



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA III

ALUMNO: CARLOS FRANCISCO JIMÉNEZ OSORIO

DOCENTE: LÓPEZ HERNÁNDEZ JUANA INÉS

GRUPO: D CUATRIMESTRE: 3

TAREA: ENSAYO

VILLAHERMOSA, TABASCO, MAYO 2020

INTRODUCCIÓN

Prevención de la enfermedad: el objetivo de los programas de prevención de enfermedades es mantener una salud sana, incluyendo actividades de enfermería que previenen enfermedades y en lactantes y prevención de enfermedades de transmisión sexual.

La recuperación de salud: se basa en el paciente enfermo y se extiende desde la detección precoz de la enfermedad a la ayuda del paciente durante el periodo de recuperación, prestar mucha atención al paciente enfermo distribuyéndole medicamento baños y procedimientos, y tratamientos específicos medida para la presión arterial y exámenes de heces en busca de sangre oculta.

DESARROLLO

CONCEPTOS DE BIENESTAR, SALUD Y ENFERMEDAD

Se le denomina bienestar a los procesos relacionados con todas las actividades que favorecen la calidad de vida y elevan el potencial personal. Los especialistas en enfermería ayudan a personas sanas o enfermas para que se sientan mejor incluyendo actividades individuales y comunales, para que el estilo de vida del paciente valla mejorando de una forma sana. Un ejemplo de ellos seria mejorando la nutrición y forma física, prevención de adicciones y prevención de accidentes en casa o en el trabajo.

Prevención de la enfermedad: el objetivo de los programas de prevención de enfermedades es mantener una salud sana, incluyendo actividades de enfermería que previenen enfermedades son vacunaciones, cuidados prenatales y en lactantes, y prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Recuperación de salud: se basa en el paciente enfermo y se extiende desde la detección precoz de la enfermedad a la ayuda del paciente durante el periodo de recuperación. Las actividades de enfermería incluyen lo siguiente: * prestar mucha atención al paciente enfermo distribuyéndole medicamentos, baños y procedimientos, y tratamiento específico * medida de la presión arterial y exámenes de heces en busca de sangre oculta (procedimientos de diagnóstico y valoración) * tener opiniones o consultar con otros profesionales de la salud sobre problemas del paciente * enseñar al paciente sobre las actividades de recuperación como ejercicios o tratamiento *rehabilitación de pacientes a su nivel funcional después de una enfermedad física o mental, una adicción química o lesión.

Cuidados de los enfermos terminales: en esta área de la práctica de la enfermería implica consolar y atender a los pacientes de todas las edades que están en fases de una enfermedad terminal los profesionales de enfermería ayudan a los pacientes a vivir lo más cómodamente posible hasta la muerte, actúan a domicilio, en los hospitales y centros de salud extendidos. Para este fin se diseñado algunas instituciones llamados cuidados paliativos.

Ejercicio en enfermería: es necesario que el profesional enfermera/o conozca sus deberes, derechos y obligaciones. Este marco conceptual debe ser conocido, considerado respetado y defendido a ultranza. La enfermera/o no puede mostrar ignorancia o desconocimiento en el ejercicio de su profesión y/o el cumplimiento de instrucciones técnicas. El incumplimiento de su obrar dará lugar a ser imputada/o de un delito culposo.

Las situaciones más probables para que ocurran cadenas por negligencia que ha señalado la doctrina jurídica y la jurisprudencia de los tribunales son: * error en la administración de medicamentos * error en el producto * error en la via de administración * error en la dosis * la falta de atención y/o cuidado de la aplicación de tratamientos *aplicación de frio y/o calor (quemaduras) *uso de aparatos y/o equipos eléctricos (descarga eléctrica) * fallo al observar y adoptar la acción adecuada * caídas por falta de protección * no tomar recaudo de informar ante signos de alarma en la condición del paciente * identificación errónea del paciente.

También han señalados las conductas del ejercicio profesional de enfermería a nivel individual son las siguientes:

- Toda acción u observación de enfermería quede registrada de forma correcta
- El detalle preciso de las condiciones del paciente al ingreso (evaluación) a fin de tomar precauciones que su cuidado requiere.
- El registro de la prestación profesional es la única prueba documental del cumplimiento del servicio brindando que a la luz de un proceso judicial se transforma en un documento de prueba: un instrumento legal.
- La enfermera/o consolida su responsabilidad a través de su formación universitaria, su experiencia profesional y su capacitación.
- Para poder cuidar a los demás es necesario saber cuidarse y poder sentir satisfacción por hacerlo.

