

Nombre del alumno:

YOHANA BELEN RAMIREZ HERNANDEZ

Nombre del profesor:

RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ

Nombre del trabajo:

FUNDAMENTOS TEORICOS BASICOS DE ENFERMERIA

Materia:

FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA

Grado: 2

Grupo: A

1.1.- CONCEPTO DE ENFERMERÍA:

La enfermería es un arte y una ciencia. 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 integran 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.

1.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENFERMERÍA.

El paciente es el centro de la práctica. El paciente incluye a la persona, la familia y/o la comunidad. 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.

Aprender las habilidades parentales y encontrar medios para que los ancianos sean independientes en sus casas). La enfermería 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.

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. Ningún factor específico diferencia completamente un trabajo de una profesión, pero la diferencia es importante en términos de cómo se ejerce. Para actuar profesionalmente se debe administrar una atención de calidad centrada en el paciente, de manera segura, meticulosa 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 conocimientos que sirven para definir y guiar la práctica, con el fin de precisar las características de la disciplina

1.4 INTERVENCIONES INDEPENDIENTES E INTERDEPENDIENTES.

Pensamiento crítico en la planificación de los cuidados enfermeros: Parte del proceso de planificación es seleccionar las intervenciones de enfermería para alcanzar los objetivos y resultados del paciente. Una vez que se han identificado los diagnósticos de enfermería y se seleccionan los objetivos y los resultados, se eligen las intervenciones individualizadas para la situación del paciente. Las intervenciones de enfermería son tratamientos o acciones basadas en el juicio y el conocimiento clínicos 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 medido por los resultados esperados. La implementación real de estas intervenciones ocurre durante la fase de implementación del proceso de enfermería

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 sólo necesitan intervenciones iniciadas por la enfermera y por el médico.

LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA INDEPENDIENTES

Pertenecen a las actividades de la vida diaria, educación sanitaria y promoción, y asesoramiento. Para el Sr. Jacobs Tonya selecciona las intervenciones de reducción de la ansiedad como el uso de un enfoque tranquilo y reconfortante, escuchar con atención y proporcionar información sobre los hechos. Las intervenciones 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 INTERVENCIONES INTERDEPENDIENTES:

Son tratamientos que requieren el conocimiento, la habilidad y la pericia combinados de varios profesionales de la salud. Normalmente cuando se planifica el cuidado de un paciente, se revisan las intervenciones necesarias y se determina si la colaboración de otras disciplinas sanitarias es necesaria. Una reunión sobre la atención del paciente con un equipo interdisciplinar de asistencia sanitaria da lugar a la selección de intervenciones interdependientes.

SISTEMAS PARA LA PLANIFICACIÓN DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS

En cualquier entorno sanitario una enfermera es responsable de proporcionar un plan de cuidados enfermeros a todos los pacientes. El plan de cuidados toma a veces varias formas (p. ej., plan de Kardex, planes estandarizados de cuidados y planes informatizados). Muchos hospitales están adoptando hoy registros de salud electrónicos (RSE) y un sistema de documentación que incluya programas informáticos para los planes de cuidados.

1.5 LOS PARADIGMAS EN ENFERMERÍA CONCEPTOS TEÓRICOS DE PERSONA, ENTORNO, SALUD Y ROL PROFESIONAL.

La mayor parte de las disciplinas desarrollan una idea e imagen propia representada a través de conceptos específicos y característicos, los cuales determinan su pensamiento, toma de decisiones, guían sus acciones y también participan en la construcción de teorías que respaldan el quehacer de diferentes disciplinas.

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 MI UNIVERSIDAD DEL SURESTE 26 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.

Función del metaparadigma;

El metaparadigma constituye así, un elemento importante de la dimensión filosófica de la disciplina, cuya naturaleza se justifica de forma específica como base de construcción de su conocimiento (epistemología) estableciendo así, los límites de formación académica, ejercicio profesional, docencia e investigación, lo que le confiere a esta disciplina el cuidado especificidad, dominio, autonomía e identidad.

El cuidado es amor y que el amor es cuidado. Lo anterior es reafirmado por Boff (2003), al mencionar que una de la más importante y pura expresión del cuidado es el amor, pues hace mención y existe un acuerdo lógico de que “se cuida lo que se ama”. Esta concepción que homologa el cuidado con el amor, podría parecer extraña o por qué no, hasta utópica en el área de la salud, y por supuesto que lo sería si se piensa en éste, sólo como un sentimiento que se tiene a alguien cuando se gusta o enamora de una persona, pero no es así; el amor visto desde la perspectiva de enfermería es el que implica respeto, atención, interés, amabilidad honestidad y solidaridad, entre otros. Por lo que el cuidado humanizado en enfermería es algo que debe ser aprendido, cultivado e introyectado por los profesionales de enfermería, ya que es claro que entre el gremio disciplinar existe un total acuerdo en cuanto al cuidado como objeto de estudio, pero no así la forma en que se concibe y menos la expresión de cuidado que se da a la persona.

