

ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE
LA SALUD

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO

CLAVE: 8722



TESIS

TRABAJO INTERDISCIPLINARIO Y PARADIGMAS DE ENFERMERÍA

Para obtener el título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

Alumna:

CITLALLI AGUIRRE ALMONTE

Asesora de tesis:

LIC. EN ENF. MARÍA DE LA LUZ BALDERAS PEDRERO

MORELIA, MICHOACÁN

2014



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIA

A mis padres María Eugenia y Aristeo

Por ser mi apoyo constante, por la motivación que me han brindado en todo momento.

Así como sus consejos y el enseñarme el valor de la constancia y perseverancia para lograr mis metas.

A mi hermano José María por estar conmigo y apoyarme.

AGRADECIMIENTO

Gracias a mis padres y hermano por estar siempre a mi lado tanto en los momentos difíciles como alegres; así como su apoyo incondicional cada una de mis metas, sin importar las circunstancias siempre han estado presentes.

De igual forma gracias por su confianza y amor incondicional.

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	1
1 FUNDAMENTACION DEL TEMA.....	3
1.1. DESCRIPCION DE LA SITUACION-PROBLEMA.....	3
1.2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	6
1.4. UBICACIÓN DEL TEMA.....	8
1.5. OBJETIVOS	9
1.5.1. General.....	9
1.5.2 Específicos	9
2 MARCO TEORICO	9
2.1 ASPECTOS EPISTEMOLÓGICOS EN ENFERMERÍA.....	9
Enfermería Disciplina Profesional.....	9
Conocimiento y Enfermería.....	13
2.2 EQUIPO DE SALUD	16
¿Por qué se forman equipos?	16
Equipo De Salud.....	20
Características del Equipo de Salud.....	24
Funciones del Equipo de Salud.....	25
Sinergia y Factores clave en los Equipos de Trabajo.....	27
Corresponsabilidad Profesional del Equipo de Salud	32
Relación Profesional de la Enfermera.....	35
Socialización de la Enfermera.....	36
2.3 MODELOS DE TRABAJO.....	37
Modelos De Trabajo.....	37
Unidisciplina	38
Multidisciplina.....	39
Interdisciplina	42
Transdisciplina	50
Aspectos Históricos.....	52

2.4. PARADIGMA.....	57
Paradigma.....	57
Concepto de Paradigma.....	58
Paradigma en Enfermería.....	60
Paradigma de la Categorización.....	63
Paradigma de la Integración.....	66
Paradigma de la Transformación.....	68
2.5 TRABAJO INTERDISCIPLINARIO Y PARADIGMA DE TRANSFORMACIÓN.....	74
Transformación Paradigmática y Enfermería.....	74
Trabajo Interdisciplinario y Paradigma.....	78
3 METODOLOGIA.....	81
3.1. TIPO Y DISEÑO.....	81
3.1.1 Tipo de tesis.....	81
3.1.2. Diseño de tesis.....	81
3.1.3 Observación.....	81
4 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	82
5 GLOSARIO.....	84
6 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	87

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se abordara el tema de como se ha desarrollado el origen del conocimiento de enfermería. Presentando un marco epistemológico de la enfermería de la evolución del conocimiento de enfermería, hasta llegar a considerarse como una disciplina profesional que forma parte del equipo de salud.

La Enfermería es una disciplina profesional del área de la salud, basada en conocimientos propios ,como disciplina, tiene un cuerpo de conocimientos que evoluciona independientemente e interpreta los fenómenos de su competencia: el cuidado y la salud. De esta manera, facilita y direcciona los saberes necesarios para la práctica profesional; de igual forma la enfermería forma parte importante del equipo de salud.

La disciplina en enfermería es multifacética, la cual engloba conceptos de persona, entorno, salud y cuidado, que son elementos básicos en el quehacer profesional los cuales están fuertemente vinculados como ejes del cambio paradigmático.

Los paradigmas en la profesión de enfermería tienen un modo de actuar, lo que conlleva que en la medida que se van logrando conocimientos propios en la práctica e investigación de enfermería, se van encaminando al desarrollo de la base teórica de la profesión.

Esto permite la generación de conocimientos tanto emanados de la práctica como de la teoría, vinculando las interrelaciones que se efectúan entre los elementos del paradigma enfermero y los resultados que puedan conducir al descubrimiento e incremento de los saberes propios de la disciplina científica.

Se hablara sobre la importancia que tiene el trabajo en equipo interdisciplinario, en situaciones propias de los servicios de salud. Ya que los beneficios que otorga el trabajo en equipo para la mejora de la calidad de atención que debe de brindarse a pacientes, familias y comunidad.

Es oportuno que miembros de diferentes disciplinas se encuentren representados dentro de lo que conforma el equipo de salud. Ya que la atención que se proporciona ya sea de forma individual o colectiva existen actividades en común a los diferentes miembros en equipo; no obstante las acciones específicas de cada disciplina deben preservar en el accionar de la misma.

1 FUNDAMENTACION DEL TEMA

1.1. DESCRIPCION DE LA SITUACION-PROBLEMA.

El desarrollo de las diversas actividades que realiza la enfermera se encuentra englobado básicamente en los conceptos de persona, entorno, salud y cuidados; dichos conceptos establecen su comportamiento de acuerdo al cambio paradigmático, de acuerdo a los conocimientos de la práctica e investigación de enfermería, que guían el desarrollo de la bases teóricas de la profesión.

De manera epistemológica un paradigma, es un conjunto de normas que definen un estilo, un método, una cosmovisión o visión desde una macroestructura que es utilizada por los subsistemas y sistemas humanos. Los paradigmas ofrecen un camino para la construcción de conocimientos y contribución al desarrollo de la ciencia.

Según Kuhn los paradigmas de una disciplina científica preparan al personal básicamente para la práctica con el objeto de definirla y guiarla, por lo que las teorías ayudan a la práctica, mediante bases teóricas, filosóficas y modelos conceptuales. La filosofía de la ciencia Kuhn favorece para comprender la evolución de la teoría de Enfermería, mediante modelos paradigmáticos de la ciencia, que ha hecho no sea ajena a los momentos histórico-sociales y culturales al generarse dichos paradigmas.

De acuerdo a las corrientes del pensamiento se conocen tres tipos de paradigmas, el Paradigma de categorización (1850-1950), en el cual todo fenómeno viene de algo y ha inspirado dos orientaciones la salud pública y enfermedad; el Paradigma de integración (1950-1975), va en relación a la orientación de los cuidados de enfermería hacia la persona; y el Paradigma de la transformación (1975-siglo XX), donde cada fenómeno es único e irrepetible.

1.2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

LA ENFERMERA COMO PARTE DEL EQUIPO DE SALUD EN EL DESARROLLO DEL TRABAJO INTERDISCIPLINARIO, ¿UN PARADIGMA DE LA TRANSFORMACIÓN A VENCER?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Es importante que todos los miembros de un equipo, reconozcan cuales son las actividades a realizar en su área, o bien cuáles son las actividades que corresponden a la disciplina en la que se desempeñan. Así mismo debe de poseer los fundamentos, principios, conocimientos, técnicas que corresponden a su disciplina.

Cada miembro del equipo de salud debe de ser consiente que para que sus actividades otorguen los resultados esperados, el paciente recibe atención de todo un equipo conformado por profesionistas que se desempeñan en distintas disciplinas.

Por lo tanto es importante que el equipo de salud, sea consciente de que deben de trabajar en conjunto, para brindar la atención adecuada; por lo cual es importante que tengan el conocimiento de los diversos modelos de trabajo, en los que se pueden integrar distintas disciplinas que favorezcan el trabajo colectivo en beneficio del paciente, como meta u objetivo en común.

La enfermera es parte activa e importante en el equipo de salud, pues es ella la que lleva acabo cada uno de los diversos cuidados que el paciente

requiere, así como el miembro del equipo que se encuentra en mayor contacto con el paciente.

La enfermería busca el ser una profesión reconocida, debe de continuar trabajando en el ámbito de nuevos conocimientos, en la utilización de la vía transdisciplinar de la transformación, cambios en la atención al proceso, mejoras en condiciones espacio-temporales, provocar la búsqueda de la información y de nuevo conocimientos.

Los paradigmas son modelos que establecen lo positivo y negativo lo que se debe de realizar de en las actividades del equipo de salud. Las características de cada paradigma han influido en el desarrollo de la disciplina de Enfermería como en el resto de las disciplinas científicas, pues generan un conocimiento autónomo y mantienen una continuidad por encima de los cambios en la orientación del conocimiento en general que nos identifica dentro del equipo de salud.

El personal de enfermería es un diseñador y director de los cuidados mediante el método de enfermería, que incorporado en el trabajo diario ha permitido que la atención que se brinda se desarrolle con una base sólida, que mejoren las estrategias de intervención y resolución de los cuidados de enfermería de las personas, familias y comunidades, con un enfoque holístico y de alta calidad que enfatiza en las respuestas humanas.

1.4. UBICACIÓN DEL TEMA

Área de Enfermería; por medio del desarrollo de los paradigmas. Así como el área de Epistemología pues cada disciplina al trabajar en equipo aplica los conocimientos respectivos a su área.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. General

- A través de una investigación identificar cuáles son los modelos de trabajo en equipo que favorecen la labor de los profesionistas que conforman el equipo de salud.

1.5.2 Específicos

- Identificar cuáles son Modelos de Trabajo en Equipo.
- Conocer el desarrollo del conocimiento enfermeril
- Conocer los paradigmas del campo laboral de la enfermera.

2 MARCO TEORICO

2.1 ASPECTOS EPISTEMOLÓGICOS EN ENFERMERÍA.

Enfermería Disciplina Profesional

La enfermería es considerada como una disciplina profesional, que contiene como tal dimensiones históricas, antropológicas, filosóficas, valores propios, principios éticos y un marco legal, que la dirige a poseer un conocimiento propio que respalde la práctica de la enfermería.

En general las disciplinas profesionales, representan ciencias aplicadas. Ya que se sustentan en las ciencias básicas para derivar de ellas su conocimiento con el fin de llegar a una utilidad social. No obstante las ciencias tienen interés en la expansión del conocimiento y sistematización; un factor importante para el desarrollo de la enfermería como ciencia.

El origen del conocimiento de enfermería, se remonta a los tiempos en que la explicación a un acontecimiento, a lo desconocido era debido a la creencia en seres sobrenaturales; como por medio de la observación de determinados sucesos de la naturaleza, de igual forma como fue el de plantas y animales para explicar los primeros cuidados, con respecto a los conocimientos que denominaron a la enfermería.

Así de esta forma la actividad de los cuidados, se originó imitando a la naturaleza con ciertos ritos de “magia”, intentando probar, comprender, los efectos que producía la naturaleza como lo era la lluvia, la fertilidad, la fecundidad de la tierra, buscando así la base para el mantenimiento de la vida.

De esta manera se observó a la mujer como el sujeto de fecundación, como transmisora de vida y como quien poseía el saber y llevaba a cabo los cuidados de supervivencia, todos estos conocimientos se mantenían de acuerdo a la relación que se mantenía con la religión.

De acuerdo a lo anterior el surgimiento de la actividad de los cuidados humanos, se remite a un contexto científico, de acuerdo a una idea mágico religiosa, alejándose de sistematizar y organizar a los fenómenos a los que se enfrentaban.