Individuos y familia en el lugar y en la comunidad

Cuando una persona o familia demanda la participación de la enfermera esta despliega sus conocimientos y habilidades para usarlos en el cuidado y no se espera que la relación sea de tipo social y de carácter informal si no que debe ser tomada como una relación terapéutica que busca el beneficio de la persona, dirigida al cumplimiento de metas y enfocada a identificar y resolver problemas relacionados con el bienestar y la salud de las personas cuidadas. En el proceso de interacción la enfermera debe ser uso de su experiencia clínica, de su preparación académica y principalmente, exhibir gran parte del componente estético que se percibe a través del sentido común, intuición, sensibilidad y habilidades comunicativas. Este componente se hace visible en las interacciones que se dan en respuesta a las demandas de cuidado de personas o familias. Dada por que la persona demanda la ayuda, necesita información, instrucción, consejo, ayuda, comprensión o tratamiento por parte del otro. Un proceso de comunicación e interacción porque tanto como el que ayuda como el que demanda la ayuda se ven afectados por la comunicación verbal y no verbal; así cuanto más sea transparente y clara la comunicación más eficaz será la relación. Un proceso metódico y estructurado que será distinto según sea la relación de ayuda pero las características esenciales, es decir, las pautas de estímulo-respuesta están siempre presentes; la persona que ayuda siempre está accesible y se muestra segura mostrando siempre una disposición interna al otro, libre de prejuicios, temores, dudas y ansiedades y con conocimientos de sí misma. El objeto de la relación de ayuda es el cambio: cuando termina la relación, las personas no son las mismas, sino que han mejorado: ya no sufren tanto no se sienten tan indefensos, se conocen mejor y su comportamiento es más adecuados a las circunstancias. Los elementos de la relación de ayuda son: Roles: uno es que proporciona la ayuda y el otro el ayudado.

Lugar definido por el ejercicio de la profesión: en enfermería son varios escenarios como el hospital, el domicilio, la escuela, el trabajo, etcétera.

*Naturaleza del encuentro: consciente, intencionado, controlado y metódico

*competencia del que proporciona la ayuda: relación centrada en la persona de un modo holístico. En conclusión la relación de ayuda en enfermería es el intercambio personal y humano que tiene lugar cuando el profesional de enfermería se relaciona con el paciente o con la familia del paciente que necesita de sus servicios o sufre y pone a su disposición

el conjunto de actitudes internas y habilidades en las que se fundamenta el conocimiento de la competencia relacional de su disciplina. Todo en el marco de unos cuidados humanizados y humanizadores que conciben a la persona como ser holístico.

ETNIA Y CULTURA

La enfermería se considera como una disciplina social ya que se trata de la salud del individuo, es una profesión al servicio de la comunidad, conjuga dos aspectos importantes: la técnica médica y el trato al paciente. Para los profesionales sanitarios el organismo humano se asemeja a una máquina que hay que estarla manteniendo y repararla en ocasiones. Algo muy importante que no se debe pasar por alto es la interacción del paciente con su propia enfermedad, el enfermero debe colaborar en la prevención y lucha contra la enfermedad, es aquí donde el trato con el paciente cobra sentido ya que es fundamental la interrelación que se establece entre los y las enfermeras con el paciente.

La transculturalidad son aquellos fenómenos que resultan cuando los grupos de individuos tienen culturas diferentes, estos toman contacto continuo de primera mano. La transculturalidad, al igual que la multiculturalidad o interculturalidad, con conceptos que comprenden en su interior el término cultura, si bien cada uno de ellos hace referencia a algún aspecto concreto de ella, así la transculturalidad incide más en los sistemas de creencias y valores. Las ciudades, incluso los pueblos hoy en día, se han convertido en auténticos mosaicos multiculturales. Los grandes movimientos internacionales de población, ya sea debido a fenómenos migratorios con una fuerte motivación económica, así como los derivados de las guerras ponen en contacto poblaciones de muy diversa y en ocasiones enfrentada cultura, estos factores tienen nuevas formas de entender la disciplina y el cuidado de las personas.

