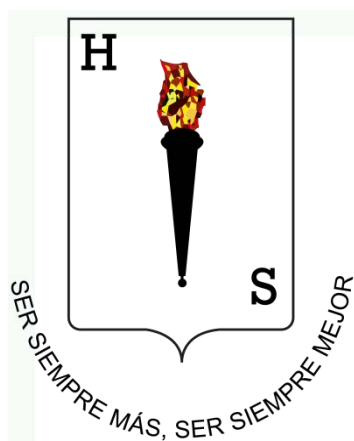


ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL
DE NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE 8722



TESIS

ENFERMERÍA EN EL CUIDADO INTEGRAL A LA PERSONA

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

ALUMNA:

YENI FLORES CALVILLO

ASESORA DE TESIS:

M.A.E. MARÍA DE LA LUZ BALDERAS PEDRERO

MORELIA, MICHOACÁN ; 2015



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la ESCUELA DE ENFERMERÍA DE NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD por permitirme recibir mi formación académica dentro de sus instalaciones.

DEDICATORIAS

Primeramente quiero dar gracias a Dios por darme la existencia y gozar de sus bendiciones junto a mi familia.

Agradezco a la M. A. E. María de la Luz Balderas Pedrero, quién con su espíritu de superación, me demostró que todo es posible y gracias a sus palabras de aliento, me ayudó a cumplir con la meta de ser enfermera.

Agradezco a la L. E. Martha Alcaraz Ortega por su dedicación, fortaleza, entrega y constancia para formar enfermeras profesionales con espíritu de éxito.

A mi familia por el amor, apoyo incondicional, motivación, comprensión y presencia a la largo de mi formación como profesional.

CONTENIDO

1.	DELIMITACIÓN DEL CONTENIDO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN ...	1
2.	CONTEXTO PROBLEMÁTICO	4
3.	HIPÓTESIS	5
4.	OBJETIVO.....	6
5.	VARIABLES Y SUS OPERACIONALIZACIÓN.....	7
6.	METODOLOGÍA.....	8
7.	MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	12
8.	RESULTADOS	35
9.	CONCLUSIONES.....	46
10.	PROPUESTA DE SOLUCIÓN.....	48
11.	FUENTES DE INFORMACIÓN	49
12.	ANEXOS.....	52

LISTA DE CUADROS

Cuadro 1. ¿Conoce usted la definición de enfermería?	36
Cuadro 2. ¿Sabe usted que es lo que implica la labor de enfermería?.....	37
Cuadro 3. ¿Considera a la enfermería un servicio que puede realizar cualquiera? ..	38
Cuadro 4. ¿Conoce la definición de responsabilidad?	39
Cuadro 5. ¿Cree usted que las acciones de enfermería requieren de responsabilidad para llevarse a cabo?	40
Cuadro 6. ¿Sabe usted que es el cuidado integral?	41
Cuadro 7. ¿Cree usted que el cuidado integral de enfermería consiste en la administración de medicamentos y en realizar un reporte de enfermería del turno correspondiente?.....	42
Cuadro 8. ¿Cree usted que el cuidado integral de enfermería consiste en la administración de medicamentos y en realizar un reporte de enfermería del turno correspondiente?.....	43
Cuadro 9. ¿El número de pacientes que tiene a su cargo interfiere para que proporcione un cuidado integral?	44
Cuadro 10. ¿Conoce la diferencia entre calidad y calidez con respecto al cuidado que brinda?	45

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. ¿Conoce usted la definición de enfermería?.....	36
Figura 2. ¿Sabe usted que es lo que implica la labor de enfermería?	37
Figura 3. ¿Considera a la enfermería un servicio que puede realizar cualquiera?	38
Figura 4. ¿Conoce la definición de responsabilidad?.....	39
Figura 5. ¿Cree usted que las acciones de enfermería requieren de responsabilidad para llevarse a cabo?	40
Figura 6. ¿Sabe usted que es el cuidado integral?	41
Figura 7. ¿Cree usted que el cuidado integral de enfermería consiste en la administración de medicamentos y en realizar un reporte de enfermería del turno correspondiente?	42
Figura 8. ¿Cree usted que el cuidado integral de enfermería consiste en la administración de medicamentos y en realizar un reporte de enfermería del turno correspondiente?	43
Figura 9. ¿El número de pacientes que tiene a su cargo interfiere para que proporcione un cuidado integral?	44
Figura 10. ¿Conoce la diferencia entre calidad y calidez con respecto al cuidado que brinda?	45

1. DELIMITACIÓN DEL CONTENIDO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

CUIDADO INTEGRAL DE ENFERMERÍA

El cuidado está vinculado a las necesidades del paciente y a la tecnología. Para cuidar es necesario saber lo que la otra persona necesita y como lo podemos ayudar, ser humilde, sin hacer del cuidado un hábito ya que este implica aprender y modificar comportamientos a partir de experiencias, tener valor ante la incertidumbre. Además emplear las técnicas y procedimientos adecuados para un cuidado integral y óptimo.

El cuidado de enfermería es entendido como un servicio humano profesional, un acto de interacción humana, reciproco e integral que guía el conocimiento y la práctica de enfermería. Florence Nightingale, pensaba que la enfermera debe tratar de situar al individuo en las mejores condiciones para que la naturaleza pueda actuar sobre él, a los conceptos actuales que afirman que la enfermería cubre las necesidades presentes en todos los individuos, se hace patente que su labor es estar junto al que sufre.

Esta proximidad y el grado de comprensión que desarrolla de la situación de los enfermos le hace muy importante para resolver diversas circunstancias de salud y enfermedad. La enfermería se extiende a todas las edades, desde el nacimiento hasta la muerte y debe adecuarse constantemente a las necesidades de cada grupo.

En la actualidad, existe orientación para el trabajo profesional hacia la búsqueda de soluciones específicas para cubrir las necesidades reales de los pacientes, cambiando radicalmente la manera de tratar y actuar de los profesionales de salud.

El enfermo presenta sintomatología física avanzada, alteraciones psicológicas y sociales, precisa apoyo espiritual. Sus familias precisan apoyo social, psicológico y espiritual en numerosas ocasiones.

Los profesionales de enfermería tienen que estar preparados para asistir, entender, acompañar y ayudar a cualquier ser humano en los difíciles momentos en los que se convierte en un paciente y todo el proceso que sigue incluso hasta la muerte.

La calidad es un aspecto complejo que comprende la asistencia acorde con el avance de la ciencia, a fin de instituir cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los usuarios.

La calidad del cuidado tiene un valor tan importante como la salud; es por ello que el personal de enfermería, como miembro del equipo de salud, debe desarrollar una cultura de calidad y brindar atención con una actitud pro-activa.¹

Esta investigación consta de cuatro capítulos: Capítulo I Referido a la Metodología de la Investigación; Capítulo II Marco teórico; Capítulo III Marco Operacional; Capítulo IV Resultados; continúan las Propuestas y Conclusiones y finalmente se citan las referencias Bibliográficas y Anexos.

El profesional de enfermería en el proceso de su formación adquiere competencias en las dimensiones técnicas y personal social para brindar atención integral al individuo, familia y comunidad incorporando herramientas técnicas, así como, valores personales que evidencien su compromiso de ayuda en la identificación de necesidades y/o problemas, ejecución y evaluación de un plan de cuidados.

¹El Arte y la Ciencia del Cuidado. Grupo de Cuidado – Facultad de Enfermería. UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. SEDE BOGOTA. Pág. 29 – 30.

El cuidado de los aspectos psicosociales se realiza desde un modelo integral y dirige la mirada hacia la relación cuidador-cuidado, devolviéndole un sentido humano a la profesión.

Este tipo de cuidados nos obliga a la formación, a la reorganización del trabajo, a un reajuste de las tareas técnicas situándolas en un contexto global pero sin eliminarlas.

Las condiciones del cuidado integral son entender a la persona desde una perspectiva global y proveer los cuidados de una forma individualizada.

2. CONTEXTO PROBLEMÁTICO

¿Cuáles son los factores que intervienen para que no se brinde un cuidado integral de enfermería?

La función del Personal de Enfermería en relación con el paciente va más allá de los cuidados y la administración de medicamentos, está fundamentada en la identificación del problema de salud, la repercusión a nivel emocional y espiritual, el sufrimiento, la incertidumbre y el dolor tanto físico como emocional, darle el seguimiento y control de los cuidados a la demanda que tiene el enfermo. Estas intervenciones deben de ser normalizadas y estructuradas adecuadamente.

La atención de Enfermería, se refiere a la asistencia y servicio hacia otro ser humano. De modo más específico, la enfermería son cuidados basados en un fundamento científico y filosófico, esto abarca las funciones y los deberes a cargo de quienes han recibido formación y preparación en el arte y ciencia de la enfermería, por lo general a los servicios prestados por el equipo de salud.²

La valoración de enfermería del enfermo debe ser integral lo cual incluye observación, inspección, auscultación, palpación y percusión; no se lleva a cabo una sola exploración, sino en una serie de exámenes tanto físicos como emocionales. La valoración completa del enfermo incluye la revisión de todos los sistemas del organismo.

En las situaciones terminales el objetivo de la atención médica no es “el curar” sino el de “cuidar” al paciente, a pesar de la persistencia y progresión irreversible de la enfermedad. Se trata de proporcionar la máxima calidad de vida hasta que acontezca la muerte. Calidad significa conformidad con los requisitos, no elegancia.

²Ana Orbezo A. y Wilson Astudillo A. 1994. La Enfermería y la Filosofía de los Cuidados de la Vida. John Nash – Premio Nobel,

3. HIPÓTESIS

Los factores que intervienen para que no se brinde una atención integral de enfermería son:

La falta de conocimientos, de ética, de compromiso y de humanismo al brindar los cuidados de enfermería a la población que los demanda.

4. OBJETIVO

GENERAL

Lograr concientizar al profesional de enfermería acerca del cuidado integral que el enfermo necesita y de este modo brindar una mejor calidad de vida para los pacientes y su familia, fortaleciendo el vínculo de comunicación entre enfermera – paciente que permita una mejor identificación y comprensión del estado en que se encuentra el paciente para proporcionar un óptimo control de los síntomas que aquejan al enfermo, así como también lograr proporcionar apoyo al familiar.

ESPECÍFICOS

- Identificar la calidad del cuidado de enfermería
- Reafirmar la importancia de la vida en el enfermo.
- Acciones de enfermería que le permitan al enfermo considerar y asimilar su estado de salud actual.
- Determinar la correspondencia de lo que implica el cuidado integral de enfermería con las intervenciones que la enfermera lleva a cabo en su práctica diaria.

5. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

PRIMERA VARIABLE

Cuidado Integral

SEGUNDA VARIABLE

Factores que intervienen para que no se preste cuidado integral de enfermería

V A R I A B L E	D I M E N S I O N E S
Cuidado Integral de Enfermería	Definición Historia Objetivo Intervenciones Teóricas
Factores que intervienen para que no se preste cuidado integral de enfermería	La falta de conocimientos Ética Humanismo Edad Sexo Entorno Religión Estrato Social Costumbres y Creencias

6. METODOLOGÍA

El método utilizado para realizar esta investigación es la investigación científica: método de investigación usado principalmente en la producción de conocimiento en las ciencias; investigación documental, con la intención de obtener información acerca del tema de investigación para la fundamentación del mismo; investigación de campo, por medio de la cual se obtienen los resultados para la comprobación de la hipótesis.

Investigación.

La investigación es considerada una actividad humana orientada a la obtención de nuevos conocimientos y su aplicación para la solución a problemas o interrogantes de carácter científico.

La investigación recoge conocimientos o datos de fuentes primarias y los sistematiza para el logro de nuevos conocimientos. No es investigación confirmar o recopilar lo que ya es conocido o ha sido escrito o investigado por otros. La característica fundamental de la investigación es el descubrimiento de principios generales.³

La investigación debe ser objetiva, es decir, elimina en el investigador preferencias y sentimientos personales, y se resiste a buscar únicamente aquellos datos que le confirmen su hipótesis; de ahí que emplea todas las pruebas posibles para el control crítico de los datos recogidos y los procedimientos empleados.

³Zorrilla Arena, Santiago (2007). *Introducción a la metodología de la investigación*. México Océano: Aguilar, León y Cal1988 [reimpresión 2007].

Investigación científica.

La investigación científica es la búsqueda intencionada de conocimientos o de soluciones a problemas de carácter científico; el método científico indica el camino que se ha de transitar en esa indagación y las técnicas precisan la manera de recorrerlo.⁴

PASOS PARA RELIZAR LA INVESTIGACIÓN

1. Elección del tema
2. Acopio de bibliografía básica sobre el tema
3. Elaboración de fichas bibliográficas y hemerográficas
4. Lectura rápida del material
5. Delimitación del tema
6. Elaboración del esquema de trabajo
7. Ampliación del material sobre el tema ya de militado
8. Lectura minuciosa de la bibliografía
9. Elaboración de fichas de contenido
10. Organización de fichas de contenido y revisión del esquema
11. Redacción de trabajo final
12. Borrador
13. Redacción final.

⁴ El Proceso de la Investigación. Mario Tamayo y Tamayo. Limusa Noriega Editores. Tercera Edición (1998).

Investigación de campo.

En el caso particular de las investigaciones de campo, el investigador extrae los datos de la realidad mediante técnicas de recolección de datos (cuestionarios, entrevistas, observación científica) a fin de alcanzar los objetivos planteados en su investigación.⁵

Investigación documental.

Podemos definir a la investigación documental como parte esencial de un proceso de investigación científica, constituyéndose en una estrategia donde se observa y reflexiona sistemáticamente sobre realidades (teóricas o no) usando para ello diferentes tipos de documentos. Indaga, interpreta, presenta datos e informaciones sobre un tema determinado de cualquier ciencia, utilizando para ello, una metódica de análisis; teniendo como finalidad obtener resultados que pudiesen ser base para el desarrollo de la creación científica.⁶

MÉTODO CIENTÍFICO

El método científico es un proceso destinado a explicar fenómenos, establecer relaciones entre los hechos y enunciar leyes que expliquen los fenómenos físicos del mundo y permitan obtener, con estos conocimientos, aplicaciones útiles al hombre; es una forma de investigar y producir conocimientos, que se rige por un protocolo que pretende obtener resultados confiables mediante el seguimiento de ciertos pasos, con rigurosidad y objetividad.⁷

⁵ Marco Bersanelli; Mario Gargantini (2006). *Sólo el asombro conoce. La aventura de la investigación científica*. Ediciones Encuentro.

