



Nombre de alumno: Velázquez Herrera Britney Michell.

Nombre del profesor: López Silva María Del Carmen

Nombre del trabajo: Actividad 1.

Materia: Fundamentos de enfermería III

Grado: 3er Cuatrimestre

Grupo: Enfermería "A"

PASIÓN POR EDUCAR

UNIDAD I

PRACTICA CONTEMPORANEA DE LA ENFERMERIA

1.1 INTRODUCCION A LA ENFERMERIA

Se define enfermería al conjunto de actividades profesionales con un cuerpo de conocimientos científicos propios, desarrollados dentro de un marco conceptual destinados a promover la adquisición, mantenimiento o restauración de un estado de salud óptimo que permita la satisfacción de las necesidades básicas del individuo o de la sociedad. Es una de las tareas difíciles y estresantes que el profesional puede enfrentarse vocacionalmente, ya que implica hallarse inmerso en un ambiente donde se convive con el dolor y la muerte. La eficiencia en el cuidado del paciente depende de la formación académica, las experiencias vividas y la capacidad física y mental del profesional, al mismo tiempo que este debe cubrir sus propias necesidades.

Actualmente existe consenso en cuanto a la enfermería es una práctica social que se ha convertido en una actividad científica, muy compleja, enfrentada a un rol cambiante y en busca de su propio camino e identidad.

Desde la fundación de la enfermería como profesión, por Florence Nightingale, a mediados del siglo XIX, las enfermeras han logrado modificar su competencia y desempeño gracias al incremento de sus conocimientos teóricos acerca de su joven ciencia, especialmente a partir de la segunda mitad del pasado siglo XX.

A su vez esta teoría ha permitido a las enfermeras perfeccionar sus prácticas cotidianas mediante la observación, descripción, explicación, predicción y control de los fenómenos de la realidad en la que están inmersas; pero muy especialmente del objeto de estudio de su ciencia particular: el cuidado de las personas, familia y comunidad.

Hasta el surgimiento de la profesión, la práctica del cuidado era absolutamente dependiente de las órdenes médicas. Sólo la teoría, añadida a la práctica, ha podido fundamentar esas acciones, servirles de guía, no sólo para la práctica misma, sino también para la educación y la investigación, asociadas a las propias funciones profesionales. Sin teoría no puede haber análisis, razonamiento lógico ni esclarecimiento de los valores éticos relacionados con el actuar profesional, mucho menos definición de los objetivos de la educación, la investigación y la práctica profesional.



1.2 AMBITO DE LA ENFERMERIA

La práctica de la enfermería implica cuatro áreas:

- Promoción de la salud: Se llama bienestar a un proceso relacionado con las actividades y conductas que potencian la calidad de vida y elevan al máximo el potencial personal. Los profesionales de enfermería promueven el bienestar en pacientes que pueden estar sanos o enfermos.
- Prevención de la enfermedad: La meta de los programas de prevención de enfermedades es mantener una salud óptima mediante la prevención de la enfermedad. Las actividades de enfermería que previenen la enfermedad incluye vacunaciones, cuidados prenatales y en lactantes y prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- Recuperación de la salud: La recuperación de la salud se centra en el paciente enfermo y se extiende desde la detección precoz de la enfermedad a la ayuda al paciente durante el periodo de recuperación.
- Cuidados de los enfermos terminales: Esta área de la práctica de enfermería implica consolar y atender a las personas de todas las edades que están en fase terminal de una enfermedad. Incluye ayudar a los pacientes a vivir lo más cómodamente posible hasta la muerte.



1.3 SISTEMA DE PRESTACIONES SANITARIAS

El conjunto de servicios que el Sistema Nacional de Salud, ofrece a los ciudadanos, actividades preventivas, diagnósticas, terapéuticas, rehabilitadoras, promoción y



mantenimiento de la salud. Iniciativas organizadas por las administraciones públicas para preservar, proteger y promover la salud de la población. Está orientada por un lado al diseño e implantación de políticas de salud y por otro lado al ciudadano.

