior agrupación como tal a la escuela de las necesidades y la escuela de la interacción, reorientando cuatro más, que son incluyentes de las escuelas antecesoras de humanismo y la de resultado de cuidado. Algunas de ellas son: ESCUELA DE LOS EFECTOS DESEABLES, ESCUELA DE PROMOCIÓN A LA SALUD. ESCUELA DEL SER HUMANO UNITARIO. ESCUELA DEL CARING.

1.7. Paradigma de la Categorización.

Es un modelo, una teoría, un enfoque o una concepción que proporciona una explicación integral a los procesos de salud y enfermedad. Los paradigmas establecen lo que es normal o legítimo como conocimiento e intervención, mientras sean coherentes con el paradigma vigente. En este paradigma se distinguen dos orientaciones: la centrada en la salud pública y la centrada en la enfermedad y unida a la práctica médica. Todas las teorías enfermeras pueden explicarse de manera general a través de cuatro conceptos fundamentales: persona, entorno, salud y cuidado. De acuerdo a las

corrientes del pensamiento se conocen tres tipos de paradigmas. El Paradigma de categorización, en el cual todo fenómeno viene de algo y ha inspirado dos orientaciones la salud pública y enfermedad; el Paradigma de integración, va en relación a la orientación de los cuidados de enfermería hacia la persona; y el Paradigma de la transformación, donde cada fenómeno es único e irrepetible.

1.8. Tendencia naturalista: Florence Nightingale. Asunciones, proposiciones y elementos fundamentales.

Una teoría es un conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones que proyectan una visión sistemática de un fenómeno, utilizando un diseño de las interrelaciones específicas entre los conceptos con el objetivo de describir, explicar y predecir el fenómeno en estudio.

Florence Nightingale es recordada sobre todo por su trabajo como enfermera durante la guerra de Crimea y por su contribución a la reforma de las condiciones sanitarias en los hospitales militares de campo. Fue una destacada enfermera y estadista británica conocida por ser la primera teórica en el área de la enfermería. También desarrolló una teoría basada en el ambiente médico idóneo, así como los cuidados adecuados que deben tener las enfermeras con sus pacientes.

Indicó en sus escritos que el objetivo fundamental de la enfermería era situar al paciente en el mejor estado posible, para que la naturaleza actuara sobre él. Definió la Enfermería como arte y ciencia.

Principales conceptos relacionados con enfermería utilizados por Florence Nightingale.

Enfermería: responsabilidad de velar por la salud de otros. Acciones de cuidado de la persona y su entorno, a partir del desarrollo de habilidades tales como las observaciones inteligentes, la perseverancia y el ingenio. Profesión basada fundamentalmente en el cultivo de las mejores cualidades morales.

Enfermera: persona con conocimientos teóricos y habilidades prácticas capacitadas para observar inteligentemente a los pacientes y su entorno, proporcionarles los cuidados necesarios para su salud e influir en la modificación de la misma mediante el fomento de mejoras en sus condiciones de vida. Profesional capacitado para presentar a los médicos "no opiniones, sino hechos"

Salud: estado de bienestar en el que deben ser aprovechadas al máximo las energías de las personas. Estado que podía mantenerse mediante la prevención de la enfermedad a través del control del entorno.

Enfermedad: proceso reparador instituido por la naturaleza para remediar un proceso de intoxicación o decaimiento, o una reacción en contra de las condiciones a las que se veía sometida una persona cuando se producían situaciones de falta de cuidado.

2.1 Paradigma de la Integración.

Puede decirse que el paradigma de la integración reconoce la disciplina de enfermería claramente diferenciada de la disciplina médica, con orientación hacia la persona en su integralidad y en interacción constante con el entorno. El paradigma de la integración reconoce la disciplina de enfermería claramente diferenciada de la disciplina médica, con orientación hacia la persona en su integralidad 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.

2.2 Tendencias de suplencia y ayuda.

Tendencia de suplencia o ayuda: los modelos representativos de esta tendencia son los de Virginia Henderson y Dorotea Orem.

Es el papel de la enfermera como la realización de las acciones que el paciente no puede llevar a cabo en un determinado momento de un ciclo vital (enfermedad, niñez, ancianidad), fomentado ambas, en mayor o menor grado, el autocuidado por parte del paciente.

La enfermería redefiniendo el concepto de la misma y catalogando las 14 necesidades básicas, con las cuales hoy en día aún se trabaja, tratando cubrir completamente las necesidades del paciente en el modo en que sea posible; necesidades que serían comunes a toda persona, enferma o sana.

2.3 Escuela de Necesidades: Virginia Henderson. Dorotea Orem.

Define la acción de la enfermera como la satisfacción de las necesidades fundamentales de la persona o de sus capacidades para el autocuidado. Escuela de interacción: concibe la enfermería como un proceso de interacción entre la persona y la enfermera.