⁶ Martínez, S (2002) Guía de apuntes básicos para el docente de la materia de técnicas de investigación en *Grupo Emergente de Investigación Oaxaca*

⁷ Gregorio Klimovsky, *Las desventuras del conocimiento científico. Una introducción a la epistemología*, A-Z editora, Bs.As., 1997.

Toda investigación científica se somete siempre a una "prueba de la verdad" que consiste en que sus descubrimientos pueden ser comprobados, mediante experimentación, por cualquier persona y en cualquier lugar, y en que sus hipótesis son revisadas y cambiadas si no se cumplen.

El **método científico** está compuesto de varios pasos que deben seguirse en un orden y completa rigurosidad. Estos son:

- **Observación:** investigación o recolección previa de datos relacionados al tema a investigar, los cuales se analizan y organizan, de forma de ofrecer información confiable que lleve al siguiente paso
- **Proposición:** establecer la duda que se quiere resolver o aquello que se desea estudiar
- **Hipótesis:** la posible solución o respuesta que queremos comprobar y que basa en una suposición en base a investigación. Puede ser o no verdadera y, mediante los siguientes pasos, se trata de demostrar su posible validez.
- **Verificación y experimentación:** se trata de probar o desechar la hipótesis mediante la experimentación o aplicación de investigaciones válidas y objetivas.
- **Demostración o refutación de la hipótesis:** se analiza si ésta es correcta o incorrecta, basándose en los datos obtenidos durante la verificación.
- **Conclusiones:** se indican el porqué de los resultados, enunciando las teorías que pueden surgir de ellos y el conocimiento científico que se generó mediante la aplicación correcta del método.

7. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Cuidado. El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente.⁸

Enfermería. Es la profesión que se encarga de promover la salud, la prevención de la enfermedad y el cuidado de la salud con bases científicas y humanísticas.⁹

Enfermería. La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.¹⁰

Entorno. Hábitat ambiente que rodea a una persona e influyen en su desarrollo.¹¹

Metaparadigma. Es un conjunto de conceptos globales que identifican los fenómenos particulares de interés para una disciplina, así como las proposiciones globales que afirman las relaciones entre ellos. Dichas relaciones se establecen de una manera abstracta.

Persona. Es un ser humano racional, que piensa, siente, expresa, ama, posee una dignidad, tiene costumbres y creencias religiosas, valores

⁸ García-Martín Caro C. Historia de la enfermería: evolución histórica del cuidado enfermero. Madrid: Harcourt, 2001.

⁹ Juana Hernández Conesa. *Cuestiones de Enfermería*. McGraw-Hill/Interamericana de España. 1996.

¹⁰ Organización Mundial de la Salud

¹¹ Diccionario de la lengua española © 2005 Espasa-Calpe:

morales, derechos y obligaciones que en conjunto lo distinguen de otro ser vivo.¹²

Salud. Estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad.¹³

ANTECEDENTES

Para comprender y sensibilizarse ante la importancia del cuidado de enfermería, es necesario identificar el origen y conceptualización del cuidado. El cual surge en la etapa doméstica durante el siglo XVIII, definiéndose como un acto instintivo femenino para la protección de las familias, ya que era la presencia comprensiva y respetuosa de las mujeres quienes lograban el bienestar de los seres humanos que las rodeaban. Al continuar con la historia, se llega a las sociedades arcaicas superiores (entre la prehistoria y el mundo clásico) en donde la responsabilidad del cuidado recaía en los sacerdotes y escribas, hombres cultos que vivían en los templos y eran mantenidos por el pueblo.¹⁴

Fue hasta la aparición de Florence Nightingale quién surge en la época moderna y marca por completo el sentido del cuidado ya que la práctica médica, nunca pudo conceptualizar el cuidado de los enfermos, al igual que no logró estructurarlo realmente para que pudiera tener un impacto significativo como terapéutica.

La profesión de la enfermería ha sufrido una evolución desde sus inicios. Antes del siglo XX la enfermería no era considerada un trabajo, era realizada por vocación para servir. Tenían una imagen basada en la abnegación y la disponibilidad, aunque su imagen social no era tan positiva ya que eran tareas de bajo nivel.

¹² Polo, Leonardo (1996), La persona y su crecimiento, Pamplona, Eunsa, p. 264.

¹³ OMS (1.999) Glosario de Promoción de la Salud. Traducción del Ministerio de Sanidad. Madrid

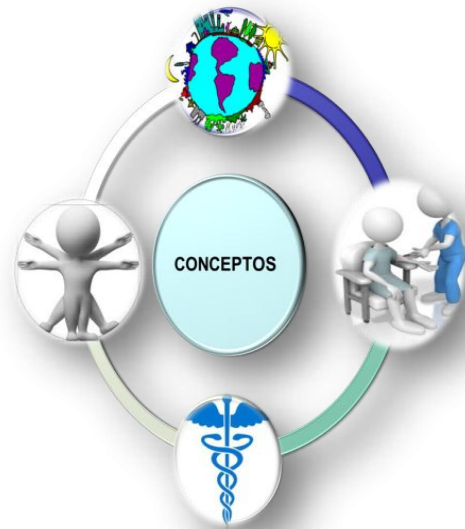
¹⁴ García-Martín Caro C. Historia de la enfermería: evolución histórica del cuidado enfermero. Madrid: Harcourt, 2001.

Con el siglo XX llegaron avances en todos los campos, y algunos muy importantes en la medicina. La enfermería empieza a ser considerada una profesión dirigida por una corriente médica y se hace laica. Paulatinamente se transforma el concepto del enfermo por el de enfermedad, y las tareas que requieren estas enfermedades se organizan en torno al trabajo que implican. En este periodo no se le da importancia al campo no técnico, y se queda sin investigar.

El siglo XX también depara la gestación de otra perspectiva terapéutica a partir del desarrollo de ciertas disciplinas científicas y humanas, concediéndole más relevancia a la relación cuidador-cuidado y teniendo objetivos tales como conocer mejor a la persona cuidada y ejercer una acción terapéutica. En esta perspectiva los cuidados adquieren un nuevo significado: A partir del conocimiento de la realidad del enfermo y de la forma de vivir la enfermedad.

Desde sus inicios hasta la actualidad para proporcionar un cuidado de enfermería de calidad es necesario que el profesional de enfermería cuente con sentido de humanismo y responsabilidad, pero si bien es cierto, también es fundamental que se base en fundamentos y conocimientos científicos que respalden su actuar como profesional; por tal motivo surge la aplicación del Metaparadigma y las teoría de enfermería, mismos que servirán de base para especificar y ampliar la perspectiva de los cuidados de enfermería.

El Metaparadigma de enfermería es el primer nivel de especificidad y perspectiva de los cuidados enfermeros. Representa la estructura más abstracta y global de la ciencia enfermera. Integra las definiciones conceptuales de persona, entorno,



salud y enfermería. El metaparadigma sirve para dotar a la profesión de un significado concreto y exclusivo. Las llamadas enfermeras teóricas, como Florence Nightingale Virginia Henderson, Dorothea Orem, Hildegard Peplau o Jean Watson entre muchas otras, han propuesto y desarrollado distintos metaparadigmas a partir de los cuales se ha construido la ciencia de la enfermería. Estos modelos o metaparadigmas de enfermería, giran en torno a estos cuatro conceptos y sus relaciones entre sí.

Los conceptos globales del metaparadigma enfermero son:

- La persona.
- El entorno.
- Los cuidados enfermeros.
- El concepto de salud.

Persona: hace dos definiciones:

1. Es un ser bio-psico-social, es decir, la persona además de una estructura biológica, posee una psicológica y también se relaciona; y esto es lo que define a la persona como ser integral.
2. El paciente es el ser bio-psico-social-espiritual al que se le ayuda para que logre su independencia; la mente y el cuerpo son inseparables; el paciente y la familia forman una unidad.

Entorno: todas las condiciones externas que influían en el equilibrio y buen funcionamiento del ser humano. Es el lugar donde la persona aprende su patrón vital.

Salud: definida a partir de la capacidad del individuo de realizar por si sólo y sin ayuda las 14 necesidades básicas; la salud es el máximo grado de independencia, teniendo la mejor calidad de vida. La salud por lo tanto es una calidad y cualidad de vida necesaria para el funcionamiento del ser humano ya sea a nivel biológico (satisfacciones) y a nivel fisiológico (emocional). La salud es la independencia.

Cuidado enfermero: Es la asistencia temporal a una persona que carece de la capacidad, fortaleza o conocimientos para realizar alguna de las 14 necesidades básicas, hasta que esa persona pueda volver a realizarlas de manera independiente. Los cuidados de enfermería irían dirigidos a recuperar esa independencia.

FLORENCE NIGHTINGALE

La primera Teoría de enfermería nace con Florence Nightingale, a partir de allí nacen nuevos modelos cada uno de los cuales aporta una filosofía de entender la enfermería y el cuidado.

Las enfermeras comenzaron a centrar su atención en la adquisición de conocimientos técnicos que les eran delegados, y con la publicación del libro «Notas de Enfermería» de Florence Nightingale en 1852 se sentó la base de la enfermería profesional.¹⁵



Florence Nightingale, pensaba que la enfermera debe tratar de situar al individuo en las mejores condiciones para que la naturaleza pueda actuar sobre él, a los conceptos actuales que afirman que la enfermería cubre las necesidades presentes en todos los individuos, se hace

¹⁵ Marriner, A. y Raile, M. (2007). Modelos y teorías en enfermería. Barcelona: Elsevier.

patente que su labor es estar junto al que sufre.

Esta proximidad y el grado de comprensión que desarrolla de la situación de los enfermos le hace muy importante para resolver diversas circunstancias de salud y enfermedad. La enfermería se extiende a todas las edades, desde el nacimiento hasta la muerte y debe adecuarse constantemente a las necesidades de cada grupo.¹⁶

VIRGINIA HENDERSON

Para ella la enfermería es: “Ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de actividades que contribuyan a su salud, recuperación o a lograr una muerte digna. Actividades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios. Hacerle que ayude a lograr su independencia a la mayor brevedad posible”.

La prioridad de la Enfermera es ayudar a las personas y sus familiares (que ella consideraba como una unidad). Por lo tanto la enfermera es dueña de la atención.

Para Henderson, la enfermería es una profesión independiente cuya función principal es ayudar, pero esa labor no la hace en solitario sino formando parte del equipo sanitario. Es una profesión que precisa y posee conocimientos biológicos y en ciencias sociales. La enfermera también



Virginia Henderson
1897-1996

¹⁶ Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 4ta. ed. Madrid: Ediciones Harcourt; 2000.

sabe hacer frente a las nuevas necesidades de salud pública y sabe evaluar las necesidades humanas.¹⁷

Método de aplicación del modelo

Valoración: se determina el grado de dependencia-independencia en la satisfacción de las 14 necesidades; las causas de dificultad en su satisfacción; las interrelaciones de unas necesidades con otras; la definición de los problemas y su relación con las causas de dificultad identificadas.

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

Evaluación: Se comparan los criterios de niveles de independencia que se establecieron en el plan de cuidados con el grado de independencia conseguido.

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

Las primeras nueve necesidades se refieren al plano fisiológico. La décima y decimocuarta son aspectos psicológicos de la comunicación y el aprendizaje. La undécima necesidad está en el plano moral y espiritual. Finalmente las necesidades duodécima y decimotercera están orientadas sociológicamente al plano ocupacional y recreativo.

¹⁷ Luis MT, Fernández M, Navarro M. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI. 2 ed. Barcelona: Masson; 2003. pag. 8-9

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

Necesidades básicas

1. Respiración y circulación.
2. Nutrición e hidratación.
3. Eliminación de los productos de desecho del organismo.
4. Moverse y mantener una postura adecuada.
5. Sueño y descanso.
6. Vestirse y desvestirse. Usar prendas de vestir adecuadas.
7. Termorregulación. Ser capaz de mantener el calor corporal modificando las prendas de vestir y el entorno.
8. Mantenimiento de la higiene personal y protección de la piel.
9. Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás (Seguridad).
10. Comunicarse con otras personas siendo capaz de expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
11. Creencias y valores personales.
12. Trabajar y sentirse realizado.
13. Participar en actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad.

DOROTHEA ELIZABETH OREM

Dorothea Elizabeth Orem Ha descrito la Teoría General del Autocuidado. Dicha teoría consta de tres teorías relacionadas: la del Autocuidado, la del déficit de autocuidado y la de sistemas de enfermería.

Los cuidados enfermeros representan un servicio especializado que se distingue de los otros servicios de salud ofrecidos porque está centrado sobre las personas que tienen incapacidades para ejercer el autocuidado. La enfermera completa los déficit de autocuidado causados por las diferencias que se plantean entre las necesidades de autocuidado y las actividades realizadas por la persona.

El rol de la enfermera, pues, consiste en persuadir a la persona a avanzar en el camino para conseguir responsabilizarse de sus autocuidados utilizando cinco modos de asistencia: actuar, guiar, apoyar, procurar un entorno que favorezca el desarrollo de la persona y enseñar.

Para ello la enfermera se vale de tres modos de actuación: sistema de intervención totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio o de asistencia/enseñanza según la capacidad y la voluntad de la persona.



La persona es un todo que funciona biológicamente, simbólicamente y socialmente, y que posee las capacidades, las aptitudes y la voluntad de comprometerse y de llevar a cabo autocuidados que son de tres tipos: los autocuidados universales, los

autocuidados asociados a los procesos de crecimiento y de desarrollo humano y los autocuidados sexuales unidos a desviaciones de salud.

La teoría general de enfermería de Dorothea Orem gira en torno a un modelo centralizado en el individuo, en el que la enfermera identifica las necesidades de cuidado propio de su paciente y luego trabaja de la manera más colaborativa posible con dicho paciente para cubrir esas necesidades.

La salud se define según esta autora como un estado de integridad de los componentes del sistema biológico y de los modos de funcionamiento biológico, simbólico y social del ser humano.

Por último, el entorno representa todos los factores externos que influyen sobre la decisión de la persona de emprender los autocuidados o sobre su capacidad para ejercerlos.

