



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO (A): Alejandra Borrallas Torres

NOMBRE DEL MAESTRO: Rubén Eduardo Domínguez García

NOMBRE DEL TEMA: PROYECTO

2 CUATRIMESTRE

LIC EN ENFERMERIA

MATERIA: Fundamentos De Enfermería II

Motozintla De Mendoza Chiapas A 24 De Enero Del 2023

INDICE

UNIDAD I.

1.1.- Concepto de enfermería.

1.2.- Análisis de la Situación Actual de la Enfermería.

1.3.- La enfermería como Profesión y como Disciplina Científica.

1.4.- Intervenciones independientes e interdependientes.

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

1.6.- Tendencias y Escuelas de Pensamiento en Enfermería.

1.7.- Paradigma de Categorización.

1.8.- Tendencia Naturalista: Florence Nightingale. Asunciones, Propositiones y Elementos Fundamentales.

I.1.- Concepto de Enfermería:

La American Nurses Association (ANA) define a la enfermería como: La protección, promoción y optimización de la salud y las capacidades; la prevención de la enfermedad y de la lesión; el alivio al sufrimiento por medio del diagnóstico y tratamiento de la respuesta humana; y la defensa en el cuidado de las personas,

Familias, comunidades y poblaciones.

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 integra a 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.

I.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. La enfermería ofrece compensaciones personales y profesionales cada día. La práctica de enfermería incorpora valores éticos y sociales, autonomía profesional y un sentido de compromiso y comunidad. La enfermería incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas. Las funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación.

I.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. 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. Desde finales del siglo XVIII y hasta mediados del siglo

pasado, varias teorías han reconocido que los conceptos de cuidado, persona, salud y entorno implícita y explícitamente son los que clasifican y constituyen el núcleo del campo de los cuidados de enfermería.

El campo de enfermería es el cuidado que permite a la persona dominar los acontecimientos ligados a su experiencia de salud y mejorar su bienestar. El valor óptimo del cuidado de enfermería se mide por el poder que reciben los estudiantes, a través de una sólida formación con un enfoque crítico, capaz de asumir diversos roles de un sistema de salud cambiante y para un liderazgo que le permita participar en las decisiones en materia de salud.

La función docente corresponde a la transmisión del conocimiento en la formación profesional de recursos humanos en enfermería, en la educación para la salud, en la capacitación y en la educación continua, basada en necesidades, factores de riesgo e integración docencia-servicio.

I.4 Intervenciones independientes e interdependientes.

La selección de las intervenciones de enfermería para alcanzar los objetivos y resultados del paciente, esto conlleva a la buena planificación. Una vez que se han identificado los diagnósticos de enfermería y se seleccionan los objetivos y los resultados, se eligen las intervenciones individuales 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. Elegir intervenciones de enfermería convenientes implica al 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 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:

- A) Intervenciones iniciadas por la enfermera.

B) Intervenciones iniciadas por el médico.

C) Intervenciones de colaboración.

Cabe hacer mención que algunos pacientes necesitan las tres categorías, mientras que otros pacientes sólo necesitan de las intervenciones iniciadas por la enfermería y las intervenciones iniciadas por el médico. Las intervenciones iniciadas por la enfermera son las intervenciones de enfermería independientes. Estas no requieren una orden de otro profesional de la asistencia sanitaria, de modo que la enfermera actúa independientemente en nombre de un paciente. En cambio las intervenciones iniciadas por la enfermera son acciones autónomas basadas en fundamento científico.

I.5 Los paradigmas en enfermería, conceptos teóricos de persona, entorno, salud y rol profesional.

Nightingale en el año de 1859 en enfermería, propuso por vez primera sus ideas acerca de ésta disciplina, en 1974 Torres y Yura tras el análisis de un estudio, en donde toman una muestra de 50 programas de enfermería estadounidenses, donde concluyen que los elementos de cuidado de enfermería, salud, humano y sociedad eran fundamentales para todos los programas educativos. 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 es el componente más abstracto de la jerarquía estructural del conocimiento contemporáneo de enfermería.

Cabe destacar que, en la actualidad cuando se habla de metaparadigma, se hace referencia a los conceptos o fenómenos de estudios 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.**

PERSONA: se refiere a los receptores de 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 en donde ocurre el cuidado. **SALUD:** es el estado de bienestar de la persona que puede variar desde el bienestar de alto nivel hasta la enfermedad terminal. **CUIDADO:** se refieren a las acciones o intervenciones emprendidas por las enfermeras en nombre de la persona o junto

con ella, y las metas o resultados de sus acciones, que son vistas como un proceso sistemático organizado e individualizado que las sustentan.

