



**Nombre del alumno: Adrian Guadalupe
Díaz Álvarez**

**Nombre del profesor: Juana Inés
Hernández López**

**Nombre del trabajo: resumen de la unidad
3**

Materia: Fundamentos de enfermería

Grado: 2 cuatrimestre

Grupo: B

INTRODUCCIÓN

Se ve la evolución de la enfermería en sus inicios esto tiene comienzo al igual que la humanidad ya que esto comenzó con una serie de cuidados en los seres humanos ya que esto antes no se le tomaba tanta importancia y se vio un crecimiento o es decir la evolución de la enfermería y como se le dió el valor a los enfermeros ya que esto no era considerado una profesión y era muy mal pagada y así poco a poco se vio por lo mismo donde se los cuidados donde se explica cómo recopilar información del enfermero desde lo personal, familiar y hasta de comunidad ya que esto sirve para conocer más a fondo su estado de salud. Así mismo como se introduce la palabra diagnóstico en esta profesión.

3.1 Introducción a la metodología de la Enfermera

Esta es una actividad de hace tiempo o antigua como los seres humanos que desde sus inicios ya se veían y esto era reflejado en el cuidado y la conservación de la vida. Esta necesidad ha sido cubierta por la enfermería como ocupación, ya que hasta tiempos muy recientes no ha sido concebida como una profesión y también no es muy bien pagada todo esto porque no contaba con una formación específica y en sí la función era solo el cuidado en la materia de la salud. La enfermería está íntimamente ligada a la estructura social, económica y política de cada época todo esto con lleva a la evaluación de la misma y también como los valores y la fisiología de más determinan factores clave en la evolución de la enfermería profesional aparecen desarrollados seguidamente. Las concepciones filosóficas y sociológicas La enfermedad era entendida como un castigo divino. La curación y la adquisición de la salud eran explicadas a través de la magia. Los tratamientos se basaban en experiencias sobrenaturales y en interpretaciones cosmológicas La salud como valor religioso. Muy ligada a las interpretaciones filosóficas cristianas de la época. Como consecuencia de la concepción divina de persona, los cuidados se dirigen fundamentalmente al alma o sustancia inmaterial. La salud como ausencia de enfermedad. Como consecuencia del avance científico que tiene lugar a lo largo del siglo XIX, se encuentran explicaciones de la enfermedad mediante relaciones de causalidad. Por ejemplo, a raíz de los descubrimientos de Pasteur sobre las bacterias y el desarrollo de la teoría germinal de las enfermedades infecciosas, se demostró que la enfermedad es el efecto visible de una causa que puede ser buscada y eliminada mediante tratamiento específico.

3.2 El proceso de enfermería

Es un método ya como un profesionalista en el área de la salud en este caso sería enfermería esto con lleva a fines particulares y con distintas etapas o fases ya que esto le lleva a su carácter o sentido que es global. Este proceso se individualiza para el cuidado a la persona, familia o comunidad con base en sus necesidades y su entorno a fin de favorecer una calidad de vida. Aspectos teóricos, en esta parte pues se da a conocer métodos e instrumentales que lo sustentan y considerarlos en el aprendizaje y la aplicación del cuidado al individuo, familia o comunidad, en los diversos escenarios donde ejerce la enfermera ya como un profesional. El objetivo de todo esto del proceso de enfermería es que el profesionalista indentifique teóricamente metodológicamente e instrumental el cuidado de un paciente, familiar, o comunidad mediante la aplicación de cada una de sus etapas: la valoración, el diagnóstico de enfermería, la planeación, la ejecución y la evaluación que en su conjunto pretenden la promoción, el fortalecimiento y recuperación de la salud

3.3 La valoración, concepto, objetivos y fases

En esta etapa se lleva a cabo la recolección de información sobre cómo se encuentra el estado de salud del trabajador con el fin de buscar alguna anomalía que afecte su salud o estado físico. En esta etapa debemos de poner todo nuestro conocimiento ya que es una de las fases clínicas y como dato se deben obtener información personal, familiar y de comunidad para tener un análisis más profundo.

3.4.- La Observación, La Exploración Y La Entrevista.

Está engloba a todo una serie de actividades a individuos como a colectividades y orientadas a la prevención de los riesgos laborales, cuyos objetivos generales tienen que ver con la identificación de problemas de salud y la evaluación de intervenciones preventivas y para eso se necesita ocupar los siguientes parámetros:

- ° Entrevista
- ° Observación
- ° Exploración, mediante la inspección, auscultación, palpación y percusión. Respecto a la entrevista con el trabajador, la efectuaremos en la anamnesis y cuestionarios .

En cada examen de la salud dependerá del puesto de trabajo desarrollado y del protocolo aplicado, teniendo en cuenta los riesgos laborales a los que el trabajador está expuesto. Y en la observación se verá que no tenga ni una herida Y por último, la exploración mediante actos como la toma de tensión arterial, valoración de la frecuencia cardíaca y temperatura.