ENFERMERÍA

Esta disciplina ha evolucionado conforme los acontecimientos y con las corrientes de pensamiento que se han ido surgiendo a lo largo de la historia.

De ahí la importancia de que el personal de enfermería comprenda los cambios que produce para poder adaptarse mejor a las necesidades que van surgiendo.

Enfermería es una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyo sujeto de atención es la persona como ser individual, social y espiritual.

Su objeto es el cuidado integral de la salud de la persona, familia y comunidad en todas las etapas de la vida dentro del espectro del proceso salud-enfermedad.

La enfermería es una profesión que se dedica al cuidado integral del individuo, la familia y la comunidad en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo.

Es la profesión que se encarga de promover la salud, la prevención de la enfermedad y el cuidado de la salud con bases científicas y humanísticas.

La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias.

Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.

El cuidar es para enfermería la prestación de un servicio, para lo cual tiene que incorporar prácticas gerenciales, ya que solo a través de la gestión gerencial del cuidado podrá contribuir a su propósito; el cuidado de la salud, la enfermedad del individuo, la familia y la comunidad.

El actuar de la enfermera debe estar fundamentado en principios éticos, normas morales y alimentados por ese cúmulo de valores personales y de la profesión que le permitan la toma de decisiones acertada en beneficio de quien recibe los servicios de enfermería, que se espera sean de óptima calidad en procura de la satisfacción del usuario del servicio.

CUIDADO

El cuidado generalmente se une al concepto de salud, considerando a la enfermería como la ciencia que estudia el cuidado en la experiencia humana de la salud.

Al hablar de cuidado podemos decir que es la esencia de enfermería, es una necesidad humana que ayuda a brindar salud y bienestar en las personas.

El cuidado humano, como un ideal moral, trasciende el acto y va más allá de la acción de la enfermera(o) y produce actos colectivos de la profesión de enfermería que tienen consecuencias importantes para la vida humana.¹⁸

Es sabido que el cuidar, es una actividad indispensable para la supervivencia, desde que la humanidad existe, el cuidado ha sido relevante constituyendo una función primordial para promover y desarrollar todas aquellas actividades que hacen vivir a las personas y a los grupos.

El cuidado de los pacientes representa una serie de actos de vida que tienen por finalidad y función mantener a los seres humanos vivos y sanos con el propósito de reproducirse y perpetuar la vida, de tal forma, el cuidado es mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades para la persona (individuo, familia, grupo y comunidad), que en continua interacción con su entorno, vive experiencias de salud.¹⁹

Cuidar a todo ser humano llama a un compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de su dignidad y la conservación de su vida.

CUIDADO DE ENFERMERÍA

Los cuidados de enfermería son una variable fundamental en el funcionamiento de los servicios de salud; se estima que un 70 % de la respuesta de salud corresponde a actividades de enfermería.

¹⁸ Durán DM. Dimensiones sociales, políticas y económicas del cuidado de enfermería. En: Dimensiones del cuidado. Grupo de Cuidado. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Santafé de Bogotá: Unibiblos, 1998, p.93-101.

¹⁹ Colliere-MF. Promover la vida. México: Interamericana McGraw-Hill, 2003. p.7.

Es un servicio que la enfermera ofrece a las personas desde el nacimiento hasta la muerte durante los periodos de salud y enfermedad para satisfacer sus necesidades relacionadas con las vivencias o experiencias de su salud a fin de lograr su independencia total para promover su salud.

Por lo anterior se considera, que los cuidados de enfermería son la razón de ser de la profesión y constituyen el motor del quehacer diario y por lo tanto su objeto de estudio.

El ejercicio profesional de enfermería involucra los conceptos de ética, moral, principios éticos, valores éticos en el arte de cuidar, esencia del quehacer de esta profesión, teniendo como responsabilidades fundamentales el fomentar y restablecer la salud, prevenir la enfermedad, aliviar el sufrimiento, orientado y fundamentados estos cuidados en el respeto a la vida, la dignidad y los derechos humanos.

Los cuidados de enfermería, abarcan diversas atenciones que una enfermera debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente.²⁰

Atención de enfermería cotidiana o diaria no es sinónimo de atención monótona, mecánica o rutinaria sin sentido, por el contrario, es la atención que le da a la enfermera la oportunidad de día a día mejorar su trabajo, de brindar una atención integral de calidad, de transmitir alivio y ayudar al que sufre, de compartir un poco de su persona con los demás, de enseñar al enfermo a asimilar su enfermedad, pero al mismo tiempo es una forma de aprender algo nuevo cada día de cada persona que atiende, saber que cada ser humano es diferente y único, por lo tanto tendrá formas de pensar, de asimilar su enfermedad y de ver la vida

²⁰ Definición de cuidados de enfermería - Qué es, Significado y Concepto <http://definicion.de/cuidados-de-enfermeria/#ixzz2lbwAIx1y>

distintas a como lo percibe la profesional de enfermería o algún otro enfermo aún cuando se trate de la misma patología.

Cuidar implica conocer a cada ser humano, interesarse por él que exige un esfuerzo de atención, una concentración a veces más agotadora que el esfuerzo físico. El valor del cuidado se fundamenta en la enfermera(o) creativa(o) cuyo ser es trascendente.

El cuidado de enfermería debe concebirse de la siguiente manera:

- a. Cuidado como trato humano al que se le incorporan conocimientos y habilidades para llegar a profesionalizarse.
- b. Cuidado como imperativo moral, es decir compromiso personal de mantener la dignidad e integridad de las personas.
- c. Cuidado como afecto, es decir implicación emocional, empatía, intimidad, que desarrolla la enfermera en la relación con sus pacientes.
- d. Cuidado como atención biológica, búsqueda de resultados fisiológicos como indicadores de cuidados.
- e. Cuidado como acción terapéutica, en la que el paciente percibe sus necesidades y demanda el tipo de cuidado que precisa y la enfermera ofrece acciones encaminadas a satisfacer dichas necesidades.

El papel de enfermería en la atención de pacientes será tratar de lograr la mayor autonomía posible del individuo y conservar su dignidad hasta la muerte con respeto a su voluntad por lo que será necesario procurar el mayor equilibrio físico, psíquico y ambiental del enfermo, para facilitarle una vida digna hasta la muerte, asesorar y educar a la familia sobre los cuidados, la dieta, los medicamentos, etc., procurar la continuidad de los cuidados y la coordinación entre los diferentes servicios y niveles asistenciales, y al final para cuando esta se presente, proporcionar ayuda a la familia para afrontar la muerte y la fase de duelo en cuanto sea posible.

La enfermera desempeña un papel fundamental en el cuidado y tratamiento del paciente con dolor.

El hecho de tener un contacto más continuo e intenso con el enfermo implica que con frecuencia establece relaciones de mayor cercanía y cordialidad, por consiguiente, la relación terapéutica es más eficaz.

CUIDADO INTEGRAL DE ENFERMERÍA

El cuidado integral es un enfoque en el que se atienden todas las necesidades del paciente por completo, y no sólo las necesidades médicas y físicas. La atención integral, la cual involucra la colaboración de muchos profesionales, es el enfoque estándar en todos los centros médicos por parte del profesional de salud.

El cuidado humano debe basarse en la reciprocidad y debe tener una calidad única y auténtica. La enfermera es la llamada a ayudar al paciente en cualquiera de sus etapas, a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma para generar procesos de conocimiento de sí mismo. Desde este punto el cuidado no solo requiere que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral, como participe en las transacciones de cuidados humanos.

Para el profesional de enfermería el objetivo principal de su cuidado está encaminado a proporcionar la mejor calidad de vida del paciente y su familia.

El mejor servicio que la enfermera puede brindar a este tipo de paciente es proporcionar un trato digno, amable, atento, cálido, afectivo y humano.

La importancia de ser testigo del sufrimiento del ser humano nos ofrece nuevas maneras de ver y acompañar en nuestra profesión.

El estar atento a la verdad de la experiencia del que sufre es la idea central del trabajo de la enfermera, además de estar presente para el paciente que atraviesa por momentos difíciles.

El cuidado de enfermería es entendido como un servicio humano profesional, un acto de interacción humana, recíproco e integral que guía el conocimiento y la práctica de enfermería. Florence Nightingale, pensaba que la enfermera debe tratar de situar al individuo en las mejores condiciones para que la naturaleza pueda actuar sobre él, a los conceptos actuales que afirman que la enfermería cubre las necesidades presentes en todos los individuos, se hace patente que su labor es estar junto al que sufre²¹

Otro aspecto que es necesario resaltar en el contexto de cuidado, es el referente a las características personales de la enfermera, ya que uno de los problemas serios es que en ocasiones se trata a los pacientes como patologías y no como personas, por esto es importante considerar que el ser humano es una persona desde el primer momento de su existencia, y como tal ha de ser tratado, respetado por sí mismo, y no puede quedar reducido a un instrumento en beneficio de otros. El cuidado de todo paciente tiene como fin su curación, la mejora de sus condiciones de salud o su supervivencia, y por tanto, se debe respetar su vida y su integridad, sin ser expuesto a riesgos.²²

El cuidado integral es la suma de dos tipos de cuidado:

Físico: ayudando a personas a satisfacer las necesidades físicas que no pueden llevar a cabo por sí misma.

²¹ SHERR, L. FELLOW, C. Tr. Flores, S. Agonía, Muerte y Duelo. México, D.F: Manual Moderno, c1992.

²² Ariza-C. ¿Es posible humanizar la atención de enfermería al paciente en estado crítico? Actual. Enferm 1998; 1(4):18-20.

Psicosocial: se basa en el cuidado emocional, intelectual y espiritual (teniendo en cuenta el entorno y la interacción de la persona con éste). El cuidado psicosocial se va a basar en brindar confort, seguridad, información.

El cuidado integral está dirigido en su totalidad a la Persona; un ser capaz de vivir en sociedad y que tiene sensibilidad, además de contar con inteligencia y voluntad, aspectos típicos de la humanidad.

Cuando el profesional cuida, trabaja orientado a la satisfacción de la persona y sus necesidades, favorece el logro de objetivos y metas conjuntos entre ella y sus cuidadores ya que cuidar la salud y prevenir la enfermedad es un asunto de todos.

La persona objeto de nuestra atención es un ser social, que vive en una comunidad de referencia, con valores y creencias, que tiene hábitos y costumbres, es decir, que vive en un medio sociocultural concreto, que además sufre transformaciones constantes y debe adaptarse a los cambios y modificar sus hábitos y costumbres.

Se reconoce a la persona enferma como sujeto activo y capaz de tomar decisiones relativas a su salud, y en definitiva sobre su propia vida, la escucha y la comunicación en el contexto de la relación clínica se hace necesaria, ya que los síntomas deberán ser escuchados para poder ser tratados, del mismo modo, difícilmente se podrá respetar la dignidad de la persona si no es reconocida como tal. La comunicación enfermera – paciente debe ser considerada como un instrumento que permite hacer más efectiva la atención sanitaria.²³

Lo que debemos tener claro es que la enfermería sabe que todo parte de ese entendimiento, el cual va unido de forma indivisible a una buena comunicación, entendiéndola esta como la capacidad de dar a conocer nuestras

²³Sobre este tema en particular y sobre la comunicación en general, ver GOMEZ SANCHO, M. (1998).

ideas y a su vez entender las ideas de los demás para poder generar una acción conjunta.

Los cuidados proporcionados por las enfermeras, influyen en la calidad que perciben los ciudadanos de los servicios sanitarios.

La revisión acerca del cuidado de enfermería, nos lleva a la reflexión de que el profesional de enfermería necesita una reforma humanista que le permita formarse un correcto y elaborado juicio de lo que significa cuidar al paciente y centrar su función, en la atención y apoyo, para que de esta manera se puedan brindar servicios de una clase nueva y diferente de profesionales sanitarios.

Es necesario que el cuidado de enfermería como cualquier otro servicio, cumpla requisitos de calidad relacionados con la identificación de las necesidades de las personas, la definición de los procesos y procedimientos que realiza todo el equipo de salud.

Dejarse cuidar es un acto de confianza que se objetiva cuando alguien acude a un profesional o equipo de profesionales para recibir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación con el fin de conservar la salud íntegra y la vida.

Por ello la enfermería ha de ser una marca de distinción inconfundible para la organización y la sociedad, porque pone el énfasis de sus procesos en el ser humano como un fin en sí mismo.

En la práctica profesional de enfermería, los cuidados son la razón de ser de la profesión y constituyen el motor de nuestro quehacer y por lo tanto nuestro foco de atención y objeto de estudio de la enfermería como disciplina profesional.

Cuidar de la salud es lo que, a lo largo de toda la historia, ha configurado el quehacer enfermero, una profesión que nace de una necesidad social tan

fundamental para la persona como lo es el derecho a la salud y que se ejerce bajo la perspectiva de cuidar del individuo, familia y comunidad.²⁴

Cuidar es, ante todo, un acto de vida, en el sentido que cuidar representa una variedad de actividades dirigidas a mantener y conservar la vida y a permitir que esta continúe y se reproduzca.

Los cuidados son actividades y actitudes humanas que refuerzan la autonomía de los sujetos y permiten su desarrollo individual, pero también son actos sociales, de reciprocidad, que se extienden a quienes temporal o definitivamente requieren de ayuda para asumir sus necesidades vitales.

La administración de los cuidados de enfermería requiere el conocimiento de los múltiples factores del entorno en el que se sitúa la acción de gestión y de las personas que otorgan cuidados.

Enfermería debe enfocarse hacia las necesidades de los pacientes en el sistema de cuidados. Por ello es necesario asumir la responsabilidad directa en la atención al paciente, la familia y la comunidad.

Pensar en el paciente como eje central del servicio lleva implícito el enfoque social y humano de los cuidados de enfermería, que no necesariamente el uso de tecnologías avanzadas en la salud.

Mediante el cuidado personalizado, humanístico y con un enfoque social la enfermera las dimensiones biopsicosociales y del ser humano.

Desde una perspectiva del cuidado holístico es importante considerar las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales.

²⁴ SHERR, L. FELLOW, C. Tr. Flores, S. Agonía, Muerte y Duelo. México, D.F: Manual Moderno, c1992.

Por lo tanto el acompañamiento holístico a la persona que pretendemos generar salud holística, así como la experiencia en cuanto a armonía y responsabilidad en la gestión de la propia vida.

