



**Mi Universidad**

## **ENAYO**

Nombre del Alumno: Juárez Marroquín Aneydi Ricarda

Nombre del tema: UNIDAD I Y II

Parcial: Primer

Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería II.

Nombre del profesor: E.E.U. Rubén Eduardo Domínguez García.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

## INTRODUCCIÓN

El tema de las bases conceptuales en enfermería como bien es sabido es una disciplina que está en constante evolución, tanto en su desarrollo y como ciencia, mencionar también en su práctica profesional al mismo tiempo tiene una extensa historia de pensamientos de diferentes actores donde desde luego hacen alusión a sus diferentes manera de pensar, la reconocida florence nightingale quien concibió a las enfermeras como un colectivo de mujeres formadas, esta autora y pensadora de diferentes aportaciones y de suma importancia para la sociedad mencionaba que la base de conocimiento de la enfermería plantea ciertos cimientos dentro del proceso de enfermero, es el método científico aplicado a los ciudadanos, donde desde luego necesitan delimitar su campo de actuación.

## **FUNDAMENTOS TEORICOS, BASES CONCEPTUALES ENFERMERAS**

**Concepto De 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.

Hay diversos caminos profesionales, incluida la práctica clínica, formación, investigación, dirección, administración e incluso como emprendedor.

### **Análisis De La Situación Actual De La Enfermería**

El paciente es el centro de la práctica, incluye a la persona, la familia y/o la comunidad marcar una diferencia en las vidas de los pacientes es gratificante, 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 práctica enfermera incorpora valores éticos y sociales, autonomía profesional y un sentido de compromiso y comunidad, la enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos. La enfermería incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas, cuando se proporcionan cuidados enfermeros, es necesario hacer juicios clínicos y tomar decisiones sobre las necesidades de atención sanitaria de los pacientes, basados en conocimientos, experiencia y estándares del cuidado, integrar el conocimiento desde las experiencias clínicas y seguir aprendiendo toda la vida.

### **La Enfermería Como Profesión Y Como Disciplina Científica**

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, 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, estos conceptos permiten precisar la importancia de su interrelación, y son las formas de concebir un cuidado que exprese la respuesta a las necesidades convenientes en materia de salud de las personas, familias y comunidades,

en enfermería para que al incorporarse al mercado laboral ofrezca un cuidado de calidad presentado en principios universales de los saberes, 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. 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.

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 UNIVERSIDAD DEL SURESTE 13 capacitación y en la educación continua, basada en necesidades, factores de riesgo e integración docencia-servicio.

La función administrativa abarca acciones específicas basadas en teorías y metodología de la administración aplicada al servicio de enfermería, para mejorar la atención al individuo, familia y comunidad.

La función de investigación coadyuva a la ampliación del conocimiento mediante la aplicación de teorías y metodologías correspondientes, con base en diagnósticos de diversos aspectos en salud que conlleven a la elaboración de proyectos para mejorar la atención dentro de la enfermería.

### **Intervenciones independientes e interdependientes**

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, 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: intervenciones iniciadas por la enfermera, intervenciones iniciadas por el médico e intervenciones de colaboración:

- 1- **las intervenciones de enfermería independientes:** Éstas no requieren una orden de otro profesional de la asistencia sanitaria, de modo que la enfermera actúa independientemente en nombre de un paciente. Las intervenciones iniciadas por la enfermera son acciones autónomas basadas en fundamento científico. Algunos ejemplos son la elevación de una extremidad edematosa, la enseñanza a los pacientes de los efectos secundarios de los medicamentos o cambiar de posición a un paciente para conseguir el alivio del dolor. Ese tipo de intervenciones benefician a un paciente de una manera predecible relacionada con los diagnósticos de enfermería y los objetivos del paciente.