3.5.- Organización De La Información: Guía De Valoración Según Los Patrones Funcionales De Salud De Marjory Gordón (Amp)

Lo que define a un enfermero es el cuidado, dirigido al individuo, la familia y la comunidad y unas de sus herramientas principales es el gesto de cuidado. En el año 2002 se inicio un proceso de implantación y desarrollo de la metodología enfermera dentro de una línea estratégica de potenciación y mejora de la calidad de los cuidados enfermeros en el área de sanitaria de la salud. La valoración tiene una gran importancia para conocer la respuesta de individuos y familias a procesos vitales o problemas de salud, reales o potenciales, que pueden ser tratados por las enfermeras, es decir, para llegar al diagnóstico de enfermería. Constituye un proceso planificado y sistematizado de recogida de información e interpretación de la misma que implica salud. La valoración tiene una gran importancia para conocer la respuesta de individuos y familias a procesos vitales o problemas de salud, reales o potenciales, que pueden ser tratados por las enfermeras, es decir, para llegar al diagnóstico de enfermería. Constituye un proceso planificado y sistematizado de recogida de información e interpretación de la misma que implica.

Existen diversos tipos de valoración dependiendo del modelo enfermero; en nuestra Comunidad Autónoma se ha optado por el modelo de los Patrones Funcionales de Marjory Gordon y por el Programa informático Marjory Gordon define los patrones como una configuración de comportamientos más ó menos comunes a todas las personas, que contribuyen a su salud , calidad de vida y al logro de su potencial humano; que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo y proporcionan un marco para la valoración con independencia de la edad a su vez el análisis de los mismos. Se deben evitar las connotaciones morales hacer presunciones, interpretar subjetivamente o cometer errores a la hora de emitir un resultado de patrón. Los 11 patrones son una división artificial y estructurada del funcionamiento humano integrado, no deben ser entendidos de forma aislada; la interrelación que se da entre ellos es lógica, las personas somos un todo sin compartimentar.

3.6.- El Diagnóstico: Análisis E Interpretación De Los Datos

El término diagnóstico en enfermería se introdujo en el año 1953 por verá fry, ella afirmaba que cuando las necesidades del paciente se identifican se pasan al siguiente formulario para dar un diagnóstico al paciente. Años después en 1960 se debate sobre el término diagnóstico e enfermería. Paralelamente se desarrollaron trabajos de investigación multidisciplinarios, lo que representó un aumento del conocimiento con respecto al tema que fundamentaron e impulsaron la expansión de los diagnósticos de enfermería En 1973 Kistine Gebbie y Mary Ann Lavin, convocan a la Primera Conferencia Nacional para la Clasificación de los Diagnósticos de Enfermería, a partir de esta conferencia surge el Grupo Nacional para la Clasificación de los Diagnósticos de Enfermería. En 1982 se crea la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) que proporciona la estructura organizativa y estable para el desarrollo de los diagnósticos de enfermería y por último En 1996 en la duodécima conferencia NANDA, celebrada en Pittsburg, se planteó el sistema de clasificación.

3.7.- Diagnósticos Enfermeros Tipos Y Formulación

Estos son algunas de las siglas en enfermería para la formulación de diagnóstico: NIC: Sistema de Clasificación de Intervenciones de Enfermería. NOC: Sistema de Clasificación de Resultados.

El Modelo Diagnóstico Enfermero NANDA -I muestra los siete ejes y su relación entre sí:

- Eje 1: Concepto de diagnóstico.
- Eje 2: Sujeto del diagnóstico (persona, familia, comunidad).
- Eje 3: Juicio (deteriorado, inefectivo).
- Eje 4: Localización (vejiga, auditivo, cerebral).
- Eje 5: Edad (lactante, niño, adulto).
- Eje 6: Tiempo (agudo, crónico, intermitente).

3.8.- Taxonomía II De La Nanda

La taxonomía se encarga de la clasificación e identificación así como también clasificaciones sistemáticas incluyendo sus bases, principios, procedimientos y reglas. Se empezó el lenguaje en enfermería se empezó en decenio 1970 -79 con forme al desarrollo de la clasificación diagnóstica de la NANDA. El diagnóstico de enfermería proporciona la base para elegir las intervenciones enfermeras para conseguir los resultados de los que el profesional enfermero es responsable.

Una intervención se define como “cualquier tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer los resultados esperados del paciente. Las intervenciones enfermeras incluyen todas las mediaciones ejecutadas por las enfermeras, tanto los cuidados directos como los indirectos, dirigidos a los individuos, las familias o la comunidad, ya sean tratamientos iniciados por las enfermeras, médicos o por otros profesionales”

Conclusión

La importación de los enfermeros es muy importante y se le da el valor que le corresponde ya que se le da el cuidado todo esto fue creciendo conforme a la humanidad fue desarrollando . La palabra diagnóstico se introduce en el año 1953 pero para esto se debe de llevar a cabo una serie de encuesta sobre el paciente, familiar y hasta de su comunidad. Así mismo se habla de la intervención que es un tratamiento o juicio clínico que es llevada a cabo solo por profesionales o los médicos.