1.6. TENDENCIAS Y ESCUELAS DE PENSAMIENTO EN ENFERMERÍA

Escuelas de pensamiento de enfermería Las escuelas de pensamiento de enfermería son el producto y evidencia del desarrollo teórico de la disciplina, representan y exponen diversas corrientes ideológicas que ayudan a ubicar y a entender desde diversas perspectivas el fenómeno de cuidado a la persona, proporcionando así una base filosófica-teórica que apoya su comprensión, dirección y sentido a la práctica profesional.

1.7. PARADIGMA DE CATEGORIZACIÓN.

El comienzo de la actividad del quehacer del cuidado está vinculado desde el mismo origen de la vida. Esta asistencia fue encasillada en la mujer como propia de su quehacer, siendo desde el proceso de la fecundación hasta conocedora de los cuidados del adulto, que a través del tiempo fueron influyendo una serie de factores donde la asistencia del cuidado se le consideró como una vocación religiosa como propia del género femenino.¹ Con Florence Nightingale en el Siglo XIX, parecía establecerse una nueva concepción de una Enfermería más profesionalizada, sin embargo no tuvo el impulso para vincularla con la concentración de las ciencias aplicadas.

1.8. TENDENCIA NATURALISTA: FLORENCE NIGHTINGALE.

Asunciones, Propositiones 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.

Por su parte, las definiciones son enunciados que expresan el significado de una palabra, una frase o un término, de ahí que las definiciones teóricas expresen el significado general de un concepto en una forma que se corresponda con la teoría.

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 se 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).

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".

UNIDAD II PRINCIPALES CARACTERISTICAS

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. El surgimiento de nuevas teorías (teoría de la motivación, del desarrollo y de los sistemas) y la evolución del pensamiento ponen de manifiesto el reconocimiento de la importancia que tiene el ser humano para la sociedad y en la disciplina de enfermería; se establece una clara diferencia entre ella y la disciplina médica. 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.

Según esta orientación, en los conceptos del meta paradigma de enfermería se observa que

- 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 detener o mantener su salud y bienestar.
- El entorno, constituido por los diversos contextos en los que vive la persona, supone una interacción constante en forma de estímulos positivos, negativos y de reacciones de adaptación.
- La salud, es un ideal que se debe conseguir; es decir, 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 llevará a cabo para recuperar a la persona de su enfermedad,

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. Estas autoras conciben 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 (niñez, adolescencia, adultez, ancianidad) fomentado ambas teóricas, en mayor o menor grado, el autocuidado por parte del paciente.

VIRGINIA HENDERSON Modelo de las 14 necesidades básicas.

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. Actividades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios. Hacerle que ayude a lograr su independencia a la mayor brevedad posible". La prioridad de la Enfermera es ayudar a las personas y sus familiares (que ella consideraba como una unidad). Por lo tanto, la enfermera es dueña de la atención. En los postulados que sostienen el modelo, descubrimos el punto de vista del paciente que recibe los cuidados de la enfermera.

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 autocuidados. ¡Ciertos autores, han influenciado esta escuela como por ejemplo maslow; psicólogo que estableció su criterio de personalidad a partir des el estudio de personas y creadores. Según su criterio en cada persona hay una voluntad activa hacia la salud, un impulso hacia el crecimiento o hacia la actualización de las potencialidades humanas, tomando relevancia la pirámide de maslow. La pirámide de las necesidades de maslow es una teoría interdisciplinar útil para designar las prioridades del cuidado enfermero.

La pirámide de las necesidades básicas humanas incluye cinco niveles de prioridad. El más básico o primer nivel incluye las necesidades fisiológicas como el aire, el agua y la comida. El segundo nivel incluye las necesidades de protección y seguridad, lo que implica la seguridad física y psicológica. El tercer nivel contiene las necesidades de amor y pertenencia, incluida la amistad, las relaciones sociales y el amor sexual. El cuarto nivel abarca las necesidades de estima y autoestima que incluyen confianza en uno mismo, utilidad, logro y autovaloración. El último nivel es la necesidad de autorrealización, el estado de realización total del potencial, de tener la capacidad de resolver los problemas y afrontar las situaciones vitales de forma realista.

Teoría de henderson virginia henderson define la enfermería como «ayudar a la persona, enferma o sana, en la realización de aquellas actividades que contribuirán a su salud, recuperación o muerte en paz, y que la persona realizaría sin ayuda si ella tuviera la fuerza, la voluntad o los conocimientos necesarios» (harmer y henderson, 1955; henderson, 1966). Henderson organizó su teoría sobre 14 necesidades básicas de la persona como un todo, e incluyó fenómenos de los siguientes campos del paciente: fisiológico, psicológico, sociocultural, espiritual y de desarrollo.