No obstante, en otras actividades humanas, con una finalidad inmediata y mucho más práctica se encuentra cierta estructuración de conocimientos empíricos, formas sencillas y elementales de observación directa y clasificación, que se llegaron a materializar en la elaboración de instrumentos, herramientas y objetos que sirven para el cuidado humano, que después se cristalizaron en el desarrollo de sistemas más o menos

complejos de conocimiento, como fueron las unidades y las reglas de medición.

Una disciplina profesional, se define por su relevancia social y la orientación de sus valores; derivándose de un núcleo de sistema de creencias y valores acerca del compromiso social de la profesión, naturaleza de sus servicios y del área de responsabilidad para el desarrollo de conocimiento particular; expresando de forma clara, precisa.

La disciplina de enfermería se compone por varios elementos:

La perspectiva que se encuentra definida por cuatro características: la naturaleza de la enfermería como una ciencia humanística, los aspectos de la práctica de la enfermería, las relaciones de cuidado que se desarrollan entre los pacientes y las enfermeras y la perspectiva de salud y bienestar.

El dominio de la enfermería engloba los resultados obtenidos por medio de la investigación así como el conocimiento de la enfermería en la práctica, que se encuentra sustentada en la filosofía e historia de la enfermería, el sentido común, el pasado de su práctica, los diversos resultados de la investigación, las teorías, los procesos de enfermería y cada uno de sus procedimientos, que son esenciales para el desarrollo del conocimiento. Esto quiere decir que el dominio de la enfermería lo integran los conceptos y problemas más importantes de su campo de interés; los distintos

procesos de valoración, diagnóstico e intervención; instrumentos para la valoración y metodologías de investigaciones adecuadas con el conocimiento de la enfermería.

Definiciones y conceptos de existentes y aceptados por la enfermería se encuentran relacionados con el manejo de los fenómenos del dominio que, se encuentran sustentadas en teorías de enfermería, cuyas fuentes fundamentales son: la práctica de la enfermería, el paradigma biomédico, la experiencia de las enfermeras, los roles, las ciencias básicas, el proceso de enfermería y los diagnósticos e intervenciones de la enfermería.

Patrones de conocimiento de la disciplina, considerados como formas de conocer de la disciplina en cuanto algunos aspectos de importancia como patrones de comprensión, perspectivas del conocimiento, patrones de teorización y formas propias de conocer así como sus modelos teóricos. La enfermería como disciplina profesional recibe una marcada influencia de las creencias y valores que la sustentan, de igual forma de su razón social, que forman el núcleo de la disciplina y su desarrollo, por medio de la indagación científica, distinguiendo así su conocimiento, estableciendo de esta manera un marco epistemológico de la enfermería en el que el conocimiento que se genera, a partir del desarrollo del propio núcleo disciplinar, en respuesta a las necesidades de la práctica profesional.

Conocimiento y Enfermería.

En el año de 1978 el conocimiento de enfermería era generado de forma empírica. Las enfermeras sabían cómo reducir y hacer objetivo el conocimiento, controlando las variables. Lo que desconocían era gran parte del conocimiento.

En ese mismo año, Carper, identificó cuatro patrones de conocimiento derivados del análisis y de la estructura del conocimiento de enfermería; dicho trabajo otorgó la oportunidad para que enfermería interpretara el conocimiento desde cuatro patrones de conocimiento e invisibles (empírico, estético, personal, ético), centrando el desarrollo disciplinar. Es importante y necesario reconocer y aceptar la importancia de incluir el conocimiento político y social, así planteado por Sor Callista Roy, en la preparación de las enfermeras, por su valor e importancia para enfermería.

Considerando dichos antecedentes es importante retomar el “quehacer” de enfermería de acuerdo a F. Collier, como la actividad de cuidado humano, una constante que surge con carácter propio; “Cuidar representa un conjunto de actos de la vida que tiene por finalidad y por función mantener la vida de los seres humanos para permitirles reproducirse y perpetuar la especie”.

De igual forma que otras actividades, la tare de cuidadora ha sido acompañada de un saber latente, que de cierta forma no se ha hecho explicito, en parte por los problemas de transfondo que albergan las formas de pensamiento, en las cuales el saber de enfermería ha dejado descansar sus principios de explicación y fundamentales.

El saber de enfermería participa de un pensamiento mágico religiosos y formas elementales de razonamiento que lo llevan a una explicación de las actividades del cuidado humano que tiene componentes sobrenaturales y de la naturaleza. Se establece un concepción de saber popular en cuanto a la transmisión y elaboración de conocimientos relativos al saber y al quehacer de enfermería, que lo reduce a un sistema no estructurado ni sistematizado, alimentado por la transmisión oral, tan solo recogido en un lenguaje popular al alcance de todos, ya que las actividades del cuidado humano de enfermería habrían quedado relegadas al ámbito privado de lo doméstico.

Otro punto a considerar de un conocimiento precientífico, derivado desde las normas, técnicas o reglas de actuación. Para ello es importante comprender que la vida cotidiana implica la necesidad de producción de medios y recursos vitales para lo cual se requiere aplicar una habilidad. Desde esta perspectiva se puede comprobar que desde el origen de la humanidad, la técnica, en el sentido más amplio y genérico de dicho término, ha estado asociada a la actividad humana como consecuencia de

la necesidad de usar instrumentalmente los objetos de la naturaleza como piedras, frutos, barro entre otros.

Es quiere decir que el desarrollo de las profesiones y las artes, de alguna manera se obliga a su vez, al perfeccionamiento de técnicas propias así como protocolos de actuación. De acuerdo a este enfoque surge así el trabajo colectivo implicando que muchas personas hagan la misma cosa para obtener resultados más satisfactorios.

Por medio de la ciencia es como se entiende que se debe de desarrollar un cuerpo de conocimientos de enfermería. La base de la ciencia de enfermería tiene una continuidad histórica partiendo de la experiencia común, la forma de hablar, la ciencia de enfermería se desarrolla por crecimiento, modificación y replanteamiento de lo que marca la tradición y los conceptos transmitidos por el conocimiento común.

Es importante la creación de conceptos propios del campo de enfermería, específicos del campo de trabajo, que funcionen como herramientas para fundamentar las teorías y así darle un orden a los conocimientos de enfermería.

2.2 EQUIPO DE SALUD

¿Por qué se forman equipos?

Perspectiva Funcional.

La teoría funcional de la formación de grupos afirma que éstos se forman porque trabajar en unión era la única manera en que los individuos podían sobrevivir a las diversas demandas de su ambiente y así continuar viviendo. Al contrario de lo que puede realizar el individuo, los grupos producían comida de manera más eficiente y se proporcionaba protección de las invasiones que tenían que enfrentar.

De igual forma los grupos también eran necesarios para la supervivencia porque permitían que se proporcionaran los cuidados requeridos cuando un integrante del grupo enfermaba, así como dar apoyo social a los individuos en circunstancias difíciles.

La teoría de la formación de grupos para la supervivencia se encuentra fundamentada bajo la noción de que los individuos se unen en grupos porque se puede morir si no se hiciera así. El deseo de formar grupos es considerado como un mecanismo de adaptación que ayuda a la supervivencia de los individuos.

Otra perspectiva funcional de porque se forman grupos, propone que los grupos no solo ayudan a sobrevivir sino también a mejorar la calidad de vida de los individuos.

Desde esta perspectiva los individuos forman grupos para que los esfuerzos que realizan se vuelvan más eficientes. Trabajar en grupo ayuda a terminar tareas de forma más rápida y por lo tanto a tener un mayor tiempo para la realización de otras actividades. Esta noción de alguna manera es considerada como evidencia histórica que indica que la calidad de vida dentro de una sociedad es superior cuando la personas trabajan cooperativamente en equipos. El realizar actividades en equipos permite lograr tareas que no se podrían llevar acabo de forma individual.

Las perspectivas funcionales de la formación de grupos se aplican a los equipos. Ya que las organizaciones frecuentemente están estructuradas en equipos, porque los equipos tienen el potencial para ayudar a los trabajadores a ser más productivos, pueden sumar esfuerzos y los empleados con habilidades específicas pueden trabajar juntos de una forma más eficiente.

Perspectivas Interpersonales.

Desde otra perspectiva una teoría diferente e interpersonal de la formación de grupos sugiere que se forman grupos porque los individuos poseen deseos sociales innatos que solo pueden ser satisfechos en presencia de otros. De acuerdo a esta perspectiva se considera que las personas tienen una necesidad de afiliación o asociación con otras.

El origen de dicha necesidad con frecuencia se remonta a las experiencias de la infancia que involucran relaciones familiares. Ya que los niños reciben aceptación y protección de sus padres, después se afilian a grupos para reproducir esos estados deseables.

De igual manera que en las familias, los grupos dan a las personas la oportunidad de desarrollar relaciones emocionales que les permitan sentirse aceptados. Las personas tienen diversas necesidades de afiliación, poder y afecto lo que significa que los individuos pueden unirse a grupos por diferentes motivos.

Al igual que la perspectiva funcional la interpersonal de la formación de equipos se pueden relacionar con el surgimiento de equipos en las diversas organizaciones modernas. Los trabajadores reportan mayor satisfacción en su trabajo cuando laboran en equipo que cuando lo realizan de forma individual.

Las organizaciones y diversas instituciones adoptan un sistema de trabajo en equipo, se reconoce especialmente la dignificación y libertad que logran los trabajadores. Los equipos permiten relaciones sociales fuertes y tienden a proporcionar un ambiente satisfactorio de trabajo desde un punto de vista interpersonal.

Equipo De Salud

De acuerdo a la OMS, el Equipo de Salud, se define como una asociación no jerarquizada de personas, con diferentes disciplinas profesionales, pero con un objetivo común que es el de proveer en cualquier ámbito a los pacientes y familias la atención más integral de salud posible.

Pritchard: Define al equipo como un grupo de gente que realiza distintas tareas de aportaciones hacia el logro de un objetivo común.

De la Revilla basándose en la definición de equipo de Pritchard: Define el equipo de salud como un grupo de profesionales sanitarios y no sanitarios que realizan distintas actividades encaminadas al logro de una elevación de la salud de la comunidad sobre la que actúan.

Davis y Newstrom: Define el equipo operativo como un grupo pequeño cuyos miembros colaboran entre sí y están en contacto y comprometidos en una acción coordinada, respondiendo responsables y entusiásticamente a la tarea.

Para Polliack, el equipo de salud se define como modelo organizacional que es, el equipo puede ser considerado como un sistema de trabajo que permite a varias personas de diferentes profesiones y habilidades coordinar sus actividades, y en el cual cada uno contribuye con sus conocimientos al logro de un propósito común.

El equipo de salud es un conjunto de profesionistas de diversas disciplinas, que trabajan en forma conjunta, con un objetivo en común, proporcionar una atención de salud de acuerdo a las necesidades de sus pacientes, así como comunidad buscando el bienestar integral de ellos.

Cada miembro del equipo realiza diversas aportaciones, realizando las actividades correspondientes a su disciplina, dirigiéndose al objetivo que se tiene establecido en el equipo.

Al participar en forma conjunta, se adquiere la responsabilidad de brindar una respuesta oportuna, adecuada a las necesidades que tiene que enfrentar el equipo de salud en el desarrollo de sus actividades, estableciendo así una corresponsabilidad; cada miembro del equipo debe de poseer disponibilidad para actuar ante diversas situaciones que pudieran presentarse teniendo siempre en mente el objetivo al que se desea llegar.