La asistencia sanitaria se presta tanto a demanda como de manera programada o urgente, y tanto en la consulta del centro de salud y del consultorio rural, de igual forma se dispensa

atención médica y de enfermería de forma continuada incluso en el domicilio si se requiere, para los problemas de salud urgentes.

Las prestaciones sanitarias incluyen las modalidades siguientes:

1. Atención primaria: Incluye la asistencia sanitaria en la consulta y en el domicilio del paciente, las pruebas médicas, la administración de tratamientos y una atención específica para cada colectivo (niños, mujeres, gente de la tercera edad).
2. Atención especializada: Es la atención en régimen hospitalario, las operaciones y la asistencia psiquiátrica.
3. Prestaciones farmacéuticas
4. Prestaciones complementarias: Como el orto protésica, el transporte sanitario, la dieta terapia o la oxigenoterapia en el domicilio.
5. Servicio de información y documentación sanitaria: Servicio de información a los pacientes y a los familiares de sus derechos y deberes, de los procedimientos administrativos y de la historia clínica.

1.4 TECNOLOGÍA PARA EL CUIDADO

Como las tecnologías cambian, también ha de hacerlo la formación en enfermería, y los profesionales de esta disciplina necesitan una instrucción creciente para ofrecer una práctica de enfermería segura y eficaz.

En algunos centros, los avances tecnológicos han exigido a los profesionales de enfermería que sean altamente especializados. Estos profesionales tienen que usar frecuentemente sofisticados equipos computarizados para monitorizar o tratar a los pacientes.

Los cuidados de salud se han aprovechado de esta nueva tecnología adaptada a elementos de ayuda como bienestar (para la discapacidad visual), la bomba de infusión de insulina, la silla de ruedas con control de voz, la resonancia magnética, la cirugía láser, los dispositivos de filtrado para dispositivos de control de líquidos intravenosos y la monitorización de sistemas para cuidados intensivos.



1.5 ENFERMERIA EN LA ATENCION PRIMARIA A LA SALUD

La enfermería comunitaria en su actual concepción es el reflejo de las transformaciones que el concepto de salud ha sufrido en el transcurso de los años. Este personal ha tenido una actuación consecuente con importantes aportes a la salud de la población, hecho que lo distingue como promotor del desarrollo humano, que produce no solo cuidados de salud, sino además valores, cualidades que van hacia el mejoramiento de la salud de las personas.



Las funciones propias del personal de enfermería, están dirigidas a la consecución de la promoción de la salud, la prevención, la recuperación y la rehabilitación de las enfermedades, de forma tal que sitúe los servicios al alcance del individuo, la familia y la comunidad, para satisfacer así las demandas de salud a lo largo del ciclo vital.

La Enfermería, además de aplicar de forma integral un conjunto de cuidados, debe contribuir a que adquieran habilidades, hábitos y conductas que fomenten su autocuidado en el marco de una atención primaria integral y comunitaria que incluye la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, y la prevención de la enfermedad.

Se ocupa de los individuos, grupos familiares y de los diferentes grupos sociales, en los centros de salud, en los domicilios de los pacientes, en la comunidad y en las urgencias.



Ello exige conocer el entorno de las personas y relacionarlo con los comportamientos saludables o de riesgo, los hábitos alimenticios, las condiciones higiénicas que le rodean, la actividad y el ejercicio que realiza la población, los patrones culturales, los hábitos y condiciones sociales, y el entorno profesional, escolar y familiar.

La enfermería comunitaria debe desarrollar actuaciones de intervención comunitaria y participativa dirigida a grupos con características, necesidades o intereses comunes, orientados a promover la salud, incrementar la calidad de vida y el bienestar social, y a potenciar la capacitación de las personas y grupos para abordar sus problemas y necesidades de salud.

1.6 LA ENFERMERIA COMO UNA PROFESION EN EVOLUCION

A través de los años, enfermería evolucionó y fue cambiando sus conceptos y las definiciones. Se estableció como campo científico y se describió en numerosas oportunidades como una serie de tareas y técnicas (subordinadas a la medicina); como un servicio humano amplio, como una vocación aprendida y más recientemente como una disciplina en el área de la salud, que maneja el cuidado de esta durante el transcurso del ciclo vital.