Hasta ahora el profesional de enfermería ha tendido a cuidar de una manera uniforme puesto que los aspectos ya mencionados implican la necesidad de nuevos factores, así como nuevas formas de interpretar y aplicar las prácticas y los cuidados sanitarios. Las claves que permiten un mejor adecuamiento de las prácticas sanitarias a las necesidades de la sociedad son la cultura y el conocimiento de la diversidad cultural, es aquí donde la antropología presta su colaboración a la enfermería

Se puede afirmar que la cultura las creencias orientan (mas no condicionan) las prácticas y esta a su vez pueden modificar las creencias. En su totalidad la cultura es desarrollada por los seres humanos ya que en las personas influye la manera de pensar y en su actuar.

Al brindar cuidados de salud, es esencial tener en cuenta la cultura dentro de la cual la persona o el grupo poblacional están inmersos, ya que es de esperarse que cada cultura implique un repertorio distinto de creencias y de prácticas de cuidado de la salud que deben respetarse y considerarse para lograr el objetivo terapéutico del cuidado.

Contemplan una perspectiva de los distintos aspectos culturales que influyen en el cuidado de la salud y que deben tomar en cuenta que tanto el receptor de los cuidados como proveedor de los mismos el momento de planear, organizar, ejecutar, evaluar o reajustar los cuidados de la salud de las personas. Ya que estos modelos vienen a ser herramientas útiles para identificar, valorar y alcanzar elementos que permitan a los

profesionales a brindar un cuidado terapéutico o un cuidado culturalmente congruente (según Leininger). Estos modelos también son un aporte importante de la disciplina de la enfermería al cuidado puesto que favorecen la toma de conciencia de la importancia de estos asuntos en el cuidado de la salud, proponen herramientas validadas a través de investigaciones en todo el mundo, en diferentes culturas y contextos ya que se genera conocimientos que respalda el quehacer de enfermería.

ESPIRITUALIDAD Y RELIGION

El amor es cuidar con generosidad, desprendimiento, humildad, paciencia y delicadeza. Necesitar del otro en una relación directa, dialógica e intencional. La relación interpersonal en la práctica de enfermería ha sido estudiada permanentemente, por ser este el marco de referencia del quehacer profesional: el cuidado. Posee intencionalidad dirigida a la recuperación o mantenimiento de la salud, la comunicación interpersonal nos permite llegar a través de la empatía. La empatía es aquella condición básica de relación, es la capacidad de mirar y descubrir al otro más que nada la comunicación le permite llegar al otro e interactuar con él. Todas estas virtudes y actitudes han estado presentes en el acto de cuidado a través de la historia de la profesión, profesión que ha sido llamada "la más bella de las artes". La relación interpersonal es más que algo tácito o implícito, la transmisión del afecto, enmarcada en el respeto por el otro fundamentalmente permiten cuidar del paciente. La observación y las expresiones de complacencia y dolor también son formas de comunicación la persona recibe sentimientos de apoyo, seguridad y confianza para afrontar su enfermedad. Los silencios, los gestos y otras formas de lenguaje no verbal transmiten más que las palabras la acción concreta del hacer.

La enfermería se preocupa por la persona como un ser totalitario, holístico, no únicamente como un conjunto de partes o de procesos. Hablar de la totalidad del ser y del cuidado de la persona desde esta perspectiva promueve la integralidad, es conocer principalmente la condición del paciente en el otro, como un ser único, dotado de características propias y particulares.

Espiritualidad

El concepto de espiritualidad varía según la persona, pero en términos generales es aquella dimensión del ser básico y trascendente formada por creencias y valores, la espiritualidad incluye la religión pero no son iguales, es un concepto más amplio, un fenómeno no confinado a templos, iglesias o ritos. Es una dimensión única de la persona. Se caracteriza por la relación con el yo, con el otro, con la naturaleza y con la vida. La religión, la fe y la espiritualidad son conceptos aislados, unidos por la concepción de la trascendencia del ser. La espiritualidad es una fuerza que le da sentido a la vida, buscando respuestas a aquellos que no podemos explicar con la razón y el conocimiento. En determinados momentos y circunstancias de la vida adquiere una mayor importancia en situaciones de enfrentar la enfermedad y la muerte.