El equipo de salud, articula sus funciones y las orientan con base en acciones programadas para el cumplimiento de propósitos específicos o metas preestablecidas. El equipo de salud debe enfocar integralmente los aspectos de promoción, prevención, curación y rehabilitación.

El realizar el trabajo en equipo otorga una serie de ventajas tanto para los propios profesionales del mismo, como para los usuarios del sistema de salud:

- El enfermo recibe una mejor atención.
- Disminuye la prevalencia de enfermedades en la comunidad.
- Estimula para realizar la educación para la salud de una forma coordinada.
- Proporciona mayor satisfacción laboral a los miembros del equipo.
- El cuidado que presta el equipo es mayor que la suma de los cuidados individuales de sus miembros.
- Permite afrontar los problemas desde una óptica multicausal, pero manteniendo la unidad de acción para su resolución.

- Unifica conceptos y técnicas, y evita contradicciones entre los distintos profesionales.
- Previene las duplicidades de esfuerzo, rentabilizando la utilización, tanto de locales, como de materiales, e incluso, de los mismos profesionales.
- Permite dar cohesión a los programas de salud en sus diferentes facetas, logrando una mayor eficiencia de los mismos.
- El trabajo conjunto con otros profesionales de la misma disciplina permite el intercambio de conocimientos y pautas de actuación, así como mantenerse al día más fácilmente.
- El trabajo con otro tipo de profesionales (enfermeros / as, trabajadores sociales, personal no sanitario, etcétera) aporta unas perspectivas muy diferentes, facilitando el enfoque biopsicosocial y permitiendo al equipo poder realizar todas las funciones intrínsecas a la Atención Primaria: promoción, prevención, asistencia y rehabilitación de la población.

Características del Equipo de Salud.

El equipo de salud debe poseer ciertas características que le permiten actuar en forma coherente y efectiva:

- Comparten un propósito u objetivo común, definido por las necesidades de las personas en torno a las cuales se brinda un servicio.
- En las relaciones al interior del equipo, es necesario reconocer el liderazgo y la conducción del equipo de acuerdo a las tareas y responsabilidades que se vayan definiendo.
- Enfatizar la colaboración y el respeto mutuo de cada uno de los integrantes del equipo hacia sus pares, por encima de la competencia y subordinación, valorando y ejerciendo un liderazgo participativo y rotatorio.¹

¹ <http://www.fcm.unr.edu.ar/miu/MIU%20capitulo2%202010.pdf> pag. 15

Funciones del Equipo de Salud.

- Planificación. Diagnóstico, ejecución y evaluación de las acciones en el ámbito profesional.
- Información y Difusión. De las diversas políticas nacionales, incentivando la participación de otros equipos y de los ciudadanos.
- Educación y capacitación. De los beneficiarios de los programas de salud y de agentes multiplicadores que se encargarán de la difusión de conocimientos en el ámbito social. El accionar incluye mejores formas de organización colectiva y temas específicos.
- Coordinación al interior de la red. Comprende la relación de servicios de salud con otras organizaciones sociales y otros sectores motivando y sosteniendo el trabajo en conjunto.
- Monitoreo y control. Consiste en la supervisión permanente de las acciones realizadas en el ámbito del desarrollo del trabajo.
- Sistematización de la experiencia para un nuevo conocimiento. Realizar reuniones de reflexión sobre las experiencias vividas con el fin de enriquecer el caudal de conocimientos, volver consiente la historia colectiva y profundizar en la identidad grupal y personal.

- Investigación. Aplicada a la situación de salud y a aspectos relacionados con organización y participación de cada uno de los miembros implicados, así como del paciente, familiares, o bien de la comunidad, donde el Equipo de Salud desarrolle sus actividades.²

Para que estas funciones se lleven a cabo o se facilite la realización de ellas se pueden crear comités de trabajo, unidades de trabajo, así como de participación social, ayudar en la creación de subprogramas de trabajo, como el contar con la infraestructura adecuada.

² <http://www.fcm.unr.edu.ar/miu/MIU%20capitulo2%202010.pdf> pag 5

Sinergia y Factores clave en los Equipos de Trabajo

La sinergia es considerada como la experiencia que resulta de cuando los miembros del equipo funcionan como una unidad integrada y no como un mero agregado de individuos.

Por medio de la sinergia el equipo se le permite funcionar coordinada y armoniosamente, cada persona complementa a la otra, cada persona confía en sus colegas y en que estos harán lo necesario para mantener un ritmo adecuado de trabajo.

Los equipos pueden estar en estado de sinergia y perderla en cualquier momento ya que la calidad del trabajo en equipo es de acuerdo al comportamiento de sus miembros. Cuando todos los miembros no se encuentran comprometidos a los objetivos del equipo ya sea que un miembro no exponga algún conflicto de forma abierta, o bien una sola persona anteponga su agenda personal al trabajo en equipo, la sinergia desaparecerá.

Existen ciertos factores que le permiten al equipo mantener la sinergia del mismo:

- Personalidad de los Miembros
- Estilo de Liderazgo
- Estilo de los Seguidores
- Cultura del Equipo
- Agendas Personales
- Conflictos Personales

Personalidad de los Miembros. En cualquier equipo, las personalidades de sus integrantes entraran en conflicto. Los extrovertidos tendrán dificultades de comunicación con los introvertidos y viceversa, debido a las diferencias que pueden existir entre ellos en cuanto a su forma de expresarse y de procesar la información que reciben. Los integrantes que tienen una fuerte necesidad de controlar se le dificultara que algún miembro se haga cargo de ciertas actividades o bien aquellos que necesitan aceptación y reconocimiento tienen a ser fríos y poco expresivos. La personalidad de cada integrante le otorgara características tanto positivas como negativas.

Estilo de Liderazgo. El estilo de personalidad está relacionado con la manera de ser líder. Ciertos estilos se complementan unos con otros; así como la combinación de los estilos genera sinergia en el equipo. Sin

embrago en otros estilos como los jerárquicos y los dictatoriales, se generan conflictos personales entre los miembros del equipo. Para lograr la sinergia los miembros deben ser capaces de adoptar sus estilos personales y recurrentes para lograr una complementariedad.

Estilo de los Seguidores. Para que el equipo funcione de acuerdo a lo establecido cada integrante tendrá que subordinarse ocasionalmente a un colega. Todos los miembros tienen diferentes habilidades para realizar determinadas tareas y proyectos. La eficacia de los equipos se vería afectada cuando uno de sus integrantes o un grupo de los mismos, no puede desprenderse del control que tiene sobre un proyecto o actividad específica.

Con mayor frecuencia es más difícil ser un seguidor que un líder; ya que muchas personas piensan que es un signo de inferioridad y debilidad. Tanto es así que se intentara mantener el control a pesar de que el equipo pierde su sinergia. Un seguidor maduro conserva un sentido de identidad, valores y opinión acerca de un asunto particular aun cuando decida ceder ante sus colegas decide consiente mente estar con la mayoría, con la finalidad de ayudar al equipo, pues se puede presentar un situación distinta donde podrá asumir una posición de liderazgo manteniendo así el buen funcionamiento del equipo. Otro seria el seguidor disfuncional, que es el integrante que no acepta la decisión del equipo.

Cultura del Equipo. La cultura de un equipo está definida por los valores, actividades, rituales y rutinas a los que se apegan sus miembros mientras trabajan juntos; esto se ve reflejado en lo que los individuos consideran que es esencial para el éxito del equipo.

Comprender la cultura que posee el equipo les permitirá a sus integrantes establecer la conveniencia de su comportamiento. Cada vez que la conducta de un miembro se aparta de las normas culturales del equipo, la sinergia se ve amenazada. El equipo tendrá que mantenerse atento a los diferentes elementos que constituyen la cultura del mismo, ejerciendo un efecto estabilizador, permitiendo así que las actividades establecidas por el equipo sean llevadas a cabo.

Agendas Personales. Aunque todos los miembros del equipo se encuentren comprometidos con los objetivos que se tiene propuestos, es muy probable que también tengan una agenda personal, cuando se les brinda una mayor importancia a la agenda personal el éxito del equipo o bien el correcto funcionamiento del mismo no se llevara a cabo.

Una de las características de un equipo con sinergia es que las agendas personales de sus miembros se armonizan con las metas del equipo. Cada persona se da cuenta que el éxito del equipo facilitara de igual forma el logro de los objetivos propuestos de forma individual. La sinergia dependerá de la disposición que cada miembro tiene de trabajar a beneficio del equipo.

Conflictos Personales. Aunque cada miembro del equipo se encuentre realmente comprometido con los objetivos, se presentaran intensas emociones que formaran el desencadenamiento de conflictos, para ello debe de establecerse una adecuada dinámica de comunicación. Los equipos son eficaces precisamente porque sus miembros son capaces de confrontar sus conflictos de encontrarles una solución apropiada y de fortalecerse a lo largo del proceso.

Corresponsabilidad Profesional del Equipo de Salud

En el desarrollo de las actividades del equipo de salud van a incidir los problemas, que derivan de diversas etiologías, que se presentan en diferentes situaciones en las cuales es importante la interacción y dinámica del equipo para la resolución de los mismos. Esta situación propicia la necesidad de analizar los diversos problemas a enfrentar haciendo converger los distintos campos de conocimientos que interactúan, disciplinas para poder proporcionar así el servicio que debe de brindar el equipo de salud.

La participación de los profesionales del área de la salud en la solución de problemas, se ha planteado a partir de la organización de grupos de trabajo denominados equipos de salud, que articulan sus funciones y las orientan con base en acciones programadas para el cumplimiento de propósitos específicos o metas preestablecidas.³

Para poder establecer bien la organización y la resolución de los problemas implica la participación conjunta, así como responsabilidad para que así el equipo pueda obtener una respuesta congruente, pertinente y oportuna de acuerdo a las necesidades o bien a los problemas a los que se enfrenta el equipo de trabajo.

³ LA CORRESPONSABILIDAD OPERATIVA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD
Salud Pública Méx 1994; Vol. 36(2):210-213 <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=001385>

En este sentido el equipo de salud debería de establecer una corresponsabilidad, en donde se establezca una delimitación así como articulación del desempeño de cada uno de los integrantes del equipo, como de las disciplinas que se ven involucradas para asumir, en consecuencia, las funciones y actividades correspondientes.

Para que ello se lleve a cabo se entenderá al desempeño como la disponibilidad operativa que se muestra ante situaciones que se tiene que enfrentar el equipo, estas situaciones exigen la cooperación y corresponsabilidad, siguiendo la relación establecida con las normas y conocimientos, organizados y sistematizados.

Al participar en un equipo de trabajo es importante que los diversos profesionales que se ven involucrados, establezcan la corresponsabilidad que deberá ser delimitada explícitamente y buscar mecanismos de consenso.

A partir de lo anterior se pueden reconocer dos momentos de articulación para la corresponsabilidad profesional: uno referente a la etapa de planificación y el otro a la etapa de la operación.⁴

⁴ LA CORRESPONSABILIDAD OPERATIVA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD
Salud Pública Méx 1994; Vol. 36(2):210-213 <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=001385>

No obstante estas estas fases no se encuentran separadas, ni deben de ser abordadas por personas diferentes, pues es importante que el mismo equipo de trabajo las realice, y en caso de ser necesario contando con la asesoría en caso de ser necesario.