- 2- **Las intervenciones de enfermería independientes:** pertenecen a las actividades de la vida diaria, educación sanitaria y promoción, y asesoramiento, 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 y/o verbales del profesional, La enfermera es responsable de saber cuándo un procedimiento invasivo es necesario, las habilidades clínicas necesarias para realizarlo y su resultado esperado y posibles efectos secundarios. También es responsable de la preparación adecuada del paciente y de la comunicación apropiada de los resultados. La enfermera realiza intervenciones de enfermería dependientes, como todas las acciones de enfermería, con los conocimientos apropiados, el razonamiento clínico y el buen juicio clínico.
- 3- **Intervenciones interdependientes:** son tratamientos que requieren el conocimiento, la habilidad y la pericia combinados de varios profesionales de la salud, cada enfermera se enfrenta a una orden inadecuada o incorrecta en algún momento. La enfermera con una sólida base de conocimientos reconoce el error e intenta corregirlo. La capacidad de reconocer los tratamientos incorrectos es particularmente importante al administrar medicamentos o implementar los procedimientos. Los errores ocurren al escribir las órdenes o al transcribirlas en un formulario o en el ordenador.

### **Selección de intervenciones**

Al elegir intervenciones, 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 evidencia (p. ej., la investigación o guías de práctica probadas de las intervenciones.
- 4) La viabilidad de la intervención,
- 5) La aceptación del paciente.
- 6) La propia competencia.

Al considerar un plan de cuidados, hay que revisar recursos como la literatura de enfermería, los protocolos o guías estándar, la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), las vías críticas, los manuales de la política o de procedimiento del centro o los libros de texto. La colaboración con otros profesionales sanitarios también es útil.

### **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, En enfermería, Nightingale en el año de 1859 propuso por primera vez sus ideas acerca de esta disciplina, en 1974 Torres y Yura tras el análisis de un estudio, en donde toman una muestra de 50 programas de enfermería estadounidenses, concluyen que los elementos de: cuidado de enfermería, salud, humano y sociedad eran fundamentales para todos los programas educativos. A continuación, 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. 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.

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 refiere a las acciones o intervenciones emprendidas por las enfermeras en nombre de la persona o junto con ella, y las metas.

La primera proposición se enfoca en la persona y la 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 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 con 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; declara que la disciplina de enfermería se ocupa de las acciones o procesos de cuidado de enfermería, por medio de los cuales se efectúan cambios positivos en el estado de salud y bienestar de la persona. La cuarta proposición relaciona a la persona, el entorno y la salud; afirma que la disciplina de enfermería se ocupa de la totalidad o la salud de los seres humanos, reconociendo que están en continua interacción con sus ambientes donde se desenvuelven y desarrollan.

### **Función del metaparadigma**

El metaparadigma constituye así, un elemento importante de la dimensión filosófica de la disciplina, cabe señalar que dichos conceptos responden a diferentes definiciones según la ideología y el enfoque disciplinar de los teóricos de la enfermería que los definen, cuestión que es aceptable, dado el carácter subjetivo de los mismos; no obstante, el que exista esta diversidad de enfoques conceptuales del metaparadigma.

### **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, es evidente que el cuidado implica un acto humano por lo que en la actualidad se habla de cuidado humanizado, que implica la puesta en práctica de valores como respeto, libertad, solidaridad y amor.

(Silva MJ afirma de manera enfática que, el cuidado es amor, es reafirmado por Boff (2003) que “se cuida lo que se ama”), el amor visto desde la perspectiva de enfermería es el que implica respeto, atención, interés, amabilidad honestidad y solidaridad, entre otros.

(Colliere), establece la diferenciación de la naturaleza de los cuidados de acuerdo con las funciones de la vida, éstos son:

- **Care:** cuidados de costumbre y habituales, relacionados con las funciones de conservación, de continuidad de la vida, representan todos los cuidados permanentes y cotidianos que tienen como única función mantener la vida, reaprovisionándola de energía, en forma de alimentos o de agua, calor, luz o naturaleza afectiva o psicosocial.
- **Cure:** cuidados de curación, relacionados con la necesidad de curar todo aquello que interfiere con la vida, eliminar los obstáculos, limitar la enfermedad, asistir en la estabilización de los procesos degenerativos, viendo a la persona como un ente integrado, con un estilo de vida propio determinado por su grupo, su cultura y su entorno .

## **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, Cada una de las escuelas la conforman teóricas 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.