SEXUALIDAD

Los adolescentes el día de hoy tienen y manejan abundante información mucha de ella sobre biología, sexualidad y reproducción pero lo más triste es que sigue habiendo mucha desorientación y desconocimientos de ideas erróneas sobre los métodos anticonceptivos y la prevención de ITS.

La educación no es solo tener la información, sino saber utilizarla y sacarle mayor provecho. El incremento de las fuentes de información y la mayor accesibilidad dichas fuentes no garantiza que los jóvenes estén educados. Todo esto se une a la idea que caracteriza a la adolescencia de inmunidad, el “a mí no me va a pasar” o “solo les ocurre a las personas marginales” estas frases muchas veces dan a llevar a cabo prácticas sexuales sin ninguna protección, arriesgando su salud y la vida.

Muchos estudios confirman que se lleva a cabo la primera relación sexual sin ninguna protección. La ideología del mundo perdura que no hablar de la sexualidad es la mejor opción para prevenir “conductas perversas” ya que el trabajo como enfermeros se limita a la educación para la consulta y el mantenimiento de prácticas sexuales no satisfactorias. No se contribuye a desmitificar la creencia del “rol de sumisión del sexo femenino en las relaciones sexuales” pensamiento que sigue vigente hoy en día de la sociedad, o la idea que la sexualidad se limita a la relación coital como única práctica satisfactoria.

Las implicaciones psicosociales de la maternidad en adolescentes e inclusive agresiones sexuales ponen en manifiesto que nuestra sociedad no está abordando adecuadamente la vivencia de la sexualidad en los adolescentes y jóvenes.

Algunos pensamientos declarados por los adolescentes como que “la mujer debe unir amor y sexo” y como esto va ligado a que los hombres solo toman la decisión de usar o no preservativos. Las mujeres lo usan basándose en la confianza de su pareja y los hombres por la búsqueda de máximo placer.

LIDERAR, DIRIGIR E INFLUIR EN EL CAMBIO DE PACIENTE

El liderazgo es un proceso natural que ocurre entre una persona líder y sus seguidores, existiendo consenso que éste es necesario para guiar a las organizaciones hacia objetivos estratégicos. El líder a través de sus propias acciones debe crear una cultura donde el cambio no sea una amenaza para sus seguidores si no una posibilidad de crecimiento y desarrollo para los integrantes.

El consejo internacional de enfermeras, sostiene que se debe tener “una actitud proactiva, visionaria y asertiva hacia los procesos de la reforma” esto quiere decir que se tiene un rol protagónico como líder, ampliar sus visiones, mostrar el valor de la disciplina y conducir con la gestión oportuna de los cuidados.

El legislador asigna tres nuevas funciones:

- Gestión del cuidado
- Tratamiento medido
- Y el deber de velar por la mejor administración de los recursos de asistencia para el paciente

Es muy importante el liderazgo en la enfermera/o ya que vela por la mejor administración de los recursos asistenciales, tomando el papel en los derechos del paciente. En muchas ocasiones se muestra un déficit en la conducción del personal, falta de claridad al entregar información, escasa empatía-carisma, esto puede deberse muchos factores como: *presencia de personales jóvenes *inexperiencia, * dificultades de tipo racional *objetivos no claros *ausencia de confianza esto daña a la atención directa de los usuarios, por esto no son considerados y no enfrentan factores externos del medio que obstaculizan su desarrollo, como los problemas de relaciones con médicos, sindicatos, autoridades, personal de salud.

CONCLUSIÓN

La enfermería como disciplina social ya que se trata de la salud individuo, es una profesión al servicio de la comunidad, conjuga dos aspectos importantes: técnica médica y el trato al paciente para los profesionales sanitarios el organismo humano se asemeja a una máquina que hay que estarla manteniendo y repárala en ocasiones. Algo muy importante que no debe pasar por alto es la interacción del paciente con su propia enfermedad, el enfermero debe colaborar en la prevención de la enfermedad, es aquí donde el trato con el paciente cobra sentido ya que es fundamental la interrelación que se establece entre los y las enfermedades con el paciente.

BIBLIOGRAFIA

LIBRO DE FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA
FUNDAMENTOS DE ENFEREMERIA PDF.