La corresponsabilidad profesional operativa se entendería como el ejercicio profesional dentro del equipo de salud, para el desempeño de actividades establecidas, que están encaminadas a la resolución de problemas comunes que por la complejidad que representan requieren de la participación de diversos profesionales estableciendo una colaboración propicia para la resolución de los problemas a enfrentar.

Es necesario que se establezcan prever que sus funciones queden explícitas y que cada una de las acciones de cada profesión y disciplina sean articuladas entre sí, para evitar así alguna dificultad, o problema que entorpezca las actividades del equipo de salud. De esta manera la corresponsabilidad profesional operativa conlleva al equipo de trabajo a una flexibilidad suficiente para lograr asumir desempeños contingentes, en diversas tareas, pero estas actividades deben ser factibles de enfrentar ante situaciones específicas establecidas por el mismo equipo de salud.

Relación Profesional de la Enfermera

Una profesión se define de acuerdo a los diversos métodos que utiliza y al desarrollo de conocimiento que establece para su práctica; así como la relación entre su disciplina, quienes la ejercen y la relación existente con otras disciplinas.

De acuerdo a Pellegrino, el rasgo básico de la relación profesional es el trato con personas que se encuentran en un estado de vulnerabilidad. Estas personas procuran la restauración de su salud, el alivio de la enfermedad física o el dolor, o ajuste emocional o espiritual.⁵

Depende de los distintos profesionales que pertenecen al equipo de salud el proporcionarle una adecuada atención al paciente, de acuerdo a su conocimiento especializado y destrezas. De igual manera es importante brindarle al paciente y familia información, y asistencia para la toma de decisiones. De los profesionales que pertenecen al equipo de salud se espera un desenvolvimiento de acuerdo a lo requerido por el paciente de esta forma la asistencia prestada al paciente será técnicamente correcta, pero de igual manera adecuada para los valores y la forma de vida de la persona asistida.

⁵ BEARE/Meyers. ENFERMERIA Principios y Practica. Ed. Panamericana. Tomo I. Madrid. 1993. Pag. 68

Socialización de la Enfermera.

La socialización se puede definir sencillamente como el proceso mediante el cual las personas

- a) Aprenden a ser miembros de grupos y de la sociedad

- b) Aprenden las normas sociales que determinan las relaciones en las que van a participar.⁶

El proceso de socialización conlleva aprender a sentir, comportarse y a visualizar el mundo de forma semejante al de otros miembros del equipo en el que se colabora. La socialización profesional tiene como objetivo es que los miembros del equipo de salud se les inculquen las normas, valores, actitudes y comportamientos que deben seguir de forma esencial para lograr el objetivo del equipo de salud el bienestar del paciente. Es importante para todos los miembros del equipo, el establecer una normativa que ayuda para la formación y ejercicio de la profesión de cada uno de los miembros, el proceso de enseñanza de cada una de las profesiones forma parte del proceso de socialización completo, pues se establecen aspectos de actitudes y el cómo relacionarse, características técnicas, que pertenecen a cada profesión.

⁶ KOZIER ,Erb ,Berman, Snyder. FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA. Conceptos, proceso y Práctica. Ed. McGraw-Hill Interamericana. 7ª edición. Vol. I. España. 2004.

2.3 MODELOS DE TRABAJO.

Modelos De Trabajo.

- Unidisciplina

- Multidisciplina

- Interdisciplina

- Transdisciplina

Existen diferentes modelos que explican, como debe de actuar el equipo de salud.

Unidisciplina

El primero de ellos la unidisciplinación, en la cual no se considera al individuo con un ser integral, así como poca participación de un equipo de salud como tal.

Unidisciplina: la medicina. Como un modelo médico hegemónico: el saber lo tiene el médico, sin tomar en cuenta lo que el enfermo dice acerca de su enfermedad, de lo que le pasa; existe una asimetría entre el saber médico y el poder de las personas. La medicina sólo lo que tienen que ver con lo biológico y deja por fuera otros determinantes. Al pensar en el proceso salud/enfermedad/atención, se está pensando en un proceso dinámico, en donde hay una articulación de factores.

Multidisciplina

Multidisciplina es una palabra compuesta, por multi que viene del latín y significa muchos, y disciplina. Cuando se hace referencia a multidisciplinariedad, implica convocar al menos dos disciplinas, cada una de ellas con su cuerpo teórico y metodológico específico, para abordar un objeto de estudio compartido. En esta modalidad de relación, las disciplinas que participan no se modifican, ni se enriquecen al hacerlo, ya que no se producen cambios en sus esquemas conceptuales, referenciales y operativos.

No hay un verdadero intercambio recíproco, sino que simplemente surge lo que habitualmente se denomina como enfoque multidisciplinario, cuyas respuestas no expresan alternativas de acción para la resolución de la problemática que las convoca, ya que cada disciplina aporta individualmente una respuesta.

En el enfoque multidisciplinario, se produce un desfile de disciplinas conservando cada una de ellas su propio enfoque sin poder lograr una síntesis, arribando al mismo objeto de estudio cada una desde sus propios cuerpos teóricos sin modificación alguna.

Desde este punto de vista en la multidisciplinaria, se puede considerar que cada disciplina continúa con su proceso de especialización hacia el interior de la misma, profundizando cada vez más en el objeto de estudio, sin la necesidad de un encuentro diferente, si bien esta situación es difícil de sostener, es común en diversos ámbitos científicos.

La corresponsabilidad profesional conlleva la flexibilidad suficiente para asumir desempeños circunstanciales, en tareas que sean diferentes, pero factibles de realizarse, para enfrentar situaciones concretas; por ejemplo, la ausencia temporal de alguno de los integrantes del propio equipo de salud.

Es en ese momento cuando se evidencia con mayor vigor la fuerza que representa la participación multidisciplinaria e interdisciplinaria. La primera se refiere a la concurrencia de diversas disciplinas con un enfoque teórico y metodológico propio, que tiende a abordar un determinado objeto de estudio para alcanzar un objetivo común; la segunda, inicialmente considera para su desarrollo lo referido a la multidisciplinaria; sin embargo, se da a la tarea de la construcción teórica y metodológica de un nuevo objeto de estudio.

Es importante señalar que la multidisciplinaria sólo podría llevarse a cabo si se conjugan los siguientes elementos:

1. La capacidad técnica, metodológica y conceptual de quienes la ejercen; es decir, que hayan tenido la suficiente formación disciplinaria en su área. No puede haber multidisciplinaria sin una sólida formación disciplinaria.
2. Los recursos mínimos suficientes para desarrollar los programas de manera satisfactoria; es decir, tener los recursos físicos, materiales y, por supuesto, humanos.
3. La capacidad de conducción y orientación para la concertación, conjunción de esfuerzos y coincidencias en metas; todo ello respaldado por una voluntad explícita y con acciones que apoyen el logro de los propósitos planteados.⁷

⁷ LA CORRESPONSABILIDAD OPERATIVA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD
Salud Pública Méx 1994; Vol. 36(2):210-213 <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=001385>

Interdisciplina

La interdisciplinariedad, obliga a cada disciplina a posicionarse no solo en relación al objeto de estudio, sino también respecto de cada una de ellas, de la visión que tiene de sí misma como disciplina formal a la vez que en el encuentro con las otras.

La palabra interdisciplinariedad aparece por primera vez en 1937, y su inventor es el sociólogo Louis Wirtz. Antes, La Academia Nacional de Ciencia de los Estados Unidos había empleado la expresión Cruce de Disciplinas, y el Instituto de Relaciones Humanas de la Universidad de Yale había propuesto el término Demolición de las fronteras disciplinarias.

Cada disciplina tiene un objeto de estudio que ha definido como tal, y que además, puede compartir con otras disciplinas, con mayor razón cuando se trata de las ciencias humanas. Esto hace la necesidad de un encuentro entre disciplinas, ya que cada disciplina en particular se desborda debido a la compleja problemática que debe asumir, a la vez que necesita del encuentro con otros saberes para su propio crecimiento, desarrollo y evolución.

Etimológicamente, la palabra procede del latín inter (entre, en medio, entre varios), y disciplina, por lo que exige, un encuentro entre varios,

necesariamente con una apertura y postura crítica y autocrítica, por donde hacer pasar también la problemática del poder no solo entre disciplinas, sino también al interior de cada disciplina.

Cuando se hace referencia a un trabajo interdisciplinario, se refiere al estudio, o desarrollo de actividades que se realizan con la cooperación e intercambio de varias disciplinas. Cada disciplina pone a disposición de las otras sus esquemas conceptuales, prestándolas la interacción de asimilación y reformulación de los mismos, de los que resulta una integración diferente por esa reciprocidad, nos enfrenta sin lugar a dudas a la problemática relacionada a la metodología y a la técnica de cada una de las disciplinas involucradas.

La interdisciplina aparece por diversas situaciones que pueden ser de conflicto, que no se encuentran lo suficientemente explícitas, en lo que se encuentran involucrados diferentes cuerpos teóricos de cada disciplina, con sus dogmas y delimitaciones, donde cada disciplina registra, prioriza e interpreta el mismo fenómeno pero desde su postura particular.

La interdisciplina es un medio que intenta dar respuesta a una situación de conflicto, a la vez que ella misma puede ser fuente de un conflicto. Por un lado, porque cada disciplina pone a disposición de las otras sus propios marcos conceptuales, generando incertidumbre, y por la otra, porque

necesita para la práctica la conformación de equipos interdisciplinarios, situación muy compleja, porque es en el equipo propiamente dicho en donde verdaderamente se administra la problemática del poder entre las disciplinas.

En esta nueva visión y perspectiva, se entraman la identidad no solo de cada disciplina, sino de quienes la practican. Cada quien desde su identificación con el rol profesional. Aparece así la interdisciplina como un instrumento emergente ante la situación como resultado del encuentro y reencuentro entre las fronteras entre las diferentes disciplinas que forman el equipo de trabajo. Realizando sus prácticas serán a través del equipo interdisciplinario, teniendo como resultado un trabajo interdisciplinario, considerándose como un encuentro que traspasa las fronteras que existían entre las disciplinas.

El encuentro entre disciplinas, con sus estructuras y leyes propias de funcionalidad, es disparador de un proceso que las transforma, del que deviene nuevas estructuras con un mayor nivel de complejidad e integración, y con nuevas leyes propias. En relación a lo que se denomina encuentro entre disciplinas.

La interacción interdisciplinaria, en el que todos los miembros participan en las actividades del equipo y confiar en los demás para lograr sus metas.

Por el contrario, en el "multidisciplinario" equipo modelo, proveedores de servicios de salud tienden a tratar a los pacientes con independencia y para compartir información entre sí, mientras que el paciente puede ser un mero receptor de cuidados. Un equipo interdisciplinario aspira a un nivel más profundo de colaboración, en la que los mandantes de diferentes orígenes que combina sus conocimientos mutuamente completar los diferentes niveles de atención previstas.

Para que la actividad del equipo de salud se realice de forma multidisciplinaria deben de conjugarse ciertos elementos:

1. La capacidad técnica, metodológica y conceptual de quienes la ejercen; es decir, que hayan tenido la suficiente formación disciplinaria en su área. No puede haber multidisciplinaria sin una sólida formación disciplinaria.
2. Los recursos mínimos suficientes para desarrollar los programas de manera satisfactoria; es decir, tener los recursos físicos, materiales y, por supuesto, humanos.
3. La capacidad de conducción y orientación para la concertación, conjunción de esfuerzos y coincidencias en metas; todo ello respaldado por

una voluntad explícita y con acciones que apoyen el logro de los propósitos planteados.