Por ello las acciones de enfermería están encaminadas a contribuir y garantizar la confianza de pacientes y familiares, desarrollar al máximo la comunicación y el liderazgo para el desarrollo de su labor.

La enfermería en la prestación de cuidados engloba los conocimientos con el arte de cuidar, así como la experiencia personal del cuidador.

Con los conocimientos y habilidades desarrolladas en la práctica profesional, así como la experiencia personal, el cuidado se convierte en único, genuino, autentico.

De esta forma todo conocimiento es personal, cada individuo puede conocer solamente dentro de la sensibilidad personal.

Desde esta perspectiva el gestor de cuidados pone en la interacción enfermera – paciente le humanismo, la creatividad y la experiencia adquirida que complementan los conocimientos a aplicar en la práctica diaria.

En el arte de cuidar es necesaria la reflexión de nuestra practica en función da la autovaloración de los cuidados y los posibles cambios a operar que emergen de este proceso.

De esta manera el cuidado no es estático, permanente sino que debe basarse en evidencias que aporten las mejores alternativas de opción al paciente, la integración y confluencia de las creencias y valores a prestar así como los procesos de reflexión y análisis crítico del autocuidado.

Cuidar implica preocupación, explotar nuestras competencias, acompañamiento, sensibilidad con el dolor humano y esperanza.

Se requiere entonces conocer a la persona que requiere ayuda y diseñar las estrategias necesarias para garantizar el confort, así como ganar la confianza en pacientes y familiares.

El trabajo de enfermería se centra en el cuidado, en las dimensiones de cuidar, gerenciar, educar e investigar sustentado por los diversos patrones de conocimientos, competencias y habilidades específicas.²⁵

La gestión de enfermería requiere de las capacidades del gestor de enfermería en función de planear, organizar e implementar acciones seguras, humanísticas y con enfoque social.

El gestor de cuidados pone en la interacción enfermera – paciente el humanismo, la creatividad y la experiencia adquirida que complementan los conocimientos a aplicar en la práctica diaria.

El cuidado de enfermería es entendido como un servicio humano profesional, un acto de interacción humana, reciproco e integral que guía el conocimiento y la práctica de enfermería.

La enfermera debe tener escucha activa, esto significa que no sólo consiste en captar y comprender las palabras que se dicen, sino prestar atención a los sentimientos.²⁶

²⁵ Kübler-Ross, Elisabeth. *La rueda de la vida*. Bilbao: Grafo Ediciones, 1998.

²⁶ Maqueo VMP. El Papel de la Enfermera en la Tanatología Rev. Mexicana de Enfermera Cardiológica 2000; 8 (1-4):69-73 disponible en: <http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-enfe/e-en2000/e>

Es escuchar a través del lenguaje verbal y no verbal atender a los silencios, gestos, miradas ya que dan pistas de determinados estados emocionales.

La escucha activa implica no interrumpir, mirar a los ojos, tener actitud y postura de disponibilidad, sin sensación de tener prisa, sentarse al lado, dar señales de que se está escuchando, no juzgar ni hacer gestos de valoración, aunque las manifestaciones sean de irritabilidad o indiquen una crítica.

Enfermería debe a toda costa evitar mentir, debido a que la mentira inhibe la capacidad de adaptación del individuo y resta autoridad al profesional que la práctica.

La mentira aun con la buena intención de consolar, a largo plazo genera desconfianza.

El profesional de enfermería debe ser capaz de proporcionar esperanza, sin horizontes, sin esperanza, no se puede vivir; entendiendo por esta una expectativa de futuro positiva con relación a un deseo; al comienzo de la enfermedad se espera la curación o la mejoría; cuando el paciente entra en fase terminal, se le puede ayudar a percibir otro tipo de esperanza, la de desear bienestar y ayudar a reorganizar sus objetivos, más a corto plazo. Del mismo modo, es importante evitar las falsas esperanzas.

Las tareas del cuidador implica identificar y hacer evidentes los recursos y potencialidades que tienen los enfermos para afrontar sus problemas, ayudándoles a que adquieran percepción de control sobre su situación.

También sería importante amortiguar el impacto psicológico; ayudar al paciente a descargar su angustia y canalizarla, entendiendo las distintas reacciones emocionales que se producen durante su proceso de adaptación; facilitar este proceso, de tal modo que pueda aceptar su nueva y difícil situación en su dimensión real; facilitar la toma de decisiones, son tareas encaminadas a

disminuir el sufrimiento del moribundo y es parte insustituible para mantener una buena calidad en la asistencia.²⁷

El profesional de enfermería debe tener una serie de actitudes que, además de emplearlas en el trabajo e interacciones cotidianas, sea capaz de transmitir las y enseñarlas a los pacientes y sus familiares.

Mostrar Empatía, es decir, ponerse en el lugar del paciente y/o su familia, puesto que detrás del comportamiento de cada persona siempre hay una razón, un miedo, una frustración, una dificultad, es importante ponerse en el lugar del enfermo, dado que con ello se comprenderán mejor sus sentimientos.

El profesional de Enfermería debe tener siempre presente que la atención que el enfermo necesita debe centrarse en una relación de confianza, de acompañamiento a lo largo de su sufrimiento y enfermedad en un ambiente de respeto, haciendo sentir al enfermo que puede contar con nosotros y aún cuando somos personas ajenas o desconocidas logremos brindarle el abrigo que tanto necesita y sobre todo, recordar que muchas de las ocasiones su enfermedad es más afectiva que física, es aquí donde la enfermera debe saber interpretar el verdadero problema de su paciente para ayudarlo adecuadamente, pero sobre todo entender que cada persona es distinta, por lo tanto la forma en que reaccione siempre será diferente.

²⁷ CUIDADOS PALIATIVOS EN ENFERMERIA
<http://www.med.unne.edu.ar/enfermeria/catedras/oncologia/clases/001.pdf>

8. RESULTADOS

Al realizar el análisis de la investigación nos muestra como la mayoría de los profesionales de enfermería laboran de forma incongruente, es decir, ciertamente cuentan con el conocimiento acerca de lo que implica el cuidado integral a la persona, que su labor no solo depende de la aplicación de medicamentos o de realizar un reporte de enfermería del turno correspondiente, que es muy importante el no mezclar su vida personal o su estado de ánimo actual con la cuestión laboral, que su trabajo va dirigido a un ser humano que siente, expresa, necesita, piensa, ama, posee una dignidad como persona, tiene temores y que es un ser único e individual, pero, aun con este conocimiento y quienes no lo poseen del todo, realizan su labor como cualquier otra, es decir, en ocasiones se pierde ese sentido humano que el cuidado de enfermería necesita para su aplicación y no porque la persona sea deshumanizada, sino porque irónicamente el cumulo de cuestiones humanas hace que poco a poco el trabajo del personal de enfermería se vuelva mecánico, esto puede deberse al exceso de número de pacientes, al cansancio del profesional de enfermería, a los problemas personales o el estado de ánimo de la enfermera o simplemente realizar su trabajo a cambio de una retribución monetaria entre otros.

Pregunta	si	no	Observaciones
1. ¿Conoce usted la definición de enfermería?	26	4	Tienen un concepto claro

Cuadro 1. ¿Conoce usted la definición de enfermería?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 enfermeras que laboran en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud

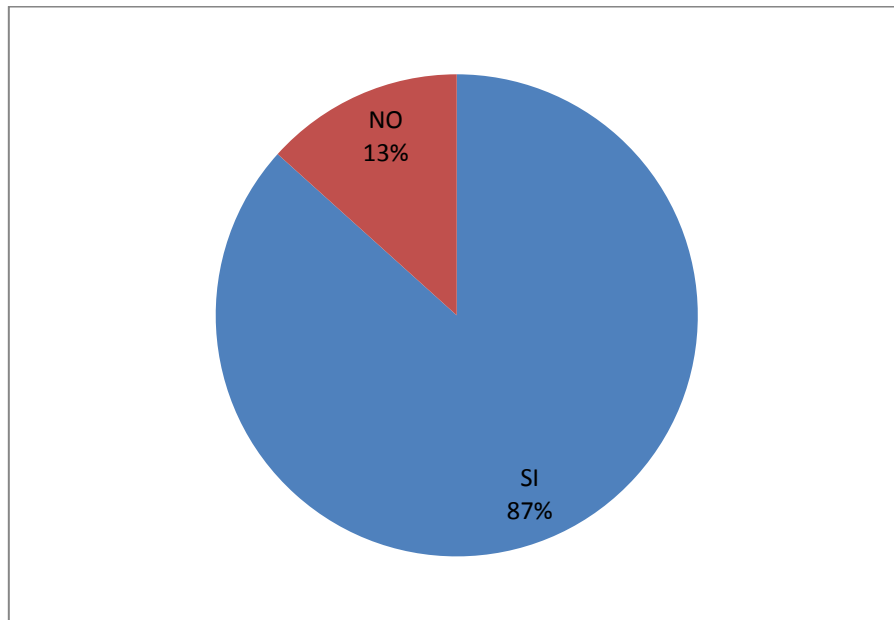


Figura 1. ¿Conoce usted la definición de enfermería?

INTERPRETACIÓN: la presente grafica muestra que el 87% de la población entrevistada conoce la definición de enfermería y el 13% de la población la desconoce.

Pregunta	si	no	Observaciones
2. ¿Sabe usted que es lo que implica la labor de enfermería?	70	30	Tienen un concepto claro

Cuadro 2. ¿Sabe usted que es lo que implica la labor de enfermería?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 enfermeras que laboran en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud

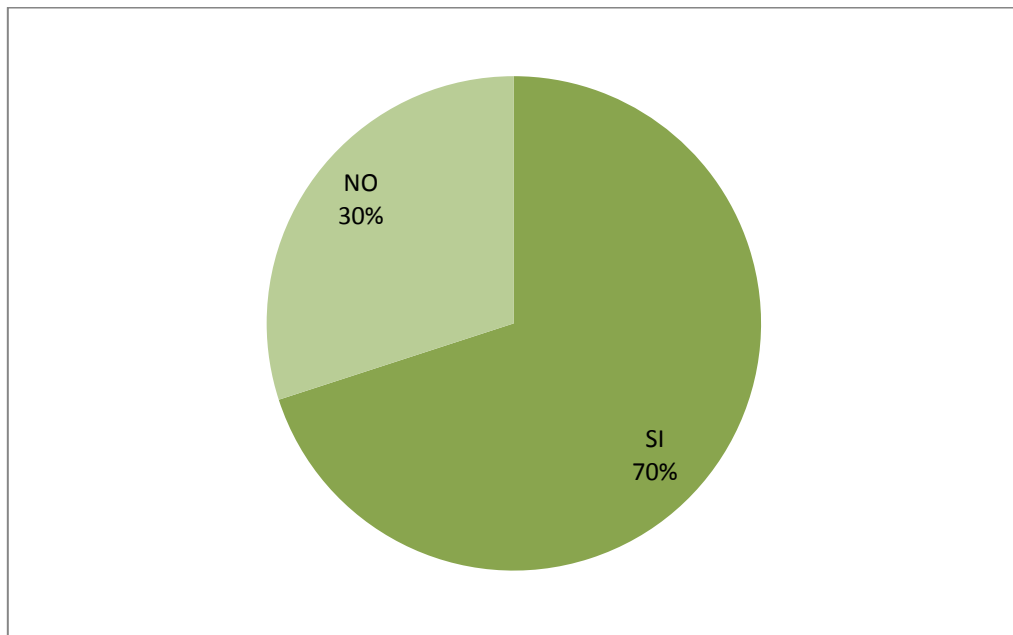


Figura 2. ¿Sabe usted que es lo que implica la labor de enfermería?

INTERPRETACIÓN: la siguiente grafica muestra que el 70% de la población a la que se aplicó la encuesta refiere tener conocimientos acerca de lo que implica su profesión, el porcentaje restante refiere no tener conocimientos.

Pregunta	si	no	Observaciones
3. ¿Considera a la enfermería un servicio que puede realizar cualquiera?	7	23	Algunos tienen una opinión equivocada

Cuadro 3. ¿Considera a la enfermería un servicio que puede realizar cualquiera?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 enfermeras que laboran en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud

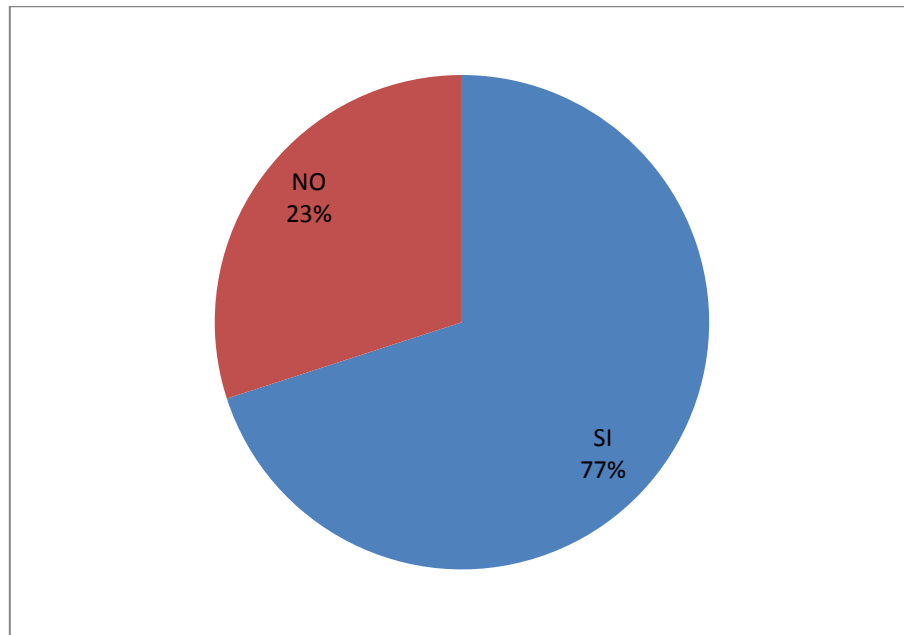


Figura 3. ¿Considera a la enfermería un servicio que puede realizar cualquiera?

INTERPRETACIÓN: Esta grafica permite interpretar el 23% de los encuestados considera que enfermería es una labor que puede realizar cualquier persona, mientras que el 77% opina lo contrario.