**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. Identificó la jerarquía de las necesidades en un rango que va de lo físico esencial hasta lo profundamente psicológico. Dentro de esta escuela de pensamiento existe también el grupo de teóricos del rol de funcional, los cuales ubican las funciones de las enfermeras cuando proporcionan cuidado que atiende a las necesidades del paciente.

**La escuela de pensamiento interaccionista es la segunda escuela propuesta,** 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 enfermería es vista por estos grupos de teóricos como un proceso que sólo es significativo si se considera en términos de la relación dinámica entre persona sujeta a cuidado y la enfermera. Los procesos de curación y cuidado sólo ocurren cuando se establece dicha relación.

**La tercera escuela de pensamiento de enfermería corresponde a la humanista.** Esta 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 experiencia de cuidado para este grupo de teóricos depende de una práctica intersubjetiva recíproca, considerando tanto al paciente como a la enfermera importantes en el entendimiento de las necesidades de ambos, lo que provoca entre ellos una relación recíproca y transformativa.

**Una cuarta escuela de pensamiento es el grupo de teóricos que definen a la enfermería en términos de resultado del cuidado,** sea éste adaptación, homeostasis, balance del sistema conductual, estabilidad, conservación de energía y armonía con el ambiente. Bajo esta corriente ideológica, la meta de la enfermería no es inherente del

proceso tanto como lo es el resultado final del cuidado de enfermería y su congruencia con la misión de la misma y las expectativas sociales.

En la actualidad existen seis escuelas de pensamiento propuestas por Suzanne Kérrouac (1996), quien retoma de la anterior agrupación como tal a la escuela de las necesidades y la escuela de la interacción, reorientando cuatro más.

**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.

**Escuela de promoción a la salud:** en la que el objetivo de los cuidados se amplía a la familia, aprende de sus propias experiencias de salud. Un exponente de dicho objetivo es el modelo de Allen y las fuentes explícitas que la subyacen son: cuidados primarios a la salud, ampliamente fundamentada en la teoría de aprendizaje social de Bandura. La principal teórica que representa a esta escuela es Nola J. Pender.

**Escuela del ser humano unitario:** las teóricas de dicha escuela se sitúan en el contexto de la orientación de apertura al mundo, dentro del paradigma de la transformación. El modelo de Martha Rogers, está basado en teorías de la física y en la teoría general de sistemas, es un ejemplo de representación, a la que se añaden otras tendencias teóricas como el existencialismo y fenomenología manejada por Newman y Parse.

**Escuela del caring:** las teóricas de esta escuela apuestan a la capacidad de las enfermeras en la mejora de la calidad de cuidados a la persona, esto sólo sí logran abrirse y comprender las dimensiones tales como espiritualidad y cultura.

### **Paradigma De Categorización**

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. Con Florence Nightingale en el Siglo XIX, parecía establecerse una nueva concepción de una Enfermería más profesionalizada, esta disciplina científica ha favorecido el crecimiento de Enfermería con base en las teorías y modelos existentes que describen, predicen y prescriben 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 cultura, los paradigmas ofrecen un camino para la construcción de conocimientos y contribución al desarrollo de la ciencia. Los paradigmas tienen origen en el siglo XIX y principios del siglo XX, el cual se cubrió de epistemología y del pensamiento filosófico.

### **Paradigma de la Categorización**

En este paradigma un fenómeno es consecuencia de anteriores, entonces el desarrollo de los conocimientos se orienta hacia el descubrimiento de leyes universales, Un paradigma no es mejor ni peor entre sí, uno prevalece ante otro en la medida en que brinde mejores y mayores posibilidades de conocer y comprender el objeto de investigación en estudio. Esto es que presente un conjunto de problemas definido.



## **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, 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. 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 a la tradicionalmente utilizada por los médicos para su ejercicio profesional), En los propios tiempos en que Florence Nightingale marchaba a Crimea con sus 38 enfermeras prácticas seleccionadas y se destacaba como la gran administradora de hospitales, en su país natal, William Petty estaba defendiendo el criterio de la necesidad del control de las epidemias.