Se puede definir a la interdisciplina como la interacción de procesos, destrezas, conceptos de distintos campos del conocimiento con distintas perspectivas y con el fin de ampliar los conocimientos, la comprensión, la resolución de problemas y el desarrollo cognitivo.

Un equipo interdisciplinario se compone por profesionales, con conceptos, términos y metodologías propias a cada disciplina, que buscan integrar esos conocimientos para la investigación y la enseñanza. La interdisciplina, en donde se considera el padecimiento como estructura, en donde se trata de buscar un marco común, para integrar saberes.

El equipo interdisciplinar comprende una serie de trabajadores cuya preparación y conocimientos que se encuentran dirigidos a la asistencia total de la persona. El equipo interdisciplinar tiene como objetivo consiste en proporcionar a la persona una atención de calidad.

El equipo debe de trabajar conjuntamente pues se tiene que satisfacer las necesidades de cada persona. Para ello se requiere una atención

coordinada, pues son mucho los embreados sanitarios implicados en el cuidado de la persona.

La interdisciplinariedad es un posicionamiento, no una teoría unívoca, posicionamiento que obliga a reconocer lo incompleto de las herramientas de cada disciplina. Legitimando las importaciones de un campo a otro, la multireferencialidad teórica en el abordaje de los problemas y la existencia de corrientes subalternas en distintos saberes disciplinarios. La actividad interdisciplinaria se inscribe en la acción cooperativa de los sujetos.

Para que la interdisciplinariedad se lleve a cabo debe de existir una articulación interdisciplinaria; donde cada disciplina es importante en su función, específica e individual, con la interdisciplina se crea un vínculo que lleva a una transformación y enriquecimiento mutuo; por medio de los vínculos que se crean se abre la posibilidad del intercambio de instrumentos, procedimientos o técnicas; y facilita la de conceptos y formas de acción compartidos.

La investigación interdisciplinaria tiene su énfasis en la producción de conocimientos y en la configuración de equipos interdisciplinarios asistenciales el énfasis está en la acción. Sin pensar en separar de manera absoluta la investigación de su efecto en las prácticas y sin suponer que el

desarrollo de acciones no produzca, o deba producir, simultáneamente conocimientos.

Los equipos interdisciplinarios de los servicios y programas de salud: la composición de sus miembros se desliza desde los campos de las disciplinas a los de las incumbencias y perfiles profesionales, siendo los contextos en que se desenvuelven no académicos y en sus prácticas.

Todos los especialistas que conformar el equipo de salud y desarrollan sus actividades en el ámbito sanitario, se considera que el futura de la asistencia pasa, a una práctica de trabajo interdisciplinar, pero para poder llevar ejecutar la interdisciplinariedad debe de ser desde una previa definición de cada una de las disciplinas, límites y finalidades, estableciendo de esta manera una relación en las diversas disciplinas, complementándose.

Para que esto se lleve a cabo tiene que superarse el modelo asistencial monodisciplinar y llegar al modelo asistencial interdisciplinar, superando cualquier tipo de perjuicio que le impida al equipo actuar por el bienestar del paciente, donde cada profesión involucrada se encuentra bien definida, así como sus objetivos.

El realizar un trabajo interdisciplinar constituye una tarea y un reto en el mundo de la salud, pues para ello se requieren de ciertas condiciones que no siempre se tiene en la práctica de las actividades diarias del equipo de salud.

Se precisa la articulación - de un lenguaje común pues es necesario articular un lenguaje comprensible desde un punto de vista plural, pues de otro modo el diálogo y la interrelación profesional resultan inviables. Ello supone la necesidad de transformar los idiolectos de cada disciplina y sus jergas lingüísticas en un lenguaje verdaderamente interdisciplinar.

El médico debe comprender a la enfermera cuando ésta se expresa y viceversa, el médico debe tratar de hacerse comprender y debe hacerlo mediante un lenguaje que trascienda su puro y críptico idiolecto. Es necesario, pues, forjar un metalenguaje en el ámbito sanitario, es decir, un lenguaje que trascienda los lenguajes particulares y sea comprensible para todos los agentes implicados.⁸

⁸ Enfermería y Transformación Paradigmática
<http://www.anesm.net/descargas/enfermeria%20y%20transformacion%20paradigmatica.pdf>

Transdisciplina

Para pasar de la multidisciplina a la interdisciplina se deben de cumplir ciertos requisitos: el trabajo de equipo, la intencionalidad, la flexibilidad, la cooperación recurrente y la reciprocidad. Esto se puede lograr comenzando a pensar que mi disciplina tiene un límite, pensando en un abordaje que trascienda lo único, ver límites y al mismo tiempo saber que hay elementos relacionados entre sí.

La transdisciplinariedad es una concepción mucho más reciente. La propia complejidad del mundo en que vivimos nos obliga a valorar los fenómenos interconectados. Las actuales situaciones físicas, biológicas, sociales y psicológicas no actúan sino interactúan recíprocamente.

Lo transdisciplinario tiene como intención superar la fragmentación del conocimiento, más allá del enriquecimiento de las disciplinas con diferentes saberes (multidisciplina) y del intercambio epistemológico y de métodos científicos de los saberes (interdisciplina). Lo que caracteriza a la transdisciplinariedad no es sólo la realidad interactuante sino totalizadora.

La transdisciplinariedad responde a un hecho esencial y es que la interdisciplinariedad no logra responder a la realidad integradora, que sólo puede observarse y descubrirse bajo nuevas formas de percepciones y valoraciones.

Los problemas que inciden en el área de atención de la salud tienen múltiples causas, que se presentan en interacciones complejas y dinámicas. Esta situación propicia la necesidad de analizarlas orientándose en los diversos campos del conocimiento, las disciplinas y las metodologías que conforman el ejercicio profesional, directa o indirectamente relacionado con la salud.

Estos elementos deben establecerse por medio de un acuerdo de todos los miembros participantes del equipo de salud, concretando los mecanismos que se utilizaran para el desarrollo, así como los medios que les será de utilidad para llevar a cabo el fin en común que tienen.

Aspectos Históricos

La llegada de las especializaciones tuvo su origen en la dualidad sujeto-objeto, materializadas bajo el concepto de disciplina en Francia a finales del siglo XIX.⁹ Pero fue en el siglo XII con la aparición de las universidades que surgió el término de disciplina. En la obra de Descartes, El discurso del Método en el año de 1637, con la res cogitans, cosa que piensa y la res extensa, cosa medible, describe el primer planteamiento de la división sujeto y objeto, que puede ser considerado como punto de partida, como el primer planteamiento de la división sujeto y objeto.

La interdisciplinariedad es la reafirmación y constante epistemológica de la reagrupación de los saberes. En la ciencia moderna, la preocupación de exponentes como Galileo, Descartes, Bacon.

En el siglo XVIII se desarrolló en Francia el enciclopedismo, en donde en lugar de encontrar un punto de contacto entre las diversas ciencias y disciplinas, se realizó una reducción de los conocimientos en espacios pequeños; cuyo objetivo era que el conocimiento de la humanidad hasta ese momento fuera dado a conocer.

⁹ Pérez Matos NE, JA, Setián Quesada E. La interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad en las ciencias. Una mirada a la teoría bibliológico-informativa. Acimed. 2008;18, http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352008001000003

Durante el siglo XIX, el trabajo científico adquirió cierto esplendor. Los acontecimientos sociales y los saberes precedentes hicieron que las especializaciones llegaran a su máximo grado y surgieran los super-especialistas, que sabían sobre un campo muy pequeño, esto no llevo a un contacto entre las disciplinas, esta etapa fue marcada por diversas corrientes filosóficas como el positivismo y el cientificismo. Gusdorf lo describe como la época más pobre del avance interdisciplinar: "el siglo XIX parece caracterizado por un retroceso de la esperanza interdisciplinaria; la conciencia científica parece vencida y como abrumada por la masa creciente de sus conquistas, la acumulación cuantitativa de las informaciones parece exigir el precio de un dismantelamiento de la inteligencia".¹⁰

Durante el siglo XX las diversas ciencias alcanzaron cierto grado de renovación, obteniendo así nuevas expectativas, manifestándose en un mayor grado en las ciencias sociales.

Varios acontecimientos históricos propiciaron la necesidad de integrar las ciencias en pos de soluciones históricas concretas. La complejidad del momento entre las dos guerras mundiales obligó a dar soluciones multidisciplinarias que se caracterizaban por la descomposición de problemas en subproblemas unidisciplinarios donde se agregaban

¹⁰ Pérez Matos NE, JA, Setién Quesada E. La interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad en las ciencias. Una mirada a la teoría bibliológico-informativa. *Acimed*. 2008;18, http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352008001000003

subsoluciones a la solución integral. El surgimiento del enfoque sistémico llevó a que los estudios multidisciplinarios no suplieran todas las expectativas, y esto, a su vez, condujo a la aparición de las investigaciones interdisciplinarias que entendían los problemas en su totalidad pero visto desde diferentes disciplinas.

Después de la Segunda Guerra Mundial, los diversos problemas que surgieron fueron la motivación para el desarrollo. Iniciándose en el mundo la cooperación de diversas áreas como las culturales, políticas, científicas y económicas.

La aparición de la UNESCO como organización para la cooperación internacional impulsó al desarrollo interdisciplinario. A finales de los años 1960, esta organización promovió el trabajo desde perspectivas interdisciplinarias en aras de solucionar los problemas fundamentales del momento y fue cuando se publicaron una serie de textos "clásicos" que explicaban esta forma de investigación, entre ellos: Tendencias de investigación en las ciencias sociales y humanas, de Jean Piaget, Mackenzie WHM y Lazarsfeld PF; Corrientes de investigación en ciencias sociales, 1977, e Interdisciplinariedad y ciencias humanas, 1982, de un grupo de autores como Georges Gusdorf, Satanislav Nicolaevitch Smirnov, Leo Apostel, Jean Marie Benoist, Edgar Morin, Máximo Piatelli-Palmarini, Daya Krishna, entre otros. Además, a la UNESCO y al Centre International de Recherches et Etudes Transdisciplinaires, de Francia, se le debe

igualmente todo un movimiento internacional a favor de las investigaciones transdisciplinarias.¹¹

Las valoraciones de Smirnov, realizadas a finales de los años 70 y principios de los 80, quien realizó un análisis sobre los fundamentos ontológicos y epistemológicos de la interdisciplinariedad constituyen una aproximación filosófica acerca de la relación entre las disciplinas.

Teniendo como aspectos relevante que corresponden a la interdisciplinariedad: La integración creciente de la vida social que se refiere a la mezcla cada vez más significativa de procesos técnicos, de producción, políticos y sociales. La socialización de la naturaleza al vínculo que presenta actualmente la transformación de la naturaleza por el hombre, a tal punto de avanzar de la "ciencia de la naturaleza" a la "ciencia de las formas sociales de existencia de la naturaleza"; y paralelamente, de la "ciencias del hombre" a las "ciencias de la naturaleza humana y social". La internacionalización de la vida social se refiere a la necesidad objetiva de orden internacional. Lo que antes eran proyectos nacionales, se convierten ahora en proyectos internacionales y la "internacionalización" de la vida social responde al desarrollo de la humanidad y al propio avance científico-técnico.