Pregunta	si	no	Observaciones
4. ¿Conoce la definición de responsabilidad?	22	8	La mayoría tiene un concepto claro

Cuadro 4. ¿Conoce la definición de responsabilidad?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 enfermeras que laboran en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud

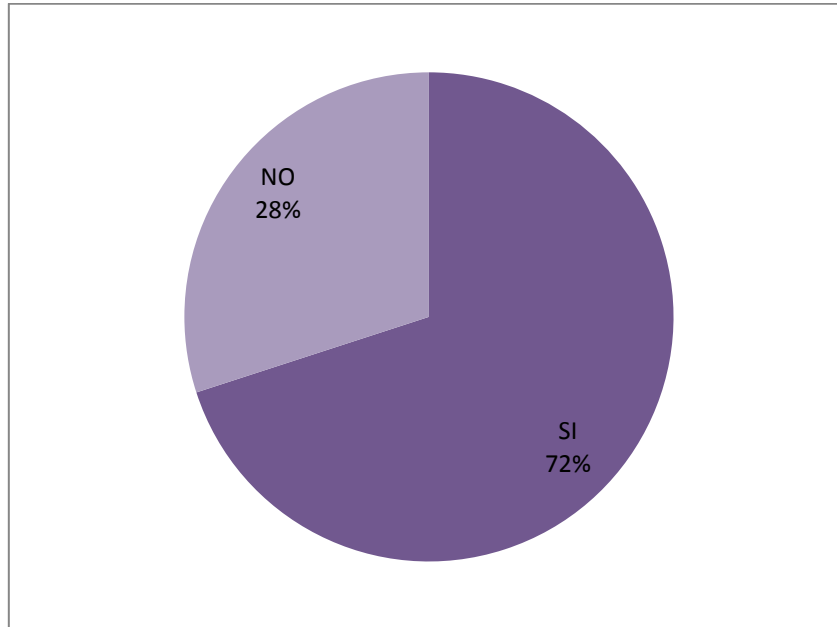


Figura 4. ¿Conoce la definición de responsabilidad?

INTERPRETACIÓN: por medio de esta grafica es posible darse cuenta de que el 28% de la población encuestada no tiene sentido de responsabilidad.

Pregunta	si	no	Observaciones
5. ¿Cree usted que las acciones de enfermería requieren de responsabilidad para llevarse a cabo?	27	3	Algunos no tienen responsabilidad

Cuadro 5. ¿Cree usted que las acciones de enfermería requieren de responsabilidad para llevarse a cabo?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 enfermeras que laboran en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud

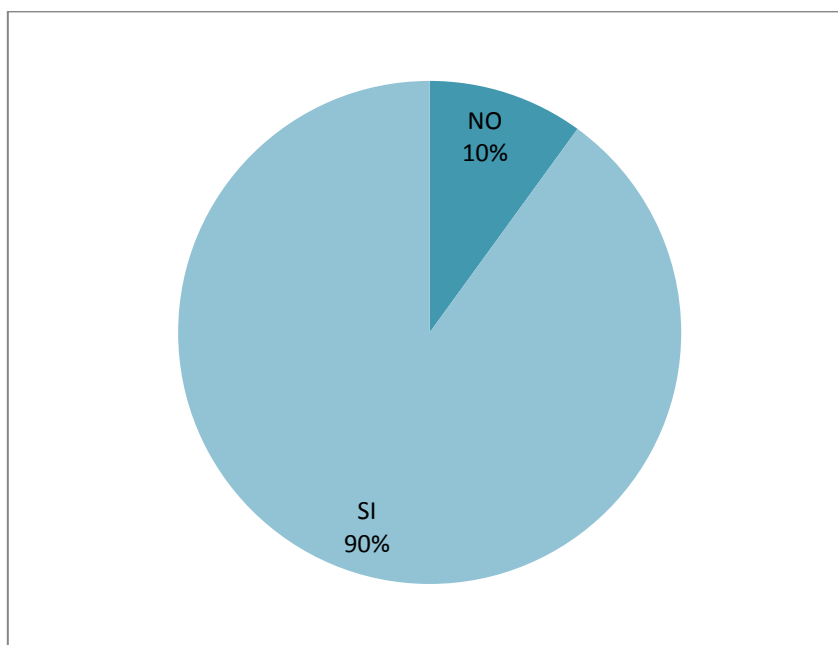


Figura 5. ¿Cree usted que las acciones de enfermería requieren de responsabilidad para llevarse a cabo?

INTERPRETACIÓN: esta grafica muestra que la mayoría de la población encuestada tiene sentido de responsabilidad para realizar su trabajo, el porcentaje restante no.

Pregunta	si	no	Observaciones
6. ¿Sabe usted que es el cuidado integral?	4	26	Tienen un concepto definido

Cuadro 6. ¿Sabe usted que es el cuidado integral?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 enfermeras que laboran en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud

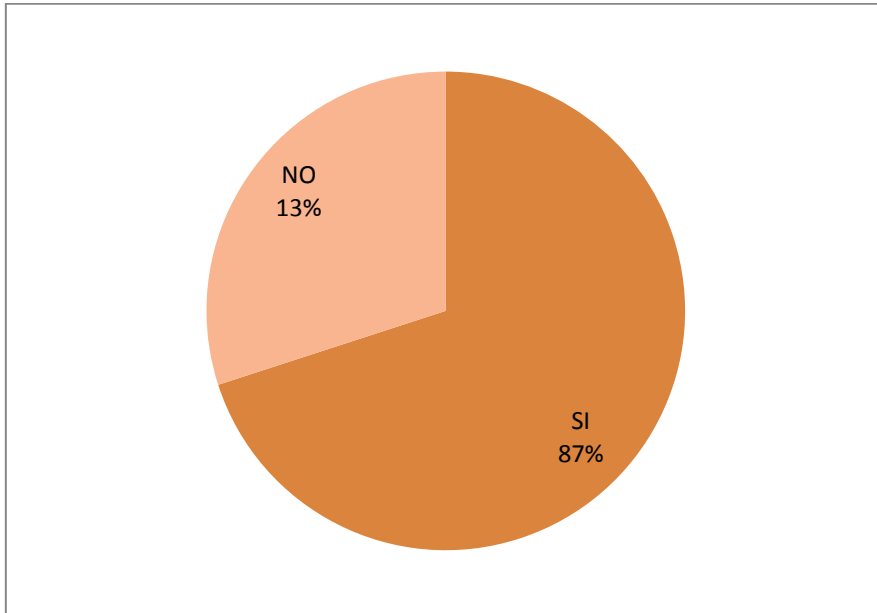


Figura 6. ¿Sabe usted que es el cuidado integral?

INTERPRETACIÓN: en esta grafica se muestra que el 13% de la población desconoce lo que es el cuidado integral.

Pregunta	si	no	Observaciones
7. ¿Cree usted que el cuidado integral de enfermería consiste en la administración de medicamentos y en realizar un reporte de enfermería del turno correspondiente?	6	24	Saben lo que significa el cuidado integral.

Cuadro 7. ¿Cree usted que el cuidado integral de enfermería consiste en la administración de medicamentos y en realizar un reporte de enfermería del turno correspondiente?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 enfermeras que laboran en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud

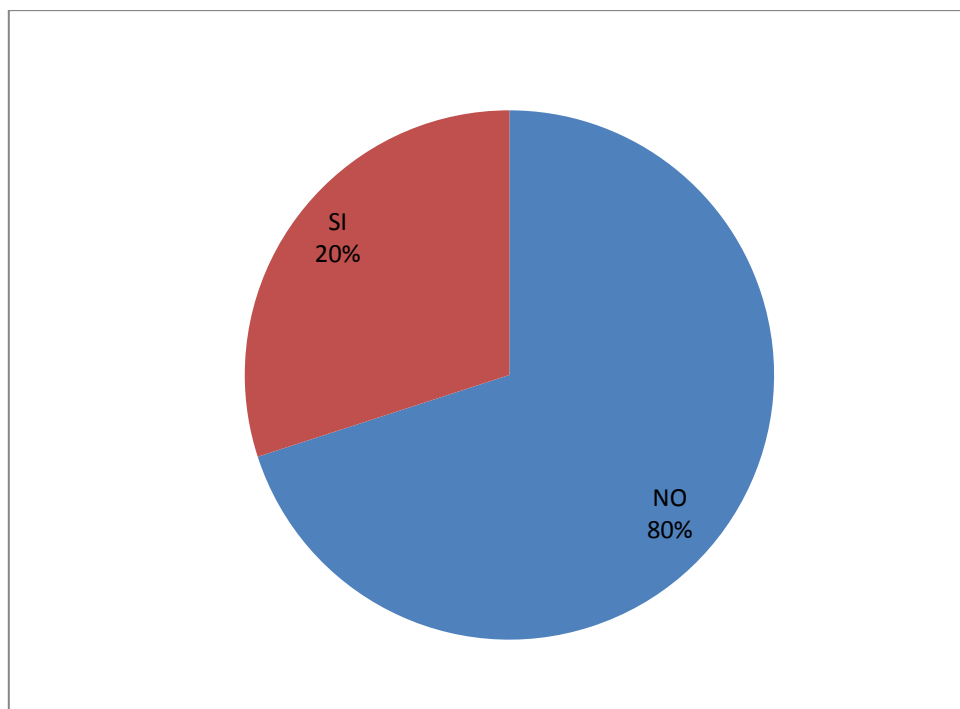


Figura 7. ¿Cree usted que el cuidado integral de enfermería consiste en la administración de medicamentos y en realizar un reporte de enfermería del turno correspondiente?

INTERPRETACIÓN: la gráfica muestra que la mayoría de la población encuestada tiene buena referencia de lo que es el cuidado integral.

Pregunta	si	no	Observaciones
8. ¿Usted separa las cuestiones personales de las laborales?	25	5	Solo en ocasiones

Cuadro 8. ¿Cree usted que el cuidado integral de enfermería consiste en la administración de medicamentos y en realizar un reporte de enfermería del turno correspondiente?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 enfermeras que laboran en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud

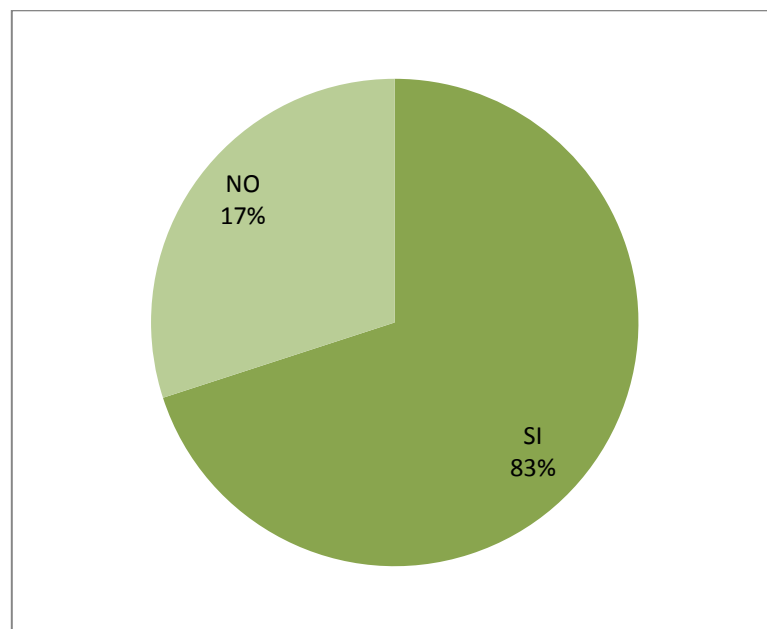


Figura 8. ¿Cree usted que el cuidado integral de enfermería consiste en la administración de medicamentos y en realizar un reporte de enfermería del turno correspondiente?

INTERPRETACIÓN: la mayoría de la población encuestada separa su vida personal de su trabajo.

Pregunta	si	no	Observaciones
9. ¿El número de pacientes que tiene a su cargo interfiere para que proporcione un cuidado integral?	12	18	la mayoría opina que no

Cuadro 9. ¿El número de pacientes que tiene a su cargo interfiere para que proporcione un cuidado integral?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 enfermeras que laboran en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud

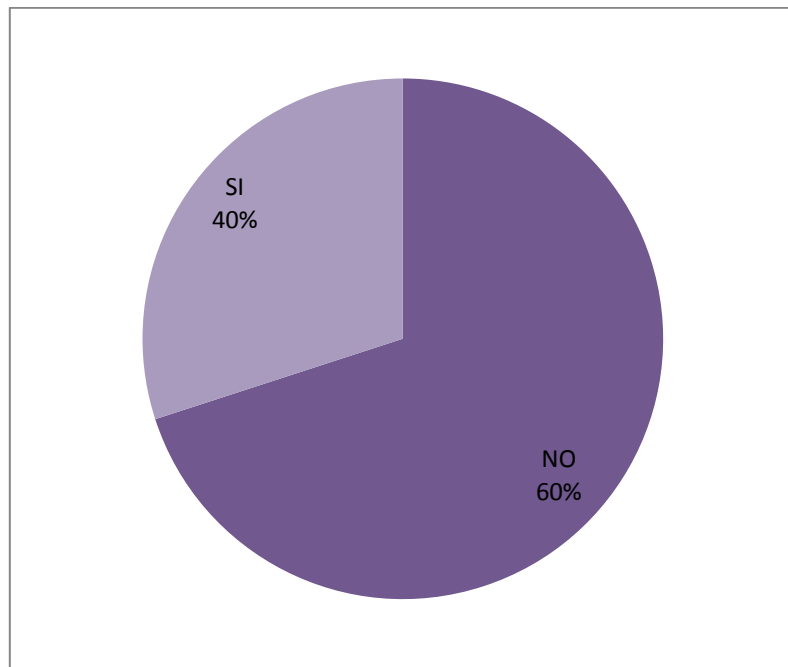


Figura 9. ¿El número de pacientes que tiene a su cargo interfiere para que proporcione un cuidado integral?

INTERPRETACIÓN: esta gráfica nos muestra que más de la mitad de la población encuestada refiere que le número de pacientes que tiene a su cuidado no se interpone para que sea integral debido a la carga de trabajo.