I.6 Tendencias y Escuelas de Pensamiento en Enfermería

Escuelas de Pensamiento de Enfermería: son el producto y evidencia del desarrollo teórico de la disciplina, representan y exponen diversas corrientes ideológicas las cuáles ayudan a ubicar y entender desde diversas perspectivas el fenómeno de cuidado a la persona, proporcionando una base fisiológica-teórica, el cuál apoya su comprensión, dirección y sentido a la práctica profesional.

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 del pensamiento de los teóricos de las necesidades. Esta escuela de pensamiento es propuesta y dirigida por Virginia Henderson, ella definió la enfermería como el cuidado ofrecido a pacientes que tienen la necesidad de ayuda hasta el tiempo en el que sean capaces de cuidarse por sí mismos.

La segunda escuela: Escuela de pensamiento interaccionista, ésta enfoca a los patrones de interacción y las formas en que la confianza, armonía y relaciones son desarrolladas y observadas como elementos claves para el cuidado.

La tercera escuela es la Humanista, ésta escuela incluye teorías que conceptualizan a la enfermería como cuidado y como moralmente imperativa, asimismo, la consideran como un diálogo humano, un acto de cuidado y una presencia del paciente, así como de la enfermera.

La cuarta escuela de pensamiento es el grupo de teóricos que definen a la enfermería en términos de resultado del cuidado, sea de adaptación, homeostasis, balance del sistema conductual, estabilidad, conservación de energía y de armonía con el ambiente.

I.7 Paradigma de Categorización.

Esta disciplina científica ha favorecido el crecimiento de Enfermería con base en las teorías y modelos existentes que describen, predicen sobre los fenómenos relacionados con el actuar,

no solo al cuidado del enfermo, sino que ahora enfocada con los problemas en su dimensión social o cultural, disciplina que ha ido evolucionando con los acontecimientos y corrientes de pensamiento, regidas a través de los paradigmas. Epistemológicamente un paradigma, es conjunto de normas que definen un estilo, un método, una cosmovisión o visión desde una macro estructura que es utilizada por los subsistemas y sistemas humanos. Los paradigmas tienen su origen en el siglo XIX y principios del siglo XX, el cual se cubrió de epistemología y del pensamiento filosófico.

De acuerdo con las corrientes del pensamiento se conocen tres tipos de paradigmas:

- El paradigma de categorización, el cuál 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.
- El paradigma de la transformación, donde cada fenómeno es único e irrepetible.

I.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.

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

A mediados del siglo XIX Florence Nightingale expresó su firme convicción de que el conocimiento de la enfermería-no sólo su práctica- era intrínsecamente distinto del de la ciencia médica, 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 ésta profesión se basa en el conocimiento de las personas y su entorno (base de partida diferente a la tradicionalmente utilizada por los médicos para su ejercicio profesional).

Otro aspecto importante de la teoría Nightigaleana acerca de la profesión de enfermería es el hecho de establecer tempranamente las diferencias de ésta naciente disciplina de los trabajos de los asistentes domésticos y de las tradicionales “enfermeras” prácticas.

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”.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

J.B. LIPPINCOTT COMPANY FILADÉLFIA Londres, México, Nueva York, San Luis.

Abdellah FG, Beland IL, Martin ycol.: New Directions in Patient Centrad Nursing.

Nueva York, Macmillan, 1973. Am J Nurs 3:562-564, abril 1903. ANA Board Approves a Definition of Nursing Practice.

Am J Nurs 55, 1955. American Nurses' Association's First Position on Education for Nursing.

Am J Nurs 66, marzo 1966. Bridgman M: Collegiate Education for Nursing. Nueva York, Russell Sage Foundation, 1953. Brown EL: Nursing for the Future.

Nueva York, Russell Sage Foundation, 1948. Bullough V, Bullough B: The Care of the Sick: The Emergence of Modern Nursing, ed 3.

Nueva York, Prodist, 1978. Burgess MA: Committee on the Grading of Nursing Schools: Nurses, Patients and Pocketbooks.

Nueva York, Commonwealth Fund, 1928. Dickens C: Martin Chuzzlewit. Nueva York, Macmillan, 1910. Dock LL, Stewart IM: A Short History of Nursing, Ed 4. Nueva York, GP Putnam Sons, 1938.