Otro aspecto importante de la teoría nightingaleana acerca de la profesión de enfermería es el hecho de establecer tempranamente las diferencias de esta nascente disciplina de los trabajos de los asistentes domésticos y de las tradicionales "enfermeras" prácticas. A lo largo de su vida (vivió 90 años), Nightingale dedicó sus mejores esfuerzos, energías e inteligencia a cuestiones y causas sociales.

### **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.

**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.

**Moral de la profesión de enfermería:** aunque apenas escribió sobre las relaciones interpersonales, excepto en lo concerniente a su influencia en los procesos reparadores del paciente, escribió mucho sobre la "vocación" de la enfermera y la necesidad del compromiso con su propio trabajo. Consideraba que las enfermeras debían comportarse como mediadoras en el plano moral en su relación profesional con los pacientes.

**Paciente:** persona enferma, vista como ser pasivo, que recibía los cuidados que se le prodigaban, aunque existen 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:** no mencionó nunca, explícitamente, este concepto; sin embargo, describió en detalles los conceptos de ventilación, calor, luz, dieta, limpieza y ruido, todos ellos

componentes del medio físico. Aunque no se adscribió a la teoría microbiana, estaba convencida de que una manipulación apropiada del ambiente físico del enfermo podía servir para prevenir enfermedades.

## PRINCIPALES CARACTERISTICAS

### 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. Los trabajos de enfermería de V. Henderson, H. Peplau y D. Orem quedan enmarcados dentro de este paradigma. Según esta orientación, en los conceptos del metaparadigma 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.

### Tendencias De Suplencia Y Ayuda

**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) fomentando ambas teóricas, en mayor o menor grado, el autocuidado por parte del paciente, 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".

Para Henderson es básica y fundamental la independencia del paciente en la medida de lo posible, y orienta sus cuidados a que este la consiga del modo más rápido posible. El paciente, según Virginia tiene que ser ayudado en las funciones que él mismo realizaría si tuviera fuerza, voluntad y conocimientos.

**PERSONA:** Ser biológico, psicológico, social y espiritual.

**SALUD:** Independencia en la satisfacción de las necesidades.

**ENTORNO:** Factores externos con efecto positivo o negativo.

**CUIDADO :** Dirigido a suplir los déficits de autonomía para lograr la independencia. V. HENDERSON y su primera definición de ENF. En 1966- Desarrolló la definición en su libro:

• " The Nature of Nursing"

1. El cuidado enfermero va dirigido tanto al individuo sano como al enfermo
2. Base: Lograr la independencia del paciente, ayudándola a satisfacer sus necesidades básicas.

Para V. Henderson, Concepto de Enfermería: La enfermería tiene funciones propias y comparte actividades con otros profesionales, pero teniendo como centro de atención al paciente. Y no a otro profesional.

**SALUD = INDEPENDENCIA - SALUD = HABILIDAD** "Parte del vigor físico y mental, que permite a una persona trabajar con la máxima efectividad y alcanzar su nivel potencial más alto de satisfacción en la vida.

**ENTORNO** "Conjunto de condiciones externas y las influencias que afectan la vida y desarrollo de un organismo" Incluye a la familia y a la comunidad.

**SER HUMANO** Individuo que requiere asistencia para alcanzar salud e independencia o una muerte en paz. La persona es una unidad corporal/física y mental con componentes: Biológicos, psicológicos, sociológicos y espirituales.

#### **Los niveles en la función cuidadora:**

- Sustituta
- Cubre las necesidades completamente.
- Ayudante
- Sólo actúa en aquellas necesidades donde el paciente no puede.
- Compañera
- Asesoramiento y orientación.

### **Escuela De Necesidades De Virginia Henderson; Dorotea Orem**

#### **Escuela de las Necesidades:**

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, 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.

Necesidades fisiológicas básicas para mantener la homeostasis (referente a la salud) ; dentro de estas, las más evidentes son: Necesidad de respirar, beber agua y alimentarse, mantener equilibrio de PH, temperatura, dormir...etc.

Necesidad de seguridad y protección. Sentirse seguro y protegido, incluso desarrollar ciertos límites en cuanto al orden. Dentro de ella se encuentran: Seguridad física y de salud, seguridad de empleo de ingresos y recursos, seguridad moral, familiar y de propiedad privada.