Pregunta	si	no	Observaciones
10. ¿Conoce la diferencia entre calidad y calidez con respecto al cuidado que brinda?	20	10	Solo pocos la desconocen

Cuadro 10. ¿Conoce la diferencia entre calidad y calidez con respecto al cuidado que brinda?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 enfermeras que laboran en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud

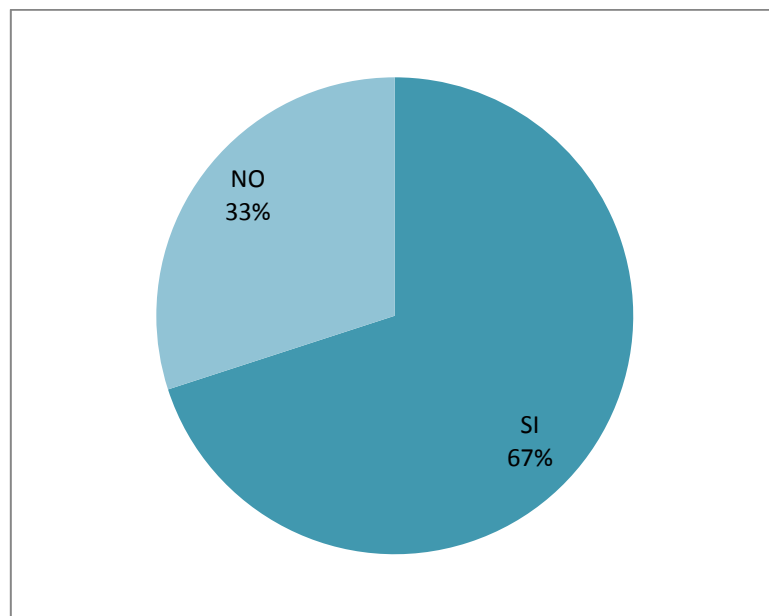


Figura 10. ¿Conoce la diferencia entre calidad y calidez con respecto al cuidado que brinda?

INTERPRETACIÓN: la siguiente grafica muestra como la mayoría de la población diferencia calidad de calidez con respecto al cuidado.

9. CONCLUSIONES

Enfermería debe enfocarse hacia las necesidades de los pacientes en el sistema de cuidados. Por ello es necesario asumir la responsabilidad directa en la atención al paciente, la familia y la comunidad.

Es un servicio que la enfermera ofrece a las personas desde el nacimiento hasta la muerte durante los periodos de salud y enfermedad para satisfacer sus necesidades relacionadas con las vivencias o experiencias de su salud a fin de lograr su independencia total para promover su salud.

El actuar de la enfermera debe estar fundamentado en principios éticos, normas morales y alimentados por ese cumulo de valores personales y de la profesión que le permitan la toma de decisiones acertada en beneficio de quien recibe los servicios de enfermería, que se espera sean de óptima calidad en procura de la satisfacción del usuario del servicio.

Cuidar de la salud es lo que, a lo largo de toda la historia, ha configurado el quehacer enfermero, una profesión que nace de una necesidad social tan fundamental para la persona como lo es el derecho a la salud y que se ejerce bajo la perspectiva de cuidar del individuo, familia y comunidad.

Es necesario que el cuidado de enfermería como cualquier otro servicio, cumpla requisitos de calidad relacionados con la identificación de las necesidades de las personas, la definición de los procesos y procedimientos que realiza todo el equipo de salud.

De esta manera el cuidado no es estático, permanente sino que debe basarse en evidencias que aporten las mejores alternativas de opción al paciente, la integración y confluencia de las creencias y valores a prestar así como los procesos de reflexión y análisis crítico del autocuidado.

De acuerdo a algunos autores, la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería se asocia con una mayor participación en el cuidado. El paciente satisfecho participa más, en forma cuidadosa y precisa y alcanza mejor resultado clínico que un paciente insatisfecho.

Esto redundará en el acortamiento del tiempo de recuperación y un regreso más próximo al entorno social y laboral.

Con respecto a la relación enfermera – paciente es necesario que cada una de las profesionales tenga en cuenta que la atención está dirigida a un ser humano.

Es necesario tener una actitud positiva y de respeto hacia el que sufre y hacia su familia, entender que es un individuo único, que tiene costumbres, creencias, formas de pensar, incluso un estrato social distinto al nuestro, que al encontrarse en un entorno ajeno y diferente al que está acostumbrado le causa miedo e incertidumbre y al mismo tiempo angustia y desesperación, por tales razones es muy importante que la enfermera tenga real espíritu enfermero y brinde una atención integral.

La enfermera debe hacer de su práctica profesional un servicio dinámico, evitar caer en lo aburrido y hacer de su atención una rutina que lejos de proporcionar alivio al paciente lo enferme más o le haga perder el sentido de su situación actual.

10. PROPUESTA DE SOLUCIÓN

La propuesta de solución para este problema incluye varios aspectos que de alguna manera son de gran utilidad tanto para quien recibe el cuidado como para quien lo proporciona.

El personal de enfermería tiene la obligación de realizar un trabajo profesional y esto implica brindar un cuidado de calidad y calidez que pueda aportar a la persona que tiene a su cargo una sensación de apoyo y comprensión ante su problema.

Establecer una relación enfermera – paciente donde la comunicación y la confianza sean la base de su trato para lograr una mejor interpretación del problema que presenta el enfermo, dado que muchas de las ocasiones los pacientes enferman por causas emocionales o sociales que por la propia patología o las causas físicas.

Es necesario que la enfermera de prioridad al enfermo y no a la enfermedad, esto no quiere decir que se van a pasar por alto los síntomas o las alteraciones que pueda presentar la persona sino que se debe lograr un equilibrio entre ambos, esto significa realizar las intervenciones de enfermería y los cuidados pero sin pasar por alto la integridad de la persona, respetando su individualidad y dignidad de ser humano.

11. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. El Arte y la Ciencia del Cuidado. Grupo de Cuidado – Facultad de Enfermería. UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. SEDE BOGOTA. Pág. 29 – 30.
2. Ana Orbegozo A. y Wilson Astudillo A. 1994. La Enfermería y la Filosofía de los Cuidados de la Vida. John Nash – Premio Nobel,
3. Zorrilla Arena, Santiago (2007). *Introducción a la metodología de la investigación*. México Océano: Aguilar, León y Cal1988 [reimpresión 2007].
4. El Proceso de la Investigación. Mario Tamayo y Tamayo. Limusa Noriega Editores. Tercera Edición. Páginas: 72 hasta 130
5. Marco Bersanelli; Mario Gargantini (2006). *Sólo el asombro conoce. La aventura de la investigación científica*. Ediciones Encuentro.
6. Martínez, S (2002) Guía de apuntes básicos para el docente de la materia de técnicas de investigación en *Grupo Emergente de Investigación Oaxaca*
7. Gregorio Klimovsky, *Las desventuras del conocimiento científico. Una introducción a la epistemología*, A-Z editora, Bs.As., 1997.
8. García-Martín Caro C. Historia de la enfermería: evolución histórica del cuidado enfermero. Madrid: Harcourt, 2001.
9. Juana Hernández Conesa. *Cuestiones de Enfermería*. McGraw-Hill/Interamericana de España. 1996.
10. Organización Mundial de la Salud
11. Diccionario de la lengua española © 2005 Espasa-Calpe:

12. Polo, Leonardo (1996), *La persona y su crecimiento*, Pamplona, Eunsa, p. 264.
13. OMS (1.999) *Glosario de Promoción de la Salud*. Traducción del Ministerio de Sanidad. Madrid
14. García-Martín Caro C. *Historia de la enfermería: evolución histórica del cuidado enfermero*. Madrid: Harcourt, 2001.
15. Colliere-MF. *Promover la vida*. México: Interamericana McGraw-Hill, 2003. p.7.
16. Definición de cuidados de enfermería - Qué es, Significado y Concepto <http://definicion.de/cuidados-de-enfermeria/#ixzz2lbwAlx1y>
17. Ariza-C. ¿Es posible humanizar la atención de enfermería al paciente en estado crítico? *Actual. Enferm* 1998;1(4):18-20.
18. Sobre este tema en particular y sobre la comunicación en general, ver GOMEZ SANCHO, M. (1998).
19. Commelin, P. *Nueva mitología griega y romana*. México: Ed. Divulgación, 1955.
20. Kübler-Ross, Elisabeth. *La rueda de la vida*. Bilbao: Grafo Ediciones, 1998.
21. Durán DM. Dimensiones sociales, políticas y económicas del cuidado de enfermería. En: *Dimensiones del cuidado*. Grupo de Cuidado. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Santafé de Bogotá: Unibiblos, 1998, p.93-101.
22. Sánchez HB. ¿Porque hablar del cuidado de la salud humana? En: *Dimensiones del cuidado*. Grupo de Cuidado. Facultad de Enfermería.

Universidad Nacional de Colombia. Santafé de Bogotá: Unibiblos, 1998, p.17-25.

- a. García Flores-M. Beneficios derivados de la evaluación de calidad de enfermería. IV Reunión Nacional de Enfermería. 1° semana internacional de calidad en la salud. Hospital General de México. 9-10 de marzo de 2006. México, D.F.

23. SHERR, L. FELLOW, C. Tr. Flores, S. Agonía, Muerte y Duelo. México, D.F: Manual Moderno, c1992.

24. CORRLESS, I. GERMINIO, B.B. PITTMAN, M.A. Tr. PADILLA SIERRA, G. Agonía, Muerte y Duelo: Un reto para la vida. México: Manual Moderno, c2005.

25. CUIDADOS PALIATIVOS EN ENFERMERIA

<http://www.med.unne.edu.ar/enfermeria/catedras/oncologia/clases/001.pdf>

26. Maqueo VMP. El Papel de la Enfermera en la Tanatología Rev. Mexicana de Enfermera Cardiológica 2000; 8 (1-4);69-73 disponible en: <http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-enfe/e-en2000/e>

12. ANEXOS

INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La recolección de información se llevó a cabo mediante la Observación sistemática al utilizar la aplicación de un cuestionario al personal de enfermería que labora en los diferentes servicios del Hospital de Nuestra Señora de la Salud.

CUESTIONARIO

NOMBRE COMPLETO: _____

SERVICIO A CARGO: _____

I.- Lea cuidadosamente cada interrogante y de respuesta a la misma.

1. ¿Conoce usted la definición de enfermería?
Si No
2. ¿Sabe usted que es lo que implica la labor de enfermería?
Si No
3. ¿Considera enfermería un servicio que puede realizar cualquiera?
Si No
4. ¿Conoce el significado de responsabilidad?
Si No
5. ¿Cree usted que las acciones de enfermería requieren de responsabilidad para llevarse a cabo?
Si No
6. ¿Sabe usted que es el cuidado integral?
Si No
7. ¿Cree usted que el cuidado integral de enfermería consiste en la administración de medicamentos y en realizar un reporte de enfermería del turno correspondiente?

Si No

8. ¿Usted separa las cuestiones personales de las laborales?

Si No

9. ¿El número de pacientes que tiene a su cargo interfiere para que proporcione un cuidado integral?

Si No

10. ¿Conoce la diferencia entre calidad y calidez con respecto al cuidado que brinda?

Si No

PLAN DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LA
SALUD CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO

CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

ENFERMERÍA EN EL CUIDADO INTEGRAL A LA PERSONA

ELABORADO POR: FLORES CALVILLO YENI

ASESORADO POR: M.A.E MARIA DE LA LUZ

DICIEMBRE DEL 2013

I. INTRODUCCIÓN	56
II. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DE ESTUDIO	59
III. HIPÓTESIS	60
IV. VARIABLES DE ESTUDIO.....	61
V. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	62
VI. METODOLOGÍA.....	63
VII. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	66
VIII. FACTIBILIDAD DEL ESTUDIO	67
IX. MARCO TEÓRICO.....	68
X. CRONOGRAMA.....	80
XI. BIBLIOGRAFIA	81
XII. ANEXOS	84

I. INTRODUCCIÓN

CUIDADO INTEGRAL DE ENFERMERÍA

El cuidado está vinculado a las necesidades del paciente y a la tecnología. Para cuidar es necesario saber lo que la otra persona necesita y como lo podemos ayudar, ser humilde, sin hacer del cuidado un hábito ya que este implica aprender y modificar comportamientos a partir de experiencias, tener valor ante la incertidumbre. Además emplear las técnicas y procedimientos adecuados para un cuidado integral y óptimo.

El cuidado de enfermería es entendido como un servicio humano profesional, un acto de interacción humana, reciproco e integral que guía el conocimiento y la práctica de enfermería. Florence Nightingale, pensaba que la enfermera debe tratar de situar al individuo en las mejores condiciones para que la naturaleza pueda actuar sobre él, a los conceptos actuales que afirman que la enfermería cubre las necesidades presentes en todos los individuos, se hace patente que su labor es estar junto al que sufre.

Esta proximidad y el grado de comprensión que desarrolla de la situación de los enfermos le hace muy importante para resolver diversas circunstancias de salud y enfermedad. La enfermería se extiende a todas las edades, desde el nacimiento hasta la muerte y debe adecuarse constantemente a las necesidades de cada grupo.

En la actualidad, existe orientación para el trabajo profesional hacia la búsqueda de soluciones específicas para cubrir las necesidades reales de los pacientes, cambiando radicalmente la manera de tratar y actuar de los profesionales de salud.

El enfermo presenta sintomatología física avanzada, alteraciones psicológicas y sociales, precisa apoyo espiritual. Sus familias precisan apoyo social, psicológico y espiritual en numerosas ocasiones.

Los profesionales de enfermería tienen que estar preparados para asistir, entender, acompañar y ayudar a cualquier ser humano en los difíciles momentos en los que se convierte en un paciente y todo el proceso que sigue incluso hasta la muerte.

La calidad es un aspecto complejo que comprende la asistencia acorde con el avance de la ciencia, a fin de instituir cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los usuarios.

La calidad del cuidado tiene un valor tan importante como la salud; es por ello que el personal de enfermería, como miembro del equipo de salud, debe desarrollar una cultura de calidad y brindar atención con una actitud pro-activa.

Esta investigación consta de cuatro capítulos: Capítulo I Referido a la Metodología de la Investigación; Capítulo II Marco teórico; Capítulo III Marco Operacional; Capítulo IV Resultados; continúan las Propuestas y Conclusiones y finalmente se citan las referencias Bibliográficas y Anexos.

El profesional de enfermería en el proceso de su formación adquiere competencias en las dimensiones técnicas y personal social para brindar atención integral al individuo, familia y comunidad incorporando herramientas técnicas, así como, valores personales que evidencien su compromiso de ayuda en la identificación de necesidades y/o problemas, ejecución y evaluación de un plan de cuidados.