¹¹ Pérez Matos NE, JA, Setién Quesada E. La interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad en las ciencias. Una mirada a la teoría bibliológico-informativa. *Acimed*. 2008;18, http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352008001000003

El desarrollo de la interdisciplinariedad se centra en los objetivos principales de cada una de las ciencias y disciplinas; pues desde el comienzo de las disciplinas, a han diferenciado diversos campos de saber en cuanto a las humanidades y las ciencias naturales, pero la aparición de las ciencias sociales, a finales del siglo XIX como la Sociología con planteamientos del conocimiento en general como los realizados por Marx, Scheler y Mannheim, generando una nuevo perspectiva de la realidad. La formación de las ciencias sociales transformó el tratamiento disciplinario de forma general.¹²

El surgimiento de las ciencias sociales se fundamenta por el auge del capitalismo europeo y la emergencia de los procesos económicos, políticos y sociales y así como las diversas contradicciones internas que se generan. La exigencia de estudiar lo social científicamente surge de la necesidad de estudiar la sociedad como un todo cuyo funcionamiento y desarrollo se encuentra regido por leyes que le son propias y que pueden observarse por el mismo hombre.

¹² Pérez Matos NE, JA, Setién Quesada E. La interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad en las ciencias. Una mirada a la teoría bibliológico-informativa. Acimed. 2008;18, http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352008001000003

2.4. PARADIGMA

Paradigma.

Los paradigmas tienen origen en el siglo XIX y principios del siglo XX. En la medida que la formación del hombre dependía del desarrollo de la razón y de las matemáticas, estas actuarían como una nueva lógica de la enseñanza, ocupando el lugar que tenía la gramática en el humanismo clásico, ya que la relación causal la sacaba de las ciencias experimentales.

El paradigma de la Europa del siglo XVI, basado principalmente en doctrinas y prácticas religiosas establecidas, se enfrentó con los descubrimientos astronómicos emergentes. La Revolución Industrial se enfrentó con el viejo orden feudal, rompiendo las relaciones sociales y de clase. En el siglo XX, los ideales socialistas se enfrentaron con los ideales del capitalismo, y el fundamentalismo religioso se enfrentó con la evolución.¹³

Un paradigma hace referencia a un patrón de diversos conocimientos compartimientos y suposiciones sobre la realidad y el mundo. En los paradigmas se incluyen diversas nociones sobre la realidad, en se van estableciendo de acuerdo.

¹³ KOZIER , Erb ,Berman, Snyder. FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA. Conceptos, proceso y Práctica. Ed. McGraw-Hill Interamericana. 7ª edición. Vol. I. España. 2004.

Concepto de Paradigma.

El concepto de paradigma inicialmente se aplicó a las “ciencias duras” por Thomas Kuhn, para demostrar que la ciencia no es acumulativa, pues cambia a través de rupturas o revoluciones científicas. De acuerdo a Kuhn, un paradigma puede ser utilizado de dos formas.

El paradigma entendido como realización, como una forma adecuada de realizar las cosas, como un procedimiento para resolver problemas, que sirve entonces como un modelo. De igual manera está el paradigma como un conjunto de valores compartidos, de métodos, de normas y generalizaciones.

Según Kuhn los paradigmas de una disciplina científica preparan al personal básicamente para la práctica con el objeto de definirla y guiarla, por lo que las teorías ayudan a la práctica, mediante bases teóricas ayudan a la práctica, mediante bases teóricas, filosóficas y modelos conceptuales.

Cuando se presenta un cambio en un paradigma, este no ocurre porque las nuevas teorías respondan de mejor forma a antiguas preguntas, sino porque una disciplina es cada vez más incapaz de resolver anomalías urgentes.

Un paradigma es un modelo, una teoría, un enfoque o una concepción que proporciona una explicación integral a los procesos de salud y enfermedad, en este caso. Los paradigmas establecen lo que es normal o legítimo como conocimiento e intervención, mientras sean coherentes con el paradigma vigente.

Es característico de los paradigmas: su condición de vigencia dominante o hegemónica, de aceptación casi absoluta en la comunidad o sociedad respectiva; pues con este paradigma son educadas las nuevas generaciones y la misma sociedad está organizada con sus principios, de allí también el carácter de oficial. Discrepar o incluso pensar y hacer algo diferente al paradigma dominante se constituye un riesgo o potencialmente en crisis, revolución y cambio del paradigma. Los paradigmas expresan y se explican en determinado contexto histórico destacan a ciertos procedimientos como legítimos y válidos.

Paradigma en Enfermería.

La disciplina de la enfermería ha ido evolucionado con los acontecimientos y con las corrientes de pensamiento que se han ido sucediendo a lo largo de la historia, lo que ha provocado situaciones de cambio dentro de esta ciencia, para cuyo conocimiento es necesario abordar los diferentes paradigmas y concepciones que han configurado su desarrollo conjunto a otras ciencias.

A partir de la década de los 60, el inicio de la investigación en enfermería constató la falta de sistemas teóricos sólidos que pudieran ofrecer conexiones conceptuales válidas para el ejercicio profesional. Con estas observaciones en el área de la ciencia de enfermería se comienza a usar el concepto de paradigma como referente para el desarrollo de la ciencia y base para múltiples ciencias.¹⁴

Para los años 80 el desarrollo de la enfermería pasaba por un periodo de transición, para llegar a un modelo de paradigma, pues en sus diversas teorías se presentaban diversas perspectivas de lo que es la práctica de la enfermería, la investigación, la administración, tomando en cuenta características de diversos paradigmas que se han considerado en la

¹⁴ Sanabria Triana L, Otero Ceballos M, Urbina Laza O. Los paradigmas como base del pensamiento actual en la profesión de enfermería. Rev Cubana Educ Med Super 2002;16(4). http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_4_02/ems07402.htm [Consultado 20/05/2010]

historia, donde en dicho periodo de transición cada una de estas características llegaba a formar parte del pensamiento enfermero sin que ningún paradigma dominara.

En el ámbito de Enfermería no existe un paradigma dominante que aclare la práctica y guía de pensamiento, porque la complejidad de las respuestas humanas y el cuidado enfermero dificultan que un solo modelo pueda dar explicación a alguna de estas.

Sin embargo el paradigma de la transformación, se considera ser el más innovador y desarrollado, se piensa que “es la base de una apertura de la ciencia de enfermería hacia el mundo y que ha inspirado las nuevas concepciones de la disciplina enfermera”.¹⁵

El desarrollo de los diversos conocimientos que conforman la profesión de enfermería, se reconoce la necesidad de identificar, verificar e incrementar los conocimientos científicos en los que basa su práctica; como un apoyo se tiene el desarrollo de los paradigmas.

¹⁵ Sanabria Triana L, Otero Ceballos M, Urbina Laza O. Los paradigmas como base del pensamiento actual en la profesión de enfermería. Rev Cubana Educ Med Super 2002;16(4). http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_4_02/ems07402.htm [Consultado 20/05/2010]

Para la enfermería se ha desarrollado una terminología específica de los paradigmas teniendo.

- Paradigma de la Categorización
- Paradigma de la Integración
- Paradigma de la transformación

Paradigma de la Categorización.

Corriente que comenzó a desarrollarse a finales del siglo XIX y principios del siglo XX, realizándose en la que la visión se da de forma lineal y la búsqueda de un factor casual eran la base de todos sus elementos, manifestaciones que poseen características bien definidas y mediante el análisis, el razonamiento y la argumentación lógica. 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.

Orientación Centrada en la Salud Pública.

Se sitúa temporalmente entre los siglos XVIII y XIX y está caracterizada por "la necesidad de mejorar la salubridad y de controlar las enfermedades infecciosas en los medios clínicos y comunitarios."

Desde la línea que marca esta orientación se pueden explicar los conceptos metaparadigmáticos de enfermería: la persona, el entorno, la salud y el cuidado.

- La persona, posee la capacidad de cambiar su situación.

- El entorno, comprende los elementos externos a la persona que son válidos, tanto para la recuperación de la salud como para la prevención de la enfermedad.
- La salud, es "la voluntad de utilizar bien la capacidad que tenemos". Sólo la naturaleza cura y el paciente por tanto deberá poner toda su capacidad al servicio de la naturaleza, para que esta pueda desarrollar plenamente su efecto de curación.
- El cuidado, es la intervención que la enfermera realiza mediante reglas aprendidas y que sirve para proporcionar el entorno adecuado que permita actuar a la naturaleza y recuperar la salud.¹⁶

Orientación Centrada en la Enfermedad y Unida a la Práctica Médica.

Surge cuando comienzan a poder controlarse las enfermedades infecciosas, a partir del siglo XIX. El significado de los elementos que forman el metaparadigma según esta orientación es el siguiente:

¹⁶Los paradigmas como base del pensamiento actual en la profesión de enfermería. Lic. Luiris Sanabria Triana et al http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_4_02/ems07402.htm

- La persona, es un todo formado por la suma de partes independientes entre sí y además, no participa en su cuidado.
- El entorno, es independiente de la persona y algo que se puede controlar y manipular.
- La salud, es la ausencia de enfermedad, un estado deseable.
- El cuidado, es aquel que ofrece la enfermera experta en conocimientos y habilidades, con el fin de suplir las incapacidades y déficits que surjan en la persona.

La representación principal del paradigma con la orientación centrada en la enfermedad y unida a la práctica médica está reflejada en F. Nightingale, por el interés del control del medio ambiente demostrado en sus escritos y la importancia de la influencia que la naturaleza ejerce sobre la recuperación de la salud de las personas.

Otros enfermeros como Henderson, Hall y Watson suponen la transición entre los diversos paradigmas, especialmente porque dan paso al de la integración.¹⁷

¹⁷ Los paradigmas como base del pensamiento actual en la profesión de enfermería. Lic. Luiris Sanabria Triana et al http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_4_02/ems07402.htm

Paradigma de la Integración.

En esta corriente de paradigma es una continuación del paradigma de la categorización, pues las concepciones que se visualizan de este modelo son biomédicas que se transformaran en orientaciones dirigidas a un enfoque global de la persona como centro de la práctica de enfermería.

Como consecuencia de este paradigma surgen nuevas teorías, así como una evolución del pensamiento; reconociendo la importancia que tiene el ser humano como parte de 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. 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, prevenir dicha enfermedad e incluso, fomentar su salud. La enfermedad aplica el cuidado después de identificar la necesidad de ayuda de la persona y considerar sus percepciones y su integralidad.¹⁸

Se puede establecer que el paradigma de la integración reconoce la disciplina de enfermería diferenciada de la disciplina médica, pues presenta una orientación hacia la persona de forma integral y en interacción constante con el entorno.

¹⁸ Los paradigmas como base del pensamiento actual en la profesión de enfermería. Lic. Luiris Sanabria Triana et al http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_4_02/ems07402.htm

Paradigma de la Transformación.

De acuerdo a la concepción de este paradigma se presenta una apertura social hacia el mundo. La enfermería guiada por la situación dinámica, compleja en la que se desarrolla la sociedad. También presenta cambios en el proceso de desarrollo estableciendo nuevas concepciones de la disciplina que suponen una orientación de apertura al entorno en el que se desarrolla. Los modelos y teorías propuestos por R.R. Porse, M. Newman, M. Rogers y Watson quedan encerrados dentro de este paradigma.