Necesidad de afiliación y afecto: Está relacionado con el desarrollo afectivo del individuo, son las necesidades de: Asociación, participación y aceptación. Se satisfacen mediante las funciones de servicio y prestaciones que incluyen actividades deportivas, culturales y recreativas. El ser humano por naturaleza siente la necesidad de relacionarse, ser parte de una comunidad, de agruparse en familia, con amistades o en organizaciones sociales.

Estima o reconocimiento: Maslow definió dos tipos de necesidades de estima, una alta y otra baja. La estima alta concierne a la necesidad del respeto a uno mismo, e incluye sentimientos tales como confianza, competencia, maestría, logros, independencia y libertad. La estima baja concierne al respeto de las demás personas: la necesidad de atención, aprecio, reconocimiento, reputación, estatus, dignidad, fama, gloria, e incluso dominio.

Autorrealización o auto actualización: Maslow utilizó varios términos para denominarlo: motivación de crecimiento, necesidad de ser y autorrealización. Es la necesidad psicológica más elevada del ser humano, se halla en la cima de las jerarquías, y es a través de su satisfacción que se encuentra una justificación o un sentido válido.

### **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». 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 disponible.

**Dichas necesidades se modifican en razón de dos tipos de factores:**

- 1) **Permanentes:** edad, nivel de inteligencia, medio social o cultural, capacidad física.
- 2) **Variables:** estados patológicos: Falta aguda de oxígeno. Conmoción (inclusive el colapso y las hemorragias).

**Funciones de la enfermería**

**Ayudar a los individuos sanos o enfermos:** En la relación enfermera paciente, se establecen tres niveles: La enfermera como sustituta del paciente: este se da siempre que el paciente tenga una enfermedad grave, aquí la enfermera es un sustituto de las carencias del paciente debido a su falta de fortaleza física, voluntad o conocimiento.

**Actuar como miembro del equipo de salud** La enfermera trabaja en forma independiente con respecto a otros profesionales de salud. Todos se ayudan mutuamente para completar el programa de cuidado al paciente.

**Actuar independientemente del médico,** pero apoyar su plan La enfermera tiene una función especial, diferente al de los médicos, su trabajo es independiente, aunque existe una gran relación entre uno y otro dentro del trabajo, hasta el punto de que algunas de sus funciones se superponen.

**Poseer conocimientos tanto de biología como sociología** Para que Enfermería ejerza como experta por derecho propio y para que utilice el planteamiento científico para mejorar su ejercicio profesional necesita el tipo de formación que solo se imparte en la universidad.

**Intervención de la Enfermería.**

Centro de la intervención: son las áreas de dependencia de la persona.

Conocimientos: saber qué hacer y cómo.

**Fuerza:** poder hacer.

**Voluntad:** querer hacer.

### **Método de aplicación del modelo de cuidado.**

**Valoración:** Recoger datos acerca del grado de dependencia-independencia en la satisfacción de las 14 necesidades; las causas de dificultad en su satisfacción; las interrelaciones de unas necesidades con otras; la definición de los problemas y su relación con las causas de dificultad identificadas.

**Planificación:** Se formulan los objetivos en base a las fuentes de dificultades identificadas, en la elección del modo de intervención (ayuda suplencia) y en la determinación de las actividades a realizar. Esos criterios guiarán la puesta en marcha del plan de cuidados en la intervención

**Evaluación:** Después de poner en práctica el plan de cuidados, se comparan los criterios de niveles de independencia que se establecieron en el plan de cuidados con el grado de independencia conseguido.

### **Teoría de Orem**

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, 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.

Define además tres requisitos de autocuidado:

**Requisitos de autocuidado universal:** son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

**Requisitos de autocuidado del desarrollo:** promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.

**Requisitos de autocuidado de desviación de la salud:** que surgen o están vinculados a los estados de salud.

### **Los cuidados dependientes**

La teoría de sistemas de enfermería En la que se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas: o Sistemas de enfermería totalmente compensadores: la enfermera suple al individuo. Ocurre, por ejemplo, en una persona inconsciente. Acción de la enfermera: cumplir con el autocuidado terapéutico del paciente, compensar la incapacidad del paciente, dar apoyo al paciente y protegerlo, Sistemas de enfermería de apoyo educación: la enfermera actúa

ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda.