El cuidado de los aspectos psicosociales se realiza desde un modelo integral y dirige la mirada hacia la relación cuidador-cuidado, devolviéndole un sentido humano a la profesión.

Este tipo de cuidados nos obliga a la formación, a la reorganización del trabajo, a un reajuste de las tareas técnicas situándolas en un contexto global pero sin eliminarlas.

Las condiciones del cuidado integral son entender a la persona desde una perspectiva global y proveer los cuidados de una forma individualizada.

II. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los factores que intervienen para que no se brinde un cuidado integral de enfermería?

La función del Personal de Enfermería en relación con el paciente va más allá de los cuidados y la administración de medicamentos, está fundamentada en la identificación del problema de salud, la repercusión a nivel emocional y espiritual, el sufrimiento, la incertidumbre y el dolor tanto físico como emocional, darle el seguimiento y control de los cuidados a la demanda que tiene el enfermo. Estas intervenciones deben de ser normalizadas y estructuradas adecuadamente.

La atención de Enfermería, se refiere a la asistencia y servicio hacia otro ser humano. De modo más específico, la enfermería son cuidados basados en un fundamento científico y filosófico, esto abarca las funciones y los deberes a cargo de quienes han recibido formación y preparación en el arte y ciencia de la enfermería, por lo general a los servicios prestados por el equipo de salud.

La valoración de enfermería del enfermo debe ser integral lo cual incluye observación, inspección, auscultación, palpación y percusión; no se lleva a cabo una sola exploración, sino en una serie de exámenes tanto físicos como emocionales. La valoración completa del enfermo incluye la revisión de todos los sistemas del organismo.

En las situaciones terminales el objetivo de la atención médica no es “el curar” sino el de “cuidar” al paciente, a pesar de la persistencia y progresión irreversible de la enfermedad. Se trata de proporcionar la máxima calidad de vida hasta que acontezca la muerte. Calidad significa conformidad con los requisitos, no elegancia.

III. HIPÓTESIS

Los factores que intervienen para que no se brinde una atención integral de enfermería son:

La falta de conocimientos, de ética, de compromiso y de humanismo al brindar los cuidados de enfermería a la población que los demanda.

IV. VARIABLES DE ESTUDIO

PRIMERA VARIABLE

Cuidado Integral

SEGUNDA VARIABLE

Factores que intervienen para que no se preste cuidado integral de enfermería

V A R I A B L E	D I M E N S I O N E S
Cuidado Integral de Enfermería	Definición Historia Objetivo Intervenciones Teóricas
Factores que intervienen para que no se preste cuidado integral de enfermería	La falta de conocimientos Ética Humanismo Edad Sexo Entorno Religión Estrato Social Costumbres y Creencias

V. OBJETIVOS DE ESTUDIO

GENERAL

Lograr concientizar al profesional de enfermería acerca del cuidado integral que el enfermo necesita y de este modo brindar una mejor calidad de vida para los pacientes y su familia, fortaleciendo el vínculo de comunicación entre enfermera – paciente que permita una mejor identificación y comprensión del estado en que se encuentra el paciente para proporcionar un óptimo control de los síntomas que aquejan al enfermo, así como también lograr proporcionar apoyo al familiar.

ESPECÍFICOS

- Identificar la calidad del cuidado de enfermería
- Reafirmar la importancia de la vida en el enfermo.
- Acciones de enfermería que le permitan al enfermo considerar y asimilar su estado de salud actual.
- Determinar la correspondencia de lo que implica el cuidado integral de enfermería con las intervenciones que la enfermera lleva a cabo en su práctica diaria.

VI. METODOLOGÍA

El método utilizado para realizar esta investigación es la investigación científica: método de investigación usado principalmente en la producción de conocimiento en las ciencias; investigación documental, con la intención de obtener información acerca del tema de investigación para la fundamentación del mismo; investigación de campo, por medio de la cual se obtienen los resultados para la comprobación de la hipótesis.

Investigación.

La investigación es considerada una actividad humana orientada a la obtención de nuevos conocimientos y su aplicación para la solución a problemas o interrogantes de carácter científico.

La investigación recoge conocimientos o datos de fuentes primarias y los sistematiza para el logro de nuevos conocimientos. No es investigación confirmar o recopilar lo que ya es conocido o ha sido escrito o investigado por otros. La característica fundamental de la investigación es el descubrimiento de principios generales.

La investigación debe ser objetiva, es decir, elimina en el investigador preferencias y sentimientos personales, y se resiste a buscar únicamente aquellos datos que le confirmen su hipótesis; de ahí que emplea todas las pruebas posibles para el control crítico de los datos recogidos y los procedimientos empleados.

Investigación científica.

La investigación científica es la búsqueda intencionada de conocimientos o de soluciones a problemas de carácter científico; el método científico indica el camino que se ha de transitar en esa indagación y las técnicas precisan la manera de recorrerlo.

PASOS PARA RELIZAR LA INVESTIGACIÓN

14. Elección del tema
15. Acopio de bibliografía básica sobre el tema
16. Elaboración de fichas bibliográficas y hemerográficas
17. Lectura rápida del material
18. Delimitación del tema
19. Elaboración del esquema de trabajo
20. Ampliación del material sobre el tema ya de militado
21. Lectura minuciosa de la bibliografía
22. Elaboración de fichas de contenido
23. Organización de fichas de contenido y revisión del esquema
24. Redacción de trabajo final
25. Borrador
26. Redacción final.

Investigación de campo.

En el caso particular de las investigaciones de campo, el investigador extrae los datos de la realidad mediante técnicas de recolección de datos (cuestionarios, entrevistas, observación científica) a fin de alcanzar los objetivos planteados en su investigación.

Investigación documental.

Podemos definir a la investigación documental como parte esencial de un proceso de investigación científica, constituyéndose en una estrategia donde se observa y reflexiona sistemáticamente sobre realidades (teóricas o no) usando para ello diferentes tipos de documentos. Indaga, interpreta, presenta datos e informaciones sobre un tema determinado de cualquier ciencia, utilizando para ello, una metódica de análisis; teniendo como finalidad obtener resultados que pudiesen ser base para el desarrollo de la creación científica.

MÉTODO CIENTÍFICO

El método científico es un proceso destinado a explicar fenómenos, establecer relaciones entre los hechos y enunciar leyes que expliquen los fenómenos físicos del mundo y permitan obtener, con estos conocimientos, aplicaciones útiles al hombre; es una forma de investigar y producir conocimientos, que se rige por un protocolo que pretende obtener resultados confiables mediante el seguimiento de ciertos pasos, con rigurosidad y objetividad.

Toda investigación científica se somete siempre a una "prueba de la verdad" que consiste en que sus descubrimientos pueden ser comprobados, mediante experimentación, por cualquier persona y en cualquier lugar, y en que sus hipótesis son revisadas y cambiadas si no se cumplen.

VII. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

A lo largo de mi formación y durante la práctica clínica he podido identificar que algunas veces el personal de enfermería realiza su trabajo sin tomar en cuenta la importancia y el valor que el cuidado integral representa dentro de la atención y la estancia hospitalaria del paciente.

El cuidado integral es un enfoque en el que se atienden todas las necesidades del paciente por completo, y no sólo las necesidades médicas y físicas. La atención integral, la cual involucra la colaboración de muchos profesionales, es el enfoque estándar en todos los centros médicos por parte del profesional de salud.

El cuidar es para enfermería la prestación de un servicio, para lo cual tiene que incorporar prácticas gerenciales, ya que solo a través de la gestión gerencial del cuidado podrá contribuir a su propósito; el cuidado de la salud, la enfermedad del individuo, la familia y la comunidad.

El ejercicio profesional de enfermería involucra los conceptos de ética, moral, principios éticos, valores éticos en el arte de cuidar, esencia del quehacer de esta profesión, teniendo como responsabilidades fundamentales el fomentar y restablecer la salud, prevenir la enfermedad, aliviar el sufrimiento, orientado y fundamentados estos cuidados en el respeto a la vida, la dignidad y los derechos humanos.

El cuidado humano, como un ideal moral, trasciende el acto y va más allá de la acción de la enfermera(o) y produce actos colectivos de la profesión de enfermería que tienen consecuencias importantes para la vida humana.

VIII. FACTIBILIDAD DEL ESTUDIO

Por medio de la práctica clínica diaria que realizo dentro del Hospital de Nuestra Señora de la Salud, existe la posibilidad de que durante el trabajo en equipo y la convivencia con otros compañeros de trabajo tenga la oportunidad de identificar los factores que intervienen para que no se brinde cuidado integral de enfermería y entre ellos se pueden mencionar los siguientes:

1. Falta de conocimientos
2. Falta de ética
3. Falta de compromiso
4. Falta de humanismo

IX. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Cuidado. El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente.

Enfermería. Es la profesión que se encarga de promover la salud, la prevención de la enfermedad y el cuidado de la salud con bases científicas y humanísticas.

Enfermería. La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.

Entorno. Hábitat ambiente que rodea a una persona e influyen en su desarrollo.

Metaparadigma. Es un conjunto de conceptos globales que identifican los fenómenos particulares de interés para una disciplina, así como las proposiciones globales que afirman las relaciones entre ellos. Dichas relaciones se establecen de una manera abstracta.

Persona. Es un ser humano racional, que piensa, siente, expresa, ama, posee una dignidad, tiene costumbres y creencias religiosas, valores morales, derechos y obligaciones que en conjunto lo distinguen de otro ser vivo.

Salud. Estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad

ANTECEDENTES

Para comprender y sensibilizarse ante la importancia del cuidado de enfermería, es necesario identificar el origen y conceptualización del cuidado. El cual surge en la etapa doméstica durante el siglo XVIII, definiéndose como un acto instintivo femenino para la protección de las familias, ya que era la presencia comprensiva y respetuosa de las mujeres quienes lograban el bienestar de los seres humanos que las rodeaban. Al continuar con la historia, se llega a las sociedades arcaicas superiores (entre la prehistoria y el mundo clásico) en donde la responsabilidad del cuidado recaía en los sacerdotes y escribas, hombres cultos que vivían en los templos y eran mantenidos por el pueblo.

Fue hasta la aparición de Florence Nightingale quién surge en la época moderna y marca por completo el sentido del cuidado ya que la práctica médica, nunca pudo conceptualizar el cuidado de los enfermos, al igual que no logró estructurarlo realmente para que pudiera tener un impacto significativo como terapéutica.

La profesión de la enfermería ha sufrido una evolución desde sus inicios. Antes del siglo XX la enfermería no era considerada un trabajo, era realizada por vocación para servir. Tenían una imagen basada en la abnegación y la disponibilidad, aunque su imagen social no era tan positiva ya que eran tareas de bajo nivel.

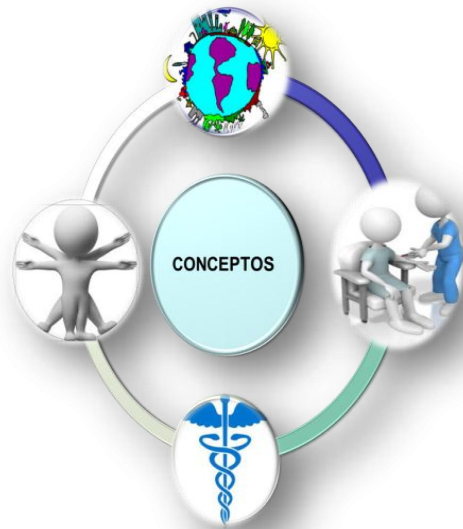
Con el siglo XX llegaron avances en todos los campos, y algunos muy importantes en la medicina. La enfermería empieza a ser considerada una profesión dirigida por una corriente médica y se hace laica. Paulatinamente se transforma el concepto del enfermo por el de enfermedad, y las tareas que requieren estas enfermedades se organizan en torno al trabajo que implican. En

este periodo no se le da importancia al campo no técnico, y se queda sin investigar.

El siglo XX también depara la gestación de otra perspectiva terapéutica a partir del desarrollo de ciertas disciplinas científicas y humanas, concediéndole más relevancia a la relación cuidador-cuidado y teniendo objetivos tales como conocer mejor a la persona cuidada y ejercer una acción terapéutica. En esta perspectiva los cuidados adquieren un nuevo significado: A partir del conocimiento de la realidad del enfermo y de la forma de vivir la enfermedad.

Desde sus inicios hasta la actualidad para proporcionar un cuidado de enfermería de calidad es necesario que el profesional de enfermería cuente con sentido de humanismo y responsabilidad, pero si bien es cierto, también es fundamental que se base en fundamentos y conocimientos científicos que respalden su actuar como profesional; por tal motivo surge la aplicación del Metaparadigma y las teoría de enfermería, mismos que servirán de base para especificar y ampliar la perspectiva de los cuidados de enfermería.

El Metaparadigma de enfermería es el primer nivel de especificidad y perspectiva de los cuidados enfermeros. Representa la estructura más abstracta y global de la ciencia enfermera. Integra las definiciones conceptuales de persona, entorno, salud y enfermería. El metaparadigma sirve para dotar a la profesión de un significado concreto y exclusivo. Las llamadas enfermeras teóricas, como Florence Nightingale Virginia Henderson, Dorothea Orem, Hildegard Peplau o Jean Watson entre muchas otras, han propuesto y desarrollado distintos metaparadigmas a partir de los cuales se ha



construido la ciencia de la enfermería. Estos modelos o metaparadigmas de enfermería, giran en torno a estos cuatro conceptos y sus relaciones entre sí.

Los conceptos globales del metaparadigma enfermero son:

- La persona.
- El entorno.
- Los cuidados enfermeros.
- El concepto de salud.

Persona: hace dos definiciones:

3. Es un ser bio-psico-social, es decir, la persona además de una estructura biológica, posee una psicológica y también se relaciona; y esto es lo que define a la persona como ser integral.
4. El paciente es el ser bio-psico-social-espiritual al que se le ayuda para que logre su independencia; la mente y el cuerpo son inseparables; el paciente y la familia forman una unidad.

Entorno: todas las condiciones externas que influían en el equilibrio y buen funcionamiento del ser humano. Es el lugar donde la persona aprende su patrón vital.