Esta nueva orientación de apertura social influye decisivamente en la disciplina de enfermería y sitúa los conceptos del metaparadigma de la siguiente manera:

- La persona, es un todo indivisible que orienta los cuidados según sus prioridades. Es además indisoluble de su universo, en relación mutua y simultánea con el entorno cambiante. La persona, por tanto, coexiste con el medio.
- La salud, es un valor y una experiencia que cada persona la vive desde una perspectiva diferente, va más allá de la enfermedad, pero a la vez esta sirve para el proceso de cambio continuo de las

personas. Es una experiencia que engloba la unidad ser humano-entorno.

- El entorno, es ilimitado, es el conjunto del universo.
- El cuidado, se dirige a la consecución del bienestar de la persona, tal y como ella lo define. De este modo, la intervención de enfermería supone respeto e interacción del que ambos, persona-enfermera, se benefician para desarrollar el potencial propio.

Un fenómeno es único y diferente a otros con los que puede tener similitudes pero a los que no se parece totalmente. Es una unidad global en interacción recíproca y simultánea con una unidad global más grande, el mundo que lo rodea.

La persona comienza a considerarse como un ser único cuyas múltiples dimensiones forman una unidad. Las personas son un todo formado por la suma de cada una de sus partes. Además, las partes están interrelacionadas; de ahí la expresión utilizada de que “la persona es un ser bio-psico-socio-cultural-espiritual”.

La salud se concibe como una experiencia que engloba la unidad ser humano-entorno y se integra en la vida misma del individuo, la familia y el grupo social. Asimismo, la salud es un valor, una experiencia individual.

El cuidado de Enfermería se dirige hacia el bienestar. Los cuidados de enfermería se reconocen como centro de la profesión, pues están condicionados por la propia sociedad que tiene necesidades específicas de atención; el ser humano busca para el mantenimiento de la vida con una mayor calidad, la forma de satisfacer esta necesidad.

Para King..." las enfermeras proporcionan un servicio especial que satisface una necesidad esencial. Enseñan, guían y orientan a las personas y los grupos a conservarse sanos y les proporcionan cuidados cuando están enfermos."¹⁹

Orem describe los cuidados de acuerdo con su finalidad para la salud de la persona como de prevención primaria, secundaria y terciaria. Esto nos permite entender los cuidados de salud como acciones que contribuyen al bienestar de la persona, lo que hacen que sean considerados necesarios a lo largo de toda la vida y en todas las condiciones de ésta. Los avances que se están realizando en proporcionar un enfoque multidisciplinario

¹⁹ Los paradigmas como base del pensamiento actual en la profesión de enfermería. Lic. Luiris Sanabria Triana et al http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_4_02/ems07402.htm

individualizado de los cuidados del paciente no pueden sino mejorar el bienestar de la población y emplear mejor los recursos.²⁰

F. Nightingale a mediados del siglo XIX,... "La enfermería requiere de conocimientos propios, diferentes del conocimiento médico".²¹

Como una confirmación de la evolución de la disciplina de enfermería existe una preocupación por los cuidados que utilizan el conocimiento propio de la disciplina para exonerar cuidados de salud creativos. Este paradigma está bien definido, ya que es el centro de interés de la enfermería y por ello como eje para actuar en los campos que conllevan su práctica.

Kerouac, los cuidados de la persona son el núcleo de la profesión de enfermería, cuando expone. "El centro de interés de la enfermería está en los cuidados de la persona que, en interacción continua con su entorno vive experiencias de salud".

Este paradigma cumple las cinco funciones enunciadas por Merton:

- Proporciona una estructura compacta de conceptos centrales y de sus interrelaciones, que puede utilizarse para la descripción y el análisis.

²⁰ ibidem

²¹ ibidem

- Reduce la probabilidad de que existan supuestos y conceptos ocultos inadvertidamente, ya que cada nuevo supuesto y concepto ha de deducirse lógicamente de los componentes anteriores e introducirse en ellos de forma explícita.
- Aumenta la cuantía de las interpretaciones teóricas.
- Promueve el análisis más que la descripción de detalles completos y permite codificar el análisis cualitativo, de forma que se aproxime a la lógica aunque no al rigor empírico de dicho análisis.²²

Los cuidados enfermeros no son empíricos ni producto de una necesidad ocasional, sino que se fundamentan en un conocimiento teórico que facilita la interpretación y el análisis del cuidado que se brinda, se basan en una deducción lógica y explicación científica que se centra más en el fenómeno que en los detalles que lo originan y permiten mayor aproximación lógica así como mayor calidad, desarrollo, avance profesional y disciplina.

Las características de cada paradigma han influido en el desarrollo de la disciplina de Enfermería como en el resto de las disciplinas científicas, pues generan un conocimiento autónomo y mantienen una continuidad por

²² Los paradigmas como base del pensamiento actual en la profesión de enfermería. Lic. Luiris Sanabria Triana et al http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_4_02/ems07402.htm

encima de los cambios en la orientación del conocimiento en general que nos identifica dentro del equipo de salud.

Desde las perspectivas actuales, el personal de enfermería es un diseñador y director de los cuidados mediante el método de enfermería, que incorporado en el trabajo diario ha permitido que la atención que se brinda se desarrolle con una base sólida, que mejoren las estrategias de intervención y resolución de los cuidados de enfermería de las personas, familias y comunidades, con un enfoque holístico y de alta calidad que enfatiza en las respuestas humanas.

2.5 TRABAJO INTERDISCIPLINARIO Y PARADIGMA DE TRANSFORMACIÓN

Transformación Paradigmática y Enfermería

La enfermería se encuentra en un profundo proceso de transformación que probablemente lo lleve a una alteración de su sentido tradicional. Uno de los desafíos a enfrentar en cuanto a la atención sanitaria que brinda el equipo de salud en el siglo XXI, es el lograr la consolidación de un dialogo interdisciplinar como un instrumento de trabajo.

Para poder llevarlo a cabo el trabajo interdisciplinario es importante que la disciplina enfermeril supere algunos complejos históricos, para lograr introducirse en el dialogo interdisciplinar; es importante que se le permita a la enfermera expresarse en un plano de igualdad en cuanto a condiciones con respecto a los demás interlocutores en dicho dialogo.

La enfermería como parte de las Ciencias de la Salud, en la actualidad se encuentre, en un transformación paradigmática, comprendiéndose la expresión paradigmática a una revolución global en cuanto a su sentido y su razón de ser. Todos las Ciencias de la Salud se encuentran, se encuentran sumergidas en dicha transformación paradigmática; los roles establecidos tanto para el médico, enfermera y cada uno de los miembros que pertenecen al equipo de salud, se encuentran experimentando un transformación global como una consecuencia de la multiplicación y de la

especialización que se está dando en cada una de las áreas. Donde la imagen tradicional de la enfermera advierte una transformación.

Los especialistas en el ámbito sanitario consideran que el futuro de la asistencia pasa, ineludiblemente, por la praxis del trabajo interdisciplinar, pero sólo es posible el ejercicio de la interdisciplinariedad desde 'la previa definición de cada disciplina, de sus límites y de sus finalidades.'²³

Es necesario realizar la transición del modelo asistencial monodisciplinar al modelo asistencial interdisciplinar, pero ello supone la superación de prejuicios y la redefinición clara y categórica de, las finalidades y los objetivos de cada profesión.

El realizar el trabajo de forma interdisciplinar se establece como una tarea y reto para el equipo de salud y en general en el ámbito de atención sanitaria. Ya que se requieren un conjunto de condiciones que no se encuentran establecida con la práctica cotidiana. Es importante que se realice una articulación de un lenguaje común pues así será comprensible para cada uno de los miembros del equipo de salud, estableciendo un dialogo y la interrelación profesional. Como consecuencia surge la necesidad de transformar los idiolectos y jergas lingüísticas de cada disciplina para establecer un verdadero lenguaje interdisciplinar.

²³ PONENCIA: Enfermería y Transformación Paradigmática. Dr. D. Francesc Torralba i Roselló.
<http://www.anesm.net/descargas/enfermeria%20y%20transformacion%20paradigmatica.pdf>

Es necesario, forjar un lenguaje que trascienda los lenguajes particulares y sea comprensible para todos los miembros del equipo que se encuentran implicados.

Por otro lado, la interdisciplinariedad requiere un plano de simetría en el poder, lo cual resulta complicado, ya que históricamente la relación entre los profesionales de la salud, fundamentalmente entre médico y enfermera sufre un grave desequilibrio en el poder, una clara asimetría funcional, donde el médico juega el papel fundamental y la enfermera juega el papel subalterno. El diálogo interdisciplinar sólo es posible establecerse en una situación de equidad, de igual forma para que la interdisciplinariedad se lleve a cabo se requiere de una unión entre las disciplinas, un lugar de encuentro entre los diversos ámbitos de conocimiento.

En lo que respecta al ámbito de la salud, el punto de unión; o bien, lo que establece un encuentro en los miembros del equipo de salud debe de ser la persona a quien se brinda dicho servicio. El modelo interdisciplinar tiene como propósito una mejor y más personalizada asistencia al enfermo y ello admite la coordinación y la interacción de los distintos miembros del equipo de salud con un único fin; restablecer la salud al enfermo.

En el fondo, el surgimiento del paradigma de la interdisciplinariedad no nace por generación espontánea, sino como consecuencia de la crisis y el descrédito del antiguo modelo asistencial monodisciplinar. El trabajo interdisciplinar en el área de la asistencia y de la terapéutica obliga a cada disciplina a delimitar con precisión cuál es su función, su estatuto y su rol en el conjunto de las disciplinas que conforman el equipo de salud. En este proceso de reubicación disciplinar general, la Enfermería debe de encontrar su singularidad y reivindicar su estatuto y su rol autónomo.

Trabajo Interdisciplinario y Paradigma

La interdisciplina constituye la construcción conceptual común de un problema establecido en un marco de representaciones comunes entre disciplinas y una cuidadosa delimitación de los distintos niveles de análisis y su interacción. Un equipo interdisciplinario se compone por profesionales, con conceptos, términos y metodologías propias a cada disciplina, que buscan integrar dichos conocimientos teniendo como finalidad ampliar los mismos, la comprensión, la resolución de problemas y el desarrollo.

De acuerdo al paradigma de transformación se promueve un análisis de la situación a la que se enfrenta, en este caso el equipo de salud proporcionar el servicio de forma interdisciplinar, en el que se complemente los conocimientos de las distintas disciplinas. Pues la interdisciplina representa un trabajo complejo, donde intervienen personas que han recibido formación en diferentes dominios del conocimiento, es decir una disciplina, que tienen diferentes conceptos, métodos, términos, datos, y que se organizan en un esfuerzo, alrededor de un problema común entre los participantes de las diferentes disciplinas para la solución de un problema.

Las características de cada paradigma han influido en el desarrollo de la disciplina de Enfermería como en todas las ciencias, pues generan un conocimiento autónomo y mantienen una continuidad por encima de los

cambios en la orientación del conocimiento en general identifica dentro del equipo de salud.

La interdisciplinariedad constituye uno de los aspectos esenciales en el desarrollo científico actual. No se concibe la explicación de los problemas sociales desde una concepción científica sin la interacción de las disciplinas afines. Ahora bien, la forma en que la interdisciplinariedad se manifiesta es diversa; en ocasiones, los contactos son sencillos y de apoyo metodológico o conceptual.