## **Paradigma de la Integración. Tendencias de interrelación**

### **Escuela de interacción: Hildegard Peplau**

#### **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

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. Es una relación humana entre un individuo que está enfermo o que siente una necesidad y una enfermera que está preparada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda.

#### **Epistemología**

Hizo incorporaciones de las Ciencias de la Conducta, así como de los trabajos de Sigmund Freud, Erich Fronun, Abraham Maslow, Harry Sullivan y Neal Miller, La enfermera psicodinámica aplica los principios de las relaciones humanas a los problemas que surgen en todos los niveles de la experiencia humana. Por tanto, su modelo se basa en teorías psicoanalíticas.

Se puede considerar deductiva ya que parte de teorías psicoanalíticas, quedando pendiente de definir los constructos propios de enfermería.

- 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 ser capaz de controlar las emociones que emanan de su representación de nuevos roles, tanto ella como del paciente
- Habilidades de asesoramiento: que no se trata de dar consejo sino de proporcionar una oportunidad al paciente para que solucione mentalmente los problemas y saque algunas conclusiones razonables
- Proporcionar una red de apoyo para el personal. Supone exigencias emocionales importantes para la persona que presta los cuidados. La enfermera necesita también contar con un apoyo.
- El empleo de su modelo queda limitado en el trabajo con pacientes seniles, comatosos, neonatos, En dicha situación la relación enfermera-paciente es unilateral.
- Le falta precisión empírica. Aunque está basada en la realidad, hay que validarla y verificarla por parte de otros científicos y faltan investigaciones posteriores.



## **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, el modelo de Peplau trata del cuidado de alguien mediante una serie de interacciones, es, por tanto, razonable describirlo, como un modelo de desarrollo más que como modelo de sistemas.

### **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.

Modelo de Hildegarde Peplau

#### **Bases teóricas**

Teoría psicoanalítica.

Modelo de interrelación.

Teorías de las necesidades humanas.

Concepto de motivación.

Concepto de desarrollo personal.

#### **Presunciones y valores**

El 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. La salud implica el avance de la personalidad y demás procesos humanos que hacen sentirse útil.

### **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, Los estímulos del entorno son de tres órdenes: el estímulo, focal o aquél al que la persona hace frente inmediatamente; los estímulos contextuales o todos los que están presentes en una situación, y los estímulos residuales o aquellos que tienen un efecto indeterminado en la situación.

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:

1- Modo fisiológico, referido a la actividad y al reposo, a la nutrición, eliminación, oxigenación y protección, a las funciones neurológicas y endocrinas, a los sentidos y a los líquidos y electrólitos

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

3- Modo de «función según los roles», primarios, secundarios y terciarios representados en la sociedad.

4-Modo de «interdependencia», que incluye los comportamientos contributivos y retributivos para dar y recibir amor y respeto.

### **Modelo de adaptación**

El término «adaptarse» significa que la persona, en tanto que sistema, tiene la capacidad de ajustarse eficazmente a los cambios del entorno, y a su vez, de influenciar sobre éste. Según Roy, la salud, que es un estado y un proceso, permite a la persona ser o llegar a ser íntegro y unificado. El «estado de Salud» es la adaptación según los cuatro modos que refleja esta integración y esta unidad. El «proceso de salud» es el esfuerzo constante que hace el individuo para alcanzar su máximo potencial de adaptación.

**Filosofía:** La filosofía es el estudio de una variedad de problemas fundamentales acerca de cuestiones como la existencia, el conocimiento, la verdad, la moral, la belleza, la mente y el lenguaje.

**Teoría:** Conjunto de ideas, conceptos e hipótesis que, de una manera clara y sistemática, han sido agrupadas con el objetivo de intentar explicar un fenómeno dado que nos interesa, de manera coherente y adecuada.