El Modelo por Necesidades Básicas Humanas de Virginia Henderson, se basa en que la Enfermería debe de servir de ayuda al individuo tanto enfermo como sano para la realización de las actividades que contribuyan a mantener el estado de salud, recuperarla en el caso de pérdida o conseguir una muerte apacible.

Las 14 necesidades son:

1. Respirar normalmente.
2. Comer y beber adecuadamente.
3. Eliminar por todas las vías corporales.
4. Moverse y mantener posturas adecuadas.
5. Dormir y descansar.
6. Escoger ropa adecuada: Vestirse y desvestirse.
7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando y modificando el ambiente.
8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.
9. Evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas.
10. Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones.
11. Vivir de acuerdo con las propias creencias y valores.
12. Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal.
13. Participar en actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles.

Define su modelo como una teoría general de enfermería que se compone de otras tres relacionadas entre sí: teoría del autocuidado, teoría del déficit de autocuidado y la teoría de sistema de enfermería. Dorothea Orem presenta su "Teoría de enfermería del déficit de autocuidado" como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas: la teoría de autocuidado, que describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas; la teoría de déficit de autocuidado, que describe y explica cómo la enfermería

puede ayudar a la gente, y la teoría de sistemas de enfermería, que describe y explica las relaciones que hay que mantener. Para aplicar el Modelo de Orem es necesario conocer cómo este define los conceptos paradigmáticos de persona, enfermería, entorno y salud.

2.5 Paradigma de la Integración. Tendencias de interrelación. Escuela de

Interacción: Hildegarde Peplau.

El Modelo de Peplau se incluye en las teorías sobre Enfermería de nivel medio, las cuales se derivan de trabajos de otras disciplinas relacionadas con la enfermería. Proponen resultados menos abstractos y más específicos en la práctica que las grandes teorías. Son propias del ejercicio de la enfermería y delimitan el campo de la práctica profesional, la edad del paciente, la acción o intervención del enfermero y el resultado propuesto.

La teoría de Peplau enfatiza en la relación enfermera-paciente para potenciar un desarrollo interpersonal terapéutico. Se basa en la enfermería psicodinámica, a partir del conocimiento de la propia conducta de la enfermera, que le permite ayudar a los demás a identificar sus problemas.

El modelo de adaptación de Roy es una teoría de sistemas, con un análisis significativo de las interacciones, que contiene cinco elementos esenciales:

Persona: busca ayuda ante una necesidad.

Entorno: relación paciente-enfermera.

Salud: buen afrontamiento a la enfermedad.

Enfermería: debe comprenderse a sí misma.

2.6 Asunciones, proposiciones y elementos fundamentales.

Las Asunciones reflejan los valores, las metas acerca de la naturaleza de los seres humanos y su relación con el entorno, las necesidades de salud y el rol profesional. No están sujetos a criterios de verdad pero deben reflejar el sistema de valores de la mayoría de la sociedad a la que la profesión presta su servicio. Asimismo, en relación al enfoque conceptual, deben ser compartidas por los miembros de la profesión que decidan adoptarlo.

La asunción del modelo: se centró en el desarrollo de la relación terapéutica como proceso básico y buscó proporcionar una relación que pudiera hacer que la persona permaneciese sana. Realizar esto de una manera eficaz significa que las enfermeras deben aprender a emplear la ansiedad experimentada por un paciente o por un familiar para ayudarles a comprender en qué consisten los problemas y el modo en que estos problemas pueden solucionarse.

Peplau afirma que los pacientes tendrán problemas si estas necesidades no son satisfechas, bien porque la ansiedad sea demasiado elevada, bien porque la tensión produce frustración y conflicto en el paciente.

2.7 Escuela de Efectos Deseables: Callista Roy.

Desarrolló la teoría de la adaptación ya que en su experiencia en pediatría quedó impresionada por la capacidad de adaptación de los niños. Cuando empezó a trabajar

como enfermera de pediatría, observo la gran capacidad de recuperación que tenían los niños y su capacidad para adaptarse a cambios fisiológicos y psicológicos importantes.

Para esta Escuela, el objetivo de los cuidados enfermeros consiste en restablecer un equilibrio, una estabilidad o en preservar la energía. Se han inspirado en las teorías de la adaptación y de desarrollo, así como en la teoría general de sistemas. El modelo de adaptación de Callista Roy, fue desarrollado por una enfermera en el año 1964, en el que describe al ser humano como un ser con las capacidades y recursos para lograr una adaptación a la situación que se esté enfrentando en su proceso salud enfermedad.

Cuidado de enfermería:

- Es una disciplina centrada en la práctica dirigida a las personas y a sus respuestas ante los estímulos y la adaptación al entorno.

- Incluye valoración, diagnóstico, establecimiento de metas, intervención y evaluación.

Para planificar los cuidados propone un proceso de solución de problemas de seis pasos:

1. Valorar la conducta del enfermo/usuario.
2. Valorar los factores influyentes.
3. Identificar los problemas.
4. Fijar los objetivos.
5. Seleccionar las intervenciones.
6. Evaluar los resultados.