En el paradigma de transformación Cada fenómeno puede ser definido como una estructura siendo, por tanto, una unidad global que resultará ser más y diferente de la suma de sus partes. Esta unidad global interacciona recíproca y simultáneamente con una unidad global.

La aplicación de los principios de este paradigma a la enfermería como disciplina por medio de los modelos y teorías, se da una apertura a la enfermería como ciencia.

Al brindar a los pacientes un servicio de atención a la salud, debe otorgarse de forma holística y para ello se debe realizar un trabajo en equipo para así brindar al paciente los cuidados que se requieren. Para que el paciente

reciba una atención de forma integral, debe adaptarse a los diversos procesos y técnicas, así como las nuevas tecnologías que representan un paradigma de transformación ya que se tiene que llevar acabo los conocimientos de la profesión, pero con las modificaciones que representan los cambios que se establecen con el desarrollo de las diversas teorías, modelos y nuevas tecnologías para brindar una mejor atención.

3 METODOLOGIA

3.1. TIPO Y DISEÑO

3.1.1 Tipo de tesis

De tipo cualitativa-descriptiva; con un método analítico.

3.1.2. Diseño de tesis

Investigación Documental

3.1.3 Observación

Se realizara una investigación cualitativa de tipo descriptiva; donde se recopilara información en el cual se visualice el trabajo multidisciplinario que debe desempeñar el equipo de salud, del cual la enfermera forma parte.

De acuerdo a la información recopilada, se realizara un análisis del desempeño que debe de tener el equipo de salud para que realice sus actividades actuando de forma interdisciplinaria; establecido como paradigma de transformación.

4 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Con las transformaciones paradigmáticas que se presentan en la actualidad, que se encuentran sustentada en el pensamiento y el desarrollo del conocimiento que presenta cada disciplina, reestableciendo el trabajo en equipo por medio de la interdisciplinariedad y siempre considerando al hombre como un ser integral.

Dichas transformaciones son una forma de instar a los diversos profesionistas que trabajan por el bienestar del humano, que de igual forma componen el equipo de salud; a superar y trascender los métodos tradicionales de conocimiento y de análisis, ya que se deben de articular a las nuevas tendencias y propuestas que son de forma global y holística que le permiten a las profesiones una intervención interdisciplinaria.

Es importante que cada miembro que pertenece al equipo de salud, establezcan cierto grado de apertura para poder traspasar los paradigmas y métodos tradicionales en el que el trabajo se desarrolla de manera unidisciplinar y multidisciplinar, ya que estos impiden el brindar una atención de forma integral al individuo.

Es importante que para que el trabajo del equipo de salud se realice de forma interdisciplinaria, se establezca una comunicación adecuada por

medio de un lenguaje en común, estableciendo un marco referencial que integre cada disciplina.

El trabajo en equipo desde un enfoque interdisciplinario y global de los fenómenos a los que se tiene que enfrentar, es una respuesta a la necesidad de no aislar los problemas y buscar la resolución de los mismos a través de una interacción y relación de las disciplinas que conformar el equipo de salud.

El constante desarrollo y evolución que presenta cada disciplina y profesión; ha revolucionado los paradigmas; surgiendo de esta manera el cuestionamiento de los modelos clásicos de conocimientos y del actuar al estar proporcionando una atención, donde se cuestiona la unicausalidad, el determinismo así como la jerarquía de las disciplinas que trabajan en el equipo de salud.

El trabajo interdisciplinario no debe de ser visto como un problema del encuentro entre distintos campos de saber que pueden llegar a surgir; debe de visualizarse como la interacción y reciprocidad, así como un plano simétrico en lo que respecta al poder.

5 GLOSARIO

- ❖ ACTO DE CUIDAR: Expresión que representa el QUE y el COMO del cuidado. Es el cuidado tal como se da a la persona.
- ❖ CIENCIA. Conjunto de técnicas y métodos que se utilizan para alcanzar tal conocimiento. El vocablo proviene del latín scientia, que significa conocimiento.
- ❖ CUIDADO: Engloba los aspectos científicos, humanistas, instrumentales y expresivos, así como un significado, elementos todos inseparables unos de otros, en el acto de cuidar.
- ❖ DISCIPLINA: Campo de investigación marcado por una perspectiva única, es decir, una manera distinta de ver los fenómenos. Una Disciplina profesional recomienda maneras de intervención para la práctica.
- ❖ EQUIPO. comprende a cualquier grupo de 2 o más personas unidas con un objetivo común.
- ❖ FENÓMENO: Representación de una realidad (situación, proceso o grupo de acontecimientos) percibidos o sentidos de manera consciente y bajo varias facetas.

- ❖ **HOLISMO:** Doctrina epistemológica que considera que una realidad compleja no se reduce a la suma de sus elementos si no que constituye un sistema global regido por leyes.

- ❖ **JERARQUÍA.** Es un orden de elementos de acuerdo a su valor. Se trata de la gradación de personas, animales u objetos según criterios de clase, tipología, categoría u otro tópico que permita desarrollar un sistema de clasificación.

- ❖ **METAPARADIGMA:** Es el marco conceptual o filosófico más global de una disciplina. Precisa los conceptos Centrales de la disciplina e intenta explicar sus Relaciones y los valores principales.

- ❖ **PERSONA.** Es a aquel ente racional consciente de sí mismo y que ostenta una identidad propia y única.

- ❖ **RESPONSABILIDAD.** Es un valor que está en la conciencia de la persona, que le permite reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos, siempre en el plano de lo moral.

- ❖ **SER HUMANO.** Es el portador de características únicas, irrepetibles e insustituibles, que lo diferencian del resto de especies existentes: como la conciencia, la capacidad de expresarse manifestando sus

ideas a través del lenguaje, tiene conocimiento sobre sí mismo y su alrededor, permitiéndole transformar la realidad, conocimiento de sus estados emocionales, tendencia a la autorrealización, capacidad de elección, creatividad y desarrollo en una sociedad, considerando que funciona como una totalidad por lo mencionado, se lo denomina como un organismo bio, psico, social.

- ❖ TEORÍA. Conjuntos de enunciados y proposiciones, formados por conceptos y relaciones entre estos conceptos, organizados de manera sistemática y coherente que tiende a describir, explicar o predecir y controlar o prescribir un fenómeno.

- ❖ TRABAJO. Se define como la ejecución de tareas que implican un esfuerzo físico o mental y que tienen como objetivo la producción de bienes y servicios para atender las necesidades humanas.

6 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ❖ BEARE/Meyers. ENFERMERIA Principios y Práctica. Ed. Panamericana. Tomo I. Madrid. 1993.
- ❖ BENNER Patricia, Práctica Progresiva en Enfermería. Manual de comportamiento profesional, Editorial Grijalbo, Barcelona, 1987
- ❖ BOYKIN, A. SHOENHOFER, S. Enfermería como cuidado. Un modelo para transformar la práctica. Capítulo 2. ALN, 1993
- ❖ DURAN de Villalobos, M. M., Conferencia Celebración de los 80 años de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, 2000
- ❖ DURÁN, M. M. Enfermería desarrollo teórico e investigativo, Universidad Nacional de Colombia, Santa Fe de Bogotá, 1998
- ❖ FARREL, Marlene, Tendencias y proyecciones del ejercicio profesional de la enfermería, Universidad de San Francisco, 1996.
- ❖ Fundamentos de Psicología Médica. Kurt Hauss, et aliii. Ed. Barcelona Editorial. Barcelona. 1982.
- ❖ HERNÁNDEZ-CONESA, J. ESTEBAN-ALBERT H., Fundamentos de la enfermería. Teoría y Método, McGraw-hill, Madrid, 1999

- ❖ KOZIER ,Erb ,Berman, Snyder. FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA. Conceptos, proceso y Práctica. Ed. McGraw-Hill Interamericana. 7ª edición. Vol. I. España. 2004.
- ❖ Psicología de los Trabajos en Equipo. MARC I. Eherlich. Ed Trillas. México. 2008
- ❖ Psicología Organizacional, El comportamiento del Individuo en las organizaciones. Adrian Furnham. Ed. Oxford Universyte Ppress Alfaomega.Mexico. 2001.
- ❖ SHEILA A. SORRENTINO. Bernie Gorek. Fundamentos de Enfermería Práctica. 2ª edición. Ed. Elsevier Science. España. 2004
- ❖ Trabajo en Equipo y Dinámica de Grupos. Stewart, Manz, Sims. ED. Limusa Wiley. México. 2010

En Línea

- ❖ PONENCIA: Enfermería y Transformación Paradigmática. Dr. D. Francesc Torralba i Roselló.
<http://www.anesm.net/descargas/enfermeria%20y%20transformacion%20paradigmatica.pdf>
- ❖ <http://psicopsi.com/Diccionario-de-psicologia-social-letra-I-Interdisciplinariedad-terminos-de-psicologia-social>

- ❖ <http://psicopsi.com/unidisciplina-multidisciplina-interdisciplina-salud-enfermedad>
- ❖ <http://psicopsi.com/ventaja-de-la-formacion-interdisciplinaria>
- ❖ <http://revista.enfermeria.cr/sites/default/files/Enfermer%C3%ADa-%20una%20disciplina%20social.pdf>
- ❖ http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php?option=com_multicategories&view=article&id=91:intervenciones-de-enfermeria-en-la-salud-en-el-trabajo&catid=31:ano-2010-vol-18numero-1&Itemid=74
- ❖ http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php?option=com_multicategories&view=article&id=110:clima-organizacional-en-una-unidad-de-segundo-nivel-de-atencion&catid=43:ano-2009-volumen-17-numero-2&Itemid=78
- ❖ http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php?option=com_multicategories&view=article&id=252:la-enfermera-en-la-red-social-de-apoyo&catid=43:ano-2009-volumen-17-numero-2&Itemid=78
- ❖ http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php?option=com_multicategories&view=article&id=224:perspectiva-de-la-enfermeria-transcultural-en-el-contexto-mexicano&catid=138:ano-2006-volumen-14-numero-1&Itemid=86

- ❖ http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php?option=com_multicategories&view=article&id=265:principios-bioeticos-para-la-practica-de-investigacion-de-enfermeria&catid=160:ano-2005-volumen-13-numero-3&Itemid=91
- ❖ http://viaclinica.com/article.php?pmc_id=1550606
- ❖ http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxviiiie_11.pdf
- ❖ <http://www.fcm.unr.edu.ar/miu/MIU%20capitulo2%202010.pdf>
- ❖ <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n3/v10n3a15.pdf>
- ❖ LA CORRESPONSABILIDAD OPERATIVA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD
Los paradigmas como base del pensamiento actual en la profesión de enfermería. Lic. Luiris Sanabria Triana et al
http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_4_02/ems07402.htm
- ❖ Martínez-González L, et al. Paradigma de la transformación
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim112h.pdf>
- ❖ Pérez Matos NE, JA, Setién Quesada E. La interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad en las ciencias. Una mirada a la teoría bibliológico-informativa.

Acimed2008;18,http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352008001000003 Salud Pública Méx 1994; Vol. 36(2):210-213 <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=001385>

- ❖ Sanabria Triana L, Otero Ceballos M, Urbina Laza O. Los paradigmas como base del pensamiento actual en la profesión de enfermería. Rev Cubana Educ Med Super 2002;16(4).http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_4_02/ems07402.htm