**Meta teoría:** Es una teoría que se dedica al estudio de otra teoría o conjunto de teorías. En sentido general podría ser llamada teoría de las teorías. Si A es una teoría de B y B es en sí misma una teoría, entonces A es una meta teoría. Sin embargo, una teoría general no puede ser una meta teoría desde que no se dedica en particular a una o a un conjunto de teorías.

**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. Dirección de las

**actividades:** la facilitación a la adaptación. Para tratar estos cinco elementos se utiliza los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los módulos de adaptación, que dependen de tres clases de estímulo.

**Focales:** son los que afectan en forma inmediata y directa a la persona en un momento determinado.

**Contextuales:** son todos los demás estímulos presentes en la situación que contribuyen al efecto del estímulo focal.

**Residuales:** corresponde a todas las creencias, actitudes y factores que proceden de experiencias pasadas y que pueden tener influencias en la situación presente, pero sus efectos son indeterminados.

### **Relaciones de aplicación de la teoría**

**Enfermero – paciente:** Roy subraya que, en su intervención, el/la enfermero/a debe estar siempre consiente de la responsabilidad activa que tiene el paciente de participar en su propia atención cuando es capaz de hacerlo. La meta de la enfermería es ayudar a la persona a adaptarse a los cuatro modos de adaptación ya sea en la salud o en la enfermedad.

**Paciente – enfermero:** Paciente que recibe los cuidados enfermeros. Para Roy, el paciente es un sistema abierto y adaptativo, que aplica un ciclo de retroacción de entrada, procesamiento y salida:

**Familia – enfermero:** Roy, en su modelo sostiene que la familia también es un receptor de cuidados, que también tiene una conducta de adaptación. El desarrollo que la familia hace es por activación de un proceso de aprendizaje.

### **Modelo de adaptación**

**Filosofía:** La filosofía es el estudio de una variedad de problemas fundamentales acerca de cuestiones como la existencia, el conocimiento, la verdad, la moral, la belleza, la mente y el lenguaje.

**Teoría:** Conjunto de ideas, conceptos e hipótesis que, de una manera clara y sistemática, han sido agrupadas con el objetivo de intentar explicar un fenómeno dado que nos interesa, de manera coherente y adecuada.

**Meta teoría:** Es una teoría que se dedica al estudio de otra teoría o conjunto de teorías. En sentido general podría ser llamada teoría de las teorías. Si A es una teoría de B y B es en sí misma una teoría, entonces A es una meta teoría

## **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.

Con base en lo anterior, Roy postula las siguientes creencias filosóficas y valores acerca de la enfermería:

Los seres humanos son holísticos y trascendentes. La persona busca, en la autorrealización, una razón de ser para su existencia.

Por su autodeterminación, las personas toman decisiones y, por lo tanto, son autónomas y responsables de los procesos de interacción y creatividad.

Las personas y el mundo tienen patrones comunes y relaciones integrales, que los identifican como seres únicos.

La transformación de las personas y del ambiente está creada en la conciencia humana, o sea, en la capacidad que tiene cada uno de interpretar el medio ambiente interno y externo.

La adaptación es “el proceso y resultado por medio del cual las personas con pensamientos y sentimientos, en forma individual o grupal, utilizan la conciencia consciente y eligen para crear una integración humana y ambiental”.

### **Sistema Adaptativo Humano: (SAH)**

“Roy describe a las personas como seres holísticos, con partes que funcionan como unidad con algún propósito, no en una relación causa-efecto. Los sistemas humanos incluyen a las personas como individuos, grupos, familias, comunidades, organizaciones, y a la sociedad como un todo”.

### **Ambiente**

“Son todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan el desarrollo y el comportamiento de los seres humanos como sistemas adaptativos, con particular consideración de la persona y de los recursos del mundo”. El 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.

### **Estímulos**

En el modelo, Roy define los estímulos como “todo aquello que provoca una respuesta. Es el punto de interacción del sistema humano con el ambiente”

## **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**

Madeleine Leininger inició su carrera profesional después de diplomarse en la Escuela de Enfermería de St Anthony, en Denver, obtuvo el título de Ciencias Biológicas y realizó estudios complementarios en Filosofía y Humanismo. En 1955 durante su ejercicio profesional, en el área de Psiquiatría Infantil observó que el personal sanitario no conocía suficientemente los factores culturales que influían para su asistencia; a partir de esta experiencia nace la inquietud de construir un modelo que considere una visión transcultural del cuidado para el individuo.