Salud: definida a partir de la capacidad del individuo de realizar por sí sólo y sin ayuda las 14 necesidades básicas; la salud es el máximo grado de independencia, teniendo la mejor calidad de vida. La salud por lo tanto es una calidad y cualidad de vida necesaria para el funcionamiento del ser humano ya sea a nivel biológico (satisfacciones) y a nivel fisiológico (emocional). La salud es la independencia.

Cuidado enfermero: Es la asistencia temporal a una persona que carece de la capacidad, fortaleza o conocimientos para realizar alguna de las 14 necesidades básicas, hasta que esa persona pueda volver a realizarlas de manera independiente. Los cuidados de enfermería irían dirigidos a recuperar esa independencia.

FLORENCE NIGHTINGALE

La primera Teoría de enfermería nace con Florence Nightingale, a partir de allí nacen nuevos modelos cada uno de los cuales aporta una filosofía de entender la enfermería y el cuidado.

Las enfermeras comenzaron a centrar su atención en la adquisición de conocimientos técnicos que les eran delegados, y con la publicación del libro «Notas de Enfermería» de Florence Nightingale en 1852 se sentó la base de la enfermería profesional.

Florence Nightingale, pensaba que la enfermera debe tratar de situar al individuo en las mejores condiciones para que la naturaleza pueda actuar sobre él, a los conceptos actuales que afirman que la enfermería cubre las necesidades presentes en todos los individuos, se hace patente que su labor es estar junto al que sufre.



Esta proximidad y el grado de comprensión que desarrolla de la situación de los enfermos le hace muy importante para resolver diversas circunstancias de salud y enfermedad. La enfermería se extiende a todas las edades, desde el nacimiento hasta la muerte y debe

adecuarse constantemente a las necesidades de cada grupo.

VIRGINIA HENDERSON

Para ella la enfermería es: “Ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de actividades que contribuyan a su salud, recuperación o a lograr una muerte digna. Actividades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios. Hacerle que ayude a lograr su independencia a la mayor brevedad posible”.

La prioridad de la Enfermera es ayudar a las personas y sus familiares (que ella consideraba como una unidad). Por lo tanto la enfermera es dueña de la atención.

Para Henderson, la enfermería es una profesión independiente cuya función principal es ayudar, pero esa labor no la hace en solitario sino formando parte del equipo sanitario. Es una profesión que precisa y posee conocimientos biológicos y en ciencias sociales. La enfermera también sabe hacer frente a las nuevas necesidades de salud pública y sabe evaluar las necesidades humanas.



Virginia Henderson
1897-1996

Método de aplicación del modelo

Valoración: se determina el grado de dependencia-independencia en la satisfacción de las 14 necesidades; las causas de dificultad en su satisfacción; las interrelaciones de unas necesidades con otras; la definición de los problemas y su relación con las causas de dificultad identificadas.

Planificación: Se formulan los objetivos de independencia en base a las fuentes de dificultades identificadas, en la elección del modo de intervención

(ayuda-suplencia) y en la determinación de las actividades a realizar. Esos criterios guiarán la puesta en marcha del plan de cuidados en la intervención.

Evaluación: Se comparan los criterios de niveles de independencia que se establecieron en el plan de cuidados con el grado de independencia conseguido.

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

Las primeras nueve necesidades se refieren al plano fisiológico. La décima y decimocuarta son aspectos psicológicos de la comunicación y el aprendizaje. La undécima necesidad está en el plano moral y espiritual. Finalmente las necesidades duodécima y decimotercera están orientadas sociológicamente al plano ocupacional y recreativo.

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

Necesidades básicas

15. Respiración y circulación.

16. Nutrición e hidratación.

17. Eliminación de los productos de desecho del organismo.

18. Moverse y mantener una postura adecuada.

19. Sueño y descanso.

20. Vestirse y desvestirse. Usar prendas de vestir adecuadas.
21. Termorregulación. Ser capaz de mantener el calor corporal modificando las prendas de vestir y el entorno.
22. Mantenimiento de la higiene personal y protección de la piel.
23. Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás (Seguridad).
24. Comunicarse con otras personas siendo capaz de expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
25. Creencias y valores personales.
26. Trabajar y sentirse realizado.
27. Participar en actividades recreativas.
28. Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad.

DOROTHEA ELIZABETH OREM

Dorothea Elizabeth Orem Ha descrito la Teoría General del Autocuidado. Dicha teoría consta de tres teorías relacionadas: la del Autocuidado, la del déficit de autocuidado y la de sistemas de enfermería.

Los cuidados enfermeros representan un servicio especializado que se distingue de los otros servicios de salud ofrecidos porque está centrado sobre las personas que tienen incapacidades para ejercer el autocuidado. La enfermera completa los déficit de autocuidado causados por las diferencias que se plantean entre las necesidades de autocuidado y las actividades realizadas por la persona.

El rol de la enfermera, pues, consiste en persuadir a la persona a avanzar en el camino para conseguir responsabilizarse de sus autocuidados utilizando

cinco modos de asistencia: actuar, guiar, apoyar, procurar un entorno que favorezca el desarrollo de la persona y enseñar.

Para ello la enfermera se vale de tres modos de actuación: sistema de intervención totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio o de asistencia/enseñanza según la capacidad y la voluntad de la persona.

La persona es un todo que funciona biológicamente, simbólicamente y socialmente, y que posee las capacidades, las aptitudes y la voluntad de comprometerse y de llevar a cabo autocuidados que son de tres tipos: los autocuidados universales, los autocuidados asociados a los procesos de crecimiento y de desarrollo humano y los autocuidados sexuales unidos a desviaciones de salud.

La teoría general de enfermería de Dorothea Orem gira en torno a un modelo centralizado en el individuo, en el que la enfermera identifica las necesidades de cuidado propio de su paciente y luego trabaja de la manera más colaborativa posible con dicho paciente para cubrir esas necesidades.



La salud se define según esta autora como un estado de integridad de los componentes del sistema biológico y de los modos de funcionamiento biológico, simbólico y social del ser humano.

Por último, el entorno representa todos los factores externos que influyen sobre la decisión de la persona de emprender los autocuidados o

sobre su capacidad para ejercerlos.

ENFERMERÍA

Esta disciplina ha evolucionado conforme los acontecimientos y con las corrientes de pensamiento que se han ido surgiendo a lo largo de la historia.

De ahí la importancia de que el personal de enfermería comprenda los cambios que produce para poder adaptarse mejor a las necesidades que van surgiendo.

Enfermería es una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyo sujeto de atención es la persona como ser individual, social y espiritual.

Su objeto es el cuidado integral de la salud de la persona, familia y comunidad en todas las etapas de la vida dentro del espectro del proceso salud-enfermedad.

La enfermería es una profesión que se dedica al cuidado integral del individuo, la familia y la comunidad en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo.

Es la profesión que se encarga de promover la salud, la prevención de la enfermedad y el cuidado de la salud con bases científicas y humanísticas.

La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias.

Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.

El cuidar es para enfermería la prestación de un servicio, para lo cual tiene que incorporar practicas gerenciales, ya que solo a través de la gestión gerencial

del cuidado podrá contribuir a su propósito; el cuidado de la salud, la enfermedad del individuo, la familia y la comunidad.

El actuar de la enfermera debe estar fundamentado en principios éticos, normas morales y alimentados por ese cumulo de valores personales y de la profesión que le permitan la toma de decisiones acertada en beneficio de quien recibe los servicios de enfermería, que se espera sean de óptima calidad en procura de la satisfacción del usuario del servicio.

CUIDADO

El cuidado generalmente se une al concepto de salud, considerando a la enfermería como la ciencia que estudia el cuidado en la experiencia humana de la salud.

Al hablar de cuidado podemos decir que es la esencia de enfermería, es una necesidad humana que ayuda a brindar salud y bienestar en las personas.

El cuidado humano, como un ideal moral, trasciende el acto y va más allá de la acción de la enfermera(o) y produce actos colectivos de la profesión de enfermería que tienen consecuencias importantes para la vida humana.

Es sabido que el cuidar, es una actividad indispensable para la supervivencia, desde que la humanidad existe, el cuidado ha sido relevante constituyendo una función primordial para promover y desarrollar todas aquellas actividades que hacen vivir a las personas y a los grupos.

El cuidado de los pacientes representa una serie de actos de vida que tienen por finalidad y función mantener a los seres humanos vivos y sanos con el propósito de reproducirse y perpetuar la vida, de tal forma, el cuidado es mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades para la persona

(individuo, familia, grupo y comunidad), que en continua interacción con su entorno, vive experiencias de salud.

Cuidar a todo ser humano llama a un compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de su dignidad y la conservación de su vida.

X. CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	INICIA	TERMINA	OBSERVACIONES
Investigación documental	Agosto 2013	Diciembre 2013	
Elaboración de fichas bibliográficas	Agosto 2013	Diciembre 2013	
Elaboración de marco teórico	Septiembre 2013	Diciembre 2013	
Elaboración de tema	Septiembre 2013	Diciembre 2013	
Elaboración de variables	Septiembre 2013	Diciembre 2013	
Elaboración de subtema	Septiembre 2013	Diciembre 2013	
Elaboración de objetivo general	Septiembre 2013	Diciembre 2013	
Elaboración del problema	Septiembre 2013	Diciembre 2013	
Elaboración de hipótesis	Septiembre 2013	Diciembre 2013	
Elaboración de la estructura de mi investigación	Octubre 2013	Diciembre 2013	
Terminación de mi estructura de investigación	Noviembre 2013 Diciembre 2013	Diciembre 2013	

XI. BIBLIOGRAFÍA

1. El Arte y la Ciencia del Cuidado. Grupo de Cuidado – Facultad de Enfermería. UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. SEDE BOGOTA. Pág. 29 – 30.
2. Ana Orbezo A. y Wilson Astudillo A. 1994. La Enfermería y la Filosofía de los Cuidados de la Vida. John Nash – Premio Nobel,
3. Zorrilla Arena, Santiago (2007). *Introducción a la metodología de la investigación*. México Océano: Aguilar, León y Cal1988 [reimpresión 2007].
4. El Proceso de la Investigación. Mario Tamayo y Tamayo. Limusa Noriega Editores. Tercera Edición. Páginas: 72 hasta 130
5. Marco Bersanelli; Mario Gargantini (2006). *Sólo el asombro conoce. La aventura de la investigación científica*. Ediciones Encuentro.
6. Martínez, S (2002) Guía de apuntes básicos para el docente de la materia de técnicas de investigación en *Grupo Emergente de Investigación Oaxaca*
7. Gregorio Klimovsky, *Las desventuras del conocimiento científico. Una introducción a la epistemología*, A-Z editora, Bs.As., 1997.
8. García-Martín Caro C. Historia de la enfermería: evolución histórica del cuidado enfermero. Madrid: Harcourt, 2001.
9. Juana Hernández Conesa. *Cuestiones de Enfermería*. McGraw-Hill/Interamericana de España. 1996.
10. Organización Mundial de la Salud
11. Diccionario de la lengua española © 2005 Espasa-Calpe:
12. Polo, Leonardo (1996), La persona y su crecimiento, Pamplona, Eunsa, p. 264.

13. OMS (1.999) Glosario de Promoción de la Salud. Traducción del Ministerio de Sanidad. Madrid
14. García-Martín Caro C. Historia de la enfermería: evolución histórica del cuidado enfermero. Madrid: Harcourt, 2001.
15. Colliere-MF. Promover la vida. México: Interamericana McGraw-Hill, 2003. p.7.
16. Definición de cuidados de enfermería - Qué es, Significado y Concepto <http://definicion.de/cuidados-de-enfermeria/#ixzz2lbwAlx1y>
17. Ariza-C. ¿Es posible humanizar la atención de enfermería al paciente en estado crítico? Actual. Enferm 1998; 1(4):18-20.
18. Sobre este tema en particular y sobre la comunicación en general, ver GOMEZ SANCHO, M. (1998).
19. Commelin, P. *Nueva mitología griega y romana*. México: Ed. Divulgación, 1955.
20. Kübler-Ross, Elisabeth. *La rueda de la vida*. Bilbao: Grafo Ediciones, 1998.
21. Durán DM. Dimensiones sociales, políticas y económicas del cuidado de enfermería. En: Dimensiones del cuidado. Grupo de Cuidado. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Santafé de Bogotá: Unibiblos, 1998, p.93-101.
22. Sánchez HB. ¿Porque hablar del cuidado de la salud humana? En: Dimensiones del cuidado. Grupo de Cuidado. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Santafé de Bogotá: Unibiblos, 1998, p.17-25.
23. García Flores-M. Beneficios derivados de la evaluación de calidad de enfermería. IV Reunión Nacional de Enfermería. 1° semana internacional de

calidad en la salud. Hospital General de México. 9-10 de marzo de 2006.
México, D.F.

24. SHERR, L. FELLOW, C. Tr. Flores, S. Agonía, Muerte y Duelo. México,
D.F: Manual Moderno, c1992.

25. CORRLESS, I. GERMINIO, B.B. PITTMAN, M.A. Tr. PADILLA SIERRA, G.
Agonía, Muerte y Duelo: Un reto para la vida. México: Manual Moderno,
c2005.

26. CUIDADOS PALIATIVOS EN ENFERMERIA

1. <http://www.med.unne.edu.ar/enfermeria/catedras/oncologia/clases/001.pdf>

27. Maqueo VMP. El Papel de la Enfermera en la Tanatología Rev. Mexicana
de Enfermera Cardiológica 2000; 8 (1-4);69-73 disponible en:

1. <http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-enfe/e-en2000/e>

XII. ANEXOS

INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

CUESTIONARIO

1. ¿Conoce usted la definición de enfermería?
2. ¿Sabe usted que es lo que implica la labor de enfermería?
3. ¿Considera enfermería un servicio que puede realizar cualquiera?
4. ¿Conoce el significado de responsabilidad?
5. ¿Cree usted que las acciones de enfermería requieren de responsabilidad para llevarse a cabo?
6. ¿Sabe usted que es el cuidado integral?
7. ¿Cree usted que el cuidado integral de enfermería consiste en la administración de medicamentos y en realizar un reporte de enfermería del turno correspondiente?
8. ¿Usted separa las cuestiones personales de las laborales?
9. ¿El número de pacientes que tiene a su cargo interfiere para que proporcione un cuidado integral?
10. ¿Conoce la diferencia entre calidad y calidez con respecto al cuidado que brinda?