Necesidades básicas según virginia henderson:

- 1) respirar normalmente
- 2) comer y beber de forma adecuada.
- 3) evacuar los desechos corporales
- 4) moverse y mantener una postura adecuada.
- 5) dormir y descansar.
- 6) elegir la ropa adecuada (vestirse y desvestirse).
- 7) mantener una adecuada temperatura del cuerpo seleccionando la ropa y modificando las condiciones ambientales.
- 8) mantener higiene corporal, proteger la piel y tener buena apariencia física.
- 9) evitar peligros y no dañar a los demás.
- 10) comunicarse con otros expresando sus emociones, necesidades, temores u opiniones.
- 11) profesar su fe.
- 12) Actuar de manera que se sienta satisfecho consigo mismo.
- 13) participar y disfrutar de diversas actividades recreativas.
- 14) aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduzcan al desarrollo normal, a la salud y acudir a los centros de salud disponibles.

Teoría de Orem

La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem (2001) 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. El objetivo de la teoría de Orem es ayudar al paciente a realizar el autocuidado y gestionar sus problemas de salud.

CONCEPTOS SEGÚN LA TEORÍA

Concepto de Persona: Concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como tal es afectado por el entorno y es capaz de realizar acciones predeterminadas que le afecten a él mismo, a otros y a su entorno, condiciones que le hacen capaz de llevar a cabo su autocuidado.

Concepto de Salud: Orem define la salud como un estado que, para la persona, significa cosas diferentes en sus distintos componentes, y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de la persona. Es un estado caracterizado por la totalidad funcional y estructural del organismo.

Concepto de Enfermería: Enfermería es proporcionar a las personas asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales. Los cuidados de Enfermería se definen como ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener, por sí mismo, acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta.

2.5. PARADIGMA DE LA INTEGRACIÓN

Tendencias de interrelación. Escuela de interacción: Hildegard Peplau. CRÍTICA INTERNA. METAPARADIGMA.

Persona: Peplau la define como un individuo, no incluye a las familias, grupos ni comunidades. La describe como un organismo en desarrollo que se esfuerza por reducir la ansiedad provocada por las necesidades. Según Peplau la persona vive en equilibrio inestable.

Entorno: Peplau no lo define de forma explícita. Según Peplau la enfermera debe tener en cuenta la cultura y los valores cuando acomode al paciente en el entorno hospitalario, pero no trata las posibles influencias ambientales sobre el paciente.

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. Según Peplau la salud consta de condiciones interpersonales y psicológicas que interactúan. Es promovida a través del PROCESO INTERPERSONAL.

Enfermería: Para Peplau es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos humanos que posibilitan la salud.

2.6. ASUNCIONES PROPOSICIONES Y ELEMENTOS FUNDAMENTALES.

Asunción del modelo. 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.

DEFINICIÓN DE ENFERMERÍA

Es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos propios del hombre hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y en comunidad, según Peplau la salud consta de condiciones interpersonales y psicológicas que interactúan.

2.7. ESCUELA DE EFECTOS DESEABLES: CALLISTA ROY.

Escuela de los efectos deseables. En la que las teóricas 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 de adaptación y desarrollo, así como en la teoría general de sistemas. Dicha escuela es representada por Jonson, Hall, Levine, Roy y Neuman. Callista Roy nació el 14 de octubre de 1939 en los Ángeles California y en 1963 inició su carrera de enfermera.

El modelo de adaptación de Roy es una teoría de sistemas, con un análisis significativo de las interacciones, que contiene 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.

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. . 2. Valorar los factores influyentes.
3. 3. Identificar los problemas
4. . 4. Fijar los objetivos.
5. 5. Seleccionar las intervenciones.
6. 6. Evaluar los resultados.

2.8.- PARADIGMA DE LA TRANSFORMACIÓN.

A lo largo de estos años el modelo ha tenido un gran desarrollo, gracias a la profundización que ha hecho la autora en el campo humanístico y en el de las ciencias sociales, así como a los resultados de investigaciones aplicadas y la influencia de otros teóricos de enfermería, como Martha Rogers y Margaret Newman, que llevaron a Roy a revisar y modificar la visión filosófica del modelo, de tal manera que en la actualidad corresponde más a una visión de reciprocidad (interactiva-integrativa), que a una visión de reacción² (particular y determinística).

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 Madeleine Leininger.

Con esta teoría que es amplia insta a los profesionales de enfermería a buscar la universalidad y especificidad cultural manifestadas en los fenómenos propios de cada cultura.

MADELEINE LEININGER Cuidados culturales: teoría de la diversidad y la universalidad
Madeleine 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. Es la fundadora de la Enfermería Transcultural fue la primera enfermera profesional con preparación universitaria en enfermería, obtuvo un Doctorado en Antropología Cultural y Social.

SUPUESTOS PRINCIPALES

Los cuidados son la esencia de la enfermería y un elemento central, dominante y distintivo de esta disciplina. 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. Los cuidados culturales son los medios holísticos más amplios que permiten conocer, explicar, interpretar y predecir los fenómenos asistenciales de la enfermería para orientar la práctica de esta disciplina.