## **Antropología Enfermería**

La teoría de Leininger procede de la antropología y de la enfermería, ha definido la enfermería transcultural como una de las grandes áreas de la enfermería, que se centra en el estudio y el análisis comparado de las diferentes culturas y subculturas del mundo. Antropología.

### **Autores Desarrollo**

- Se Basa en los autores: Marcel (relaciones entre las personas), de Jaspers (la comunicación entre las mismas), que juegan un papel muy importante en su planteamiento crucial para el logro de la salud de las personas. Y en Heidegger (la fenomenología) porque a través del lenguaje se logra un conocimiento cognoscitivo o subjetivo, también por medio de la experiencia, las convicciones y el sistema de valores de cada cultura
- 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 EMPIRICOS**

Defiende la aplicación de: 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**

**SALUD** Ser cultural que ha sobrevivido al tiempo y al espacio

**ENTORNO** Todos los aspectos contextuales en los que se encuentran los individuos y los grupos culturales

**CUIDADOS:**(Sustantivo) Fenómenos abstractos y concretos) relacionados con las actividades de asistencia

**CUIDADOS CULTURALES:** Valores, creencias y modos de vida aprendidos y transmitidos  
**CULTURA:** Conjunto de valores creencias, normas y estilos de vida

**CUIDAR:** (Verbo) Acciones y actividades dirigidas a la asistencia, el apoyo o capacitación de otras personas o grupos.

### **DIMENSIONES CULTURALES, ESTRUCTURALES Y SOCIALES**

**Diversidad de los cuidados culturales:** Variación y/o diferencia que existe en los significados, modelos, valores, modos de vida o símbolos relacionados con la asistencia, dentro de una colectividad o entre grupos humanos distintos, con el fin de ayudar, apoyar o facilitar medidas asistenciales dirigidas las personas.

**Universalidad de los cuidados culturales:** Significados, modelos, valores o estilos de vida o símbolos comunes, semejantes o dominantes que se manifiestan entre las diversas culturas y reflejan las formas en que dichas culturas asisten, apoyan facilitan o permiten medios para ayudar a las personas.

**OTROS:** Enfermería, Visión del mundo, Contexto ambiental, etnohistoria. **SUPUESTOS PRINCIPALES** Los cuidados son la esencia de la enfermería y un elemento central, dominante y distintivo de esta disciplina.

### **“ESQUEMA DEL SOL NACIENTE”**

Aceptación de la teoría por la comunidad de enfermería Lentitud por parte de y valorar la importancia de los factores culturales y de enfermería transcultural. Enfermería en reconocer los profesionales están comenzando a apreciar la importancia de la enfermería transcultural, de la noción de asistencia y del empleo de los métodos cualitativos. La teoría de la enfermería transcultural ofrece realmente una visión amplia, holística y extensa de los grupos humanos las poblaciones y las especies.

Generalidad Esta teoría contempla la asistencia de enfermería desde un punto de vista mundial y multicultural.

Precisión Empírica Se han descubierto 135 estructuras asistenciales, un número en continuo aumento conforme crece la riqueza de los conocimientos transculturales. Consecuencias Deducibles Refiere Leininger: que en virtud de su amplio enfoque multicultural la teoría contribuye a la consolidación de la enfermería como disciplina y profesión que dé respuesta a las necesidades encontradas en el mundo multicultural. La teoría de enfermería transcultural servirá para remodelar y transformar la enfermería.

## CONCLUSION

La enfermería y sus diferentes paradigmas es y serna parte de este ensayo donde presento un cuerpo de conocimientos formado por una serie de teorías y modelos conceptuales, enriquecido a través de la investigación dándole el estatus de ciencia con un método científico y como todos sabemos dentro de este ámbito de profesión como el proceso de atención y el cuidado en su dimensión más amplia dentro de una sociedad, ya que ha sido una profesión de primera importancia para la gestión del cuidado de los pacientes y del correcto funcionamiento de cualquier complejidad.