2.8 Paradigma de la Transformación

Este paradigma representa un cambio de mentalidad sin precedentes. En las condiciones de cambio perpetuo y de equilibrio, la interacción de fenómenos complejos se percibe como el punto de partida de una nueva dinámica aún más compleja; se trata de un proceso recíproco y simultáneo de interacción. Por consiguiente, Un fenómeno es único en el sentido de que no se puede parecer totalmente a otro; algunos presentan similitudes pero ningún otro se le parece totalmente. Esto significa la base de una apertura de la ciencia enfermera hacia el mundo, y ha inspirado las nuevas concepciones de la disciplina enfermera. Cuenta con dos escuelas: Escuela de ser humanitario y Escuela del caring.

Ahora ya con una idea más concreta de lo que vienen a significar estos tres paradigmas a la hora de ejercer la profesión enfermera, procederemos a mencionar la teoría del modelo de cuidados de Virginia Henderson.

Se puede considerar que el que hacer de la práctica de enfermería debe ser más trascendente. El profesional de enfermería, al establecer una relación con el paciente, debe tener en cuenta la capacidad de autodeterminación de la persona, y los mecanismos que esta emplea para lograr la adaptación.

2.9 Madeleine Leininger: Cultura de los cuidados: teoría de la diversidad y de la universalidad.

Leininger cree que la teoría de la enfermería debe tener presente el descubrimiento creativo acerca de las personas, familias, grupos y sus cuidados, creencias y acciones o prácticas basados en sus estilos de vida según su cultura, para así conseguir una atención enfermera eficaz, satisfactoria y coherente con la cultura. En caso de que las

prácticas enfermeras no reconocieran los aspectos de los cuidados culturales reflejados en las necesidades humanas, seríamos testigos del descontento por los servicios de enfermería, lo que limita la recuperación de la salud y el bienestar.

Leininger creó la teoría de la diversidad y la universalidad de los cuidados culturales enfermeros, que tiene sus cimientos en la creencia de que las personas de diferentes culturas pueden informar y guiar a los profesionales y, de este modo, podrán recibir el tipo de atención sanitaria que deseen o necesiten de estos profesionales.

CONCLUSION: La enfermería es una profesión muy completa que ha ido evolucionando con el paso del tiempo gracias a numerosas aportaciones de personajes que han ejercido este noble labor, esta evolución se ha dado por la amplia necesidad que tiene la comunidad de los cuidados de enfermería, mismos que se han ido sistematizando para darle homogeneidad, autonomía y profesionalización, hoy en día ya se puede considerar como una ciencia, así mismo está basada en principios éticos fuertes y aspectos jurídicos que la fundamentan, vigilan y garantizan los criterios y acciones durante la práctica de esta profesión.

Como toda profesión la enfermería debe presentar principios éticos que rigen la moral y obligaciones del hombre y adquirir conciencia de la responsabilidad y solidaridad social que demanda su profesión ya que la razón del profesional es servir a la sociedad.

El compromiso es de por si necesario y obligatorio, lo prometido es deuda. Y dentro de las primeras funciones y responsabilidades éticas del enfermero son: no dañar, hacer el bien, proteger los valores más preciados del ser humano; la vida y la salud; así como los derechos a un ambiente saludable, todo esto en el ámbito establecido por: medico - enfermero, enfermero – paciente y enfermero-paciente-medico.

BIBLIOGRAFIA:

https://es.wikipedia.org/wiki/Hildegard_Peplau

https://www.google.com/search?hl=es&ei=9qBKYPTsONHN0PEP-bW0sAg&q=Escuela+De+Efectos+Deseables%3A+Callista+Roy&oq=Escuela+De+Efectos+Deseables%3A+Callista+Roy&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EAMyAggAUJ0tWJ0tYOU2aAFwAngAgAGqCYgBsgySAQczLTEuNy0xmAEoAEB0AECqgEHZ3dzLXdperABAMABAQ&scient=gws-wiz&ved=0ahUKEwj0v_0q6nvAhXRJjQIHfkaDYyQ4dUDCA0&uact=5

https://www.google.com/search?hl=es&ei=56JKYPgDAobdtQbFrpHYAg&q=Paradigma+de+la+Transformaci%C3%B3n&oq=Paradigma+de+la+Transformaci%C3%B3n&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EAMyAggAMgllADIGCAAQFhAeMgYIABAWEB4yBggAEBYQHjIGCAAQFhAeUImSOFiJkjhg1po4aAFwAngAgAHcA4gB5QWSAQcyLTEuMC4xmAEoAEB0AECqgEHZ3dzLXdperABAMABAQ&scient=gws-wiz&ved=0ahUKEwi6k8fhranvAhWGbs0KHUVXBCsQ4dUDCA0&uact=5

romboembolism: The Seventh ACCP Conference on Antithrombotic and Thrombolytic Therapy, Chest 126(Suppl):338S, 2004.

Geerts WH, et al: Prevention of venous thromboembolism: American College of Chest Physicians evidence-based clinical practice guidelines, Chest 133:381S, 2008.