El concepto del cuidado de enfermería fue claramente definido por Florence Nightingale, quien lo planteó en conceptos de ciencia y arte, en sus aspectos más valiosos: el cuidado y la entrega. Los relevantes aportes de esta distinguida enfermera se basaron en una investigación cuidadosa, lo que la convirtió en una persona significativa dentro de la historia de la enfermería moderna.



El desarrollo del primer programa organizado de formación de enfermeras en el año 1860, subvencionado por la fundación Nightingale, marcó el inicio de una era distinta para la enfermería. Pero, a pesar de que las primeras escuelas fueron creadas de manera independiente a los hospitales, por comité o

juntas facultadas para ello, pronto fueron absorbidas por estos debido a la falta de presupuesto económico.

La verdadera función de la escuela que Nightingale quiso plasmar en sus inicios no era la preparación sino el servicio; educando en base a un modelo propio que no girara sobre los ejes de enfermedad y tratamiento. Pero estos intentos de Florence Nightingale por establecer una enfermería profesional, basada en el entorno, fueron reemplazados por el entrenamiento orientado hacia los aspectos biológicos, para el cual dependía de los hospitales para lograr su formación práctica.

A través de la historia, la enfermería ha avanzado de ser una práctica empírica a ser una profesión que utiliza modelos de atención para comprender a las personas en su ciclo de vida dentro del proceso salud-enfermedad.



UNIDAD II

ELEMENTOS DE LOS CUIDADOS HOISTICOS

2.1 BIENESTAR, SALUD Y ENFERMEDAD

○ INVESTIGACION HOLISTICA.

La investigación holística “es una propuesta que presenta la investigación como un proceso global, evolutivo, integrador, concatenado y organizado. La investigación holística trabaja los procesos que tienen que ver con la invención, con la formulación de propuestas novedosas, con la descripción y la clasificación, considera la creación de teorías y modelos, la indagación acerca del futuro, la aplicación práctica de soluciones, y la evaluación de proyectos, programas y acciones sociales, entre otras cosas.”

¿Qué es la salud holística?

Salud holística es un enfoque del concepto de salud que vislumbra todas las dimensiones del ser humano de una manera interdependiente e integrada, como una entidad completa en relación al mundo que le rodea. Se refiere al bienestar físico, psicológico y social, abarcando la esfera subjetiva y del comportamiento. No es la ausencia de alteraciones y de enfermedad, sino un concepto positivo que implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo. Fundamentalmente, la salud holística posee las siguientes características:



- Se vislumbra la salud desde una perspectiva positiva.
- Se enfatiza el bienestar en vez de la enfermedad.
- El ser humano se desempeña como una unidad entera.
- No existe salud si una de las dimensiones no se encuentra saludable.
- Su filosofía/propósito principal es la enseñanza de prácticas básicas de una vida saludable.

¿Qué es el cuidado?

En general, el cuidado tiene dos aspectos diferentes: cuidar de (actividad de proveer directamente cuidados para cubrir las necesidades de otra u otras personas) y tener interés en otra persona (deseo y la motivación por el bienestar del otro).

Cuidar de: La primera definición significa realizar actividades para otras personas y con otras personas que se cree que son beneficiosas para ellas. Los cuidados de enfermería suelen implicar a dos personas cuya conexión está determinada principalmente por la responsabilidad que tiene una de ellas de dar respuesta a la otra y de satisfacer sus necesidades.

Tener interés en otra persona: La segunda definición de cuidar refleja como una persona piensa sobre otra o como se siente comprometida con ella y le responde. Cuidar es una respuesta emocional que conlleva una preocupación por el otro, y da importancia a la relación, al afecto, a la franqueza y a la atención a las necesidades de la persona a la que se cuida. Esto no tiene nada que ver con las diferentes tareas atribuidas a las enfermeras, sino con su actitud frente a la otra persona, la que recibe sus cuidados, y con su compromiso con esa otra persona.

2.3 ETNIA Y CULTURA

La enfermería puede definirse como el conjunto de actividades profesionales destinadas al cuidado, promoción, mantenimiento o restablecimiento de la salud óptima tanto para la persona como para la sociedad, basándose en fundamentos teóricos y metodológicos. La enfermería puede considerarse, por tanto, una disciplina social ya que se



ocupa tanto del individuo como de la salud del grupo, se trata de una profesión al servicio de la comunidad, La enfermería puede definirse como el conjunto de actividades profesionales destinadas al cuidado, promoción, mantenimiento o restablecimiento de la salud óptima tanto para la persona como para la sociedad, basándose en fundamentos teóricos y metodológicos. La enfermería puede considerarse, por tanto, una disciplina social ya que se ocupa tanto del individuo como de la salud del grupo, se trata de una profesión al servicio de la comunidad

La cultura es desarrollada por los seres humanos y a la vez ella influye a las personas en su pensar y en su actuar. Dentro de la cultura, las creencias orientan (mas no siempre condicionan) las prácticas; y estas a su vez pueden modificar las creencias. Entonces, la cultura actúa como guía dinámica que orienta y modula la convivencia grupal humana. Por consiguiente, al brindar cuidados de salud, es prudente 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.



condicionan) las prácticas; y estas a su vez pueden modificar las creencias. Entonces, la cultura actúa como guía dinámica que orienta y modula la convivencia grupal humana. Por consiguiente, al brindar cuidados de salud, es prudente 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.

2.4 ESPIRITUALIDAD Y RELIGIÓN

La espiritualidad incluye la religión, pero no es igual a ella; 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; sin embargo, se utilizan indiscriminadamente, creando confusión en su naturaleza. La espiritualidad es una fuerza que da sentido a la vida. Busca respuestas a aquello que no podemos explicar con la razón y con el conocimiento. En determinados momentos y circunstancias de la vida adquiere una mayor importancia o significado, como en situaciones de enfrentar la enfermedad y la muerte.



2.5 SEXUALIDAD.

Muchos estudios reflejan que las carencias en materia de educación sexual son muy frecuentes que los adolescentes manejan diferente y abundante información, mucha de ella

sobre biología, reproducción pero que sigue habiendo desconocimiento o ideas erróneas tanto en métodos anticonceptivos como prevención de ITS.

"Hoy en día, el incremento de las fuentes de información y la mayor accesibilidad a dichas fuentes no garantiza que los jóvenes estén educados: educación no es sólo tener la información, sino saber utilizarla y sacarle el mayor provecho".



Si en nuestra ideología perdura la idea de que no hablar de sexualidad es la mejor opción para prevenir "conductas perversas", o que nuestro trabajo como enfermeros se limita a la educación para la salud en la consulta, continuaremos incurriendo en un aumento en la incidencia de END, IVE, ITS, y el mantenimiento de prácticas sexuales no satisfactorias.



No contribuiremos a desmitificar la creencia del "rol de sumisión del sexo femenino en las relaciones sexuales", pensamiento aún vigente hoy día en la sociedad, o la idea de que la sexualidad se limita a la relación coital como única

práctica satisfactoria; ya que los datos sobre END, IVE, ITS, implicaciones psicosociales de la maternidad en adolescentes e inclusive agresiones sexuales, ponen de manifiesto que nuestra sociedad no está abordando adecuadamente la vivencia de la sexualidad en el adolescentes y jóvenes.

2.6 LIDERAR, DIRIGIR E INFLUIR EN EL CAMBIO DE PACIENTE.

El líder, a través de sus propias acciones, debe crear una cultura, donde el cambio no sea considerado una amenaza, sino una posibilidad de crecimiento y desarrollo para los integrantes, Liderazgo para el Cambio Fase II, del Consejo Internacional de Enfermeras, sostiene que se debe tener “una actitud proactiva, visionaria y asertiva hacia los procesos de la Reforma”, es decir tener un rol protagónico como líder, ampliar su horizonte, con un enfoque multisectorial y multidisciplinario, mostrar el valor de la disciplina y conducir los cambios con la gestión oportuna de los cuidados.



. El legislador asigna tres nuevas funciones: “Gestión del Cuidado, el ejecutar acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico; y el deber de velar por la mejor administración de recursos de asistencia para el paciente” En consecuencia, el Liderazgo se expresa cuando se le encomienda a las(os) Enfermeras(os) velar por la mejor administración de los recursos asistenciales, asumiendo un papel garante en la asistencia y derechos de los pacientes se observa en las(os) Enfermeras(os) pocas acciones que reflejen el Liderazgo como una competencia.



El Liderazgo es un constructo complejo y multideterminado, el cual se ha investigado desde hace muchos años y es definido como “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”

2.7 FILOSOFÍA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA.

La filosofía explica los significados de los fenómenos de la enfermería a través del análisis, del razonamiento y del argumento o exposición lógica. La filosofía proporciona una explicación general y se utilizan para ampliar la disciplina y aplicarla a la profesión. De esta forma, a través de las primeras definiciones que Nightingale proporciona permite que las enfermeras puedan desarrollar teorías, modelos y marcos conceptuales. Estos trabajos han contribuido al desarrollo del conocimiento proporcionando una dirección o creando una base para desarrollos posteriores. La teoría de Nightingale se centró en el entorno. Todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y que pueden prevenir, detener o favorecer la enfermedad, los accidentes o la muerte (Murray y Zenther, 1975). Si bien Nightingale no utilizó el término entorno en sus escritos, definió y describió con detalles los conceptos de ventilación, temperatura, iluminación, dieta, higiene y ruido, elementos que integran el entorno.



La enfermería no era propicia para la investigación, como tampoco había enfermeras preparadas para emprenderla. La necesidad de la investigación de enfermería ya fue reconocida por las primeras dirigentes, que se comprometieron con el método científico de

recoger e interpretar datos para generar nuevos conocimientos tendentes a mejorar los cuidados de enfermería.

2.8 POSTULADOS Y PRINCIPIOS CIENTÍFICOS.

Solución a las necesidades de salud requiere una formación de elementos que conformen al personal de enfermería en sus diferentes niveles. Dicha formación debe contemplar varios aspectos para que el personal mencionado realice oportuna y eficientemente las medidas preventivas en los aspectos biológico, psicológico y social.

Algunos de los objetivos de la formación profesional en enfermería para llevar a cabo dicha filosofía estarán en relación con:

- Conocer al individuo sano.
- Participar en programas para la protección de la salud.
- Colaborar en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del individuo.
- Otorgar cuidados con calidez y calidad.
- Participar en programas

PROFESION ENFERMERÍA

Requiere de los fundamentos de muchas ciencias. Las bases científicas se obtienen de las ciencias naturales, ciencias sociales y ciencias del comportamiento. Estas ciencias son la clave que la identifica como profesión. Tiene un sinnúmero de responsabilidades y técnicas que se ocupan de la salud y del cuidado.



CONCLUSIÓN

Como parte final, puedo concluir que la enfermería se define al conjunto de actividades profesionales con un cuerpo de conocimientos científicos propios, La enfermería como profesión fue fundada por Florence Nighthingale a mediados del siglo XIX.

La enfermería ofrece unos cuidados que han ido modificándose y amoldándose a las necesidades de salud que se demandan por parte de la sociedad del momento. Los cambios que ha sufrido la sociedad, propiciados por una serie de acontecimientos históricos, han llevado a una remodelación del sistema de valores de la misma. Estos serán os que posteriormente lleven a la población a priorizar y a asumir una serie de necesidades sentidas que marcarán el futuro desarrollo de la enfermería. El papel que ocupa la Enfermería en la sociedad está determinado por nuestro quehacer a lo largo del tiempo, que a su vez se ha visto influenciado por una serie de circunstancias generales y específicas, externas e internas.

La disciplina enfermera ha ido evolucionando con los acontecimientos y con las corrientes de pensamiento que han ido sucediendo a lo largo de la historia, lo que ha supuesto situaciones de cambio dentro de ella, para cuyo conocimiento es necesario abordar los distintos paradigmas y concepciones que han ido configurando su desarrollo en conjunto con otras ciencias. Nuestro pasado reciente se caracteriza por corrientes de pensamiento que se configuran, desde el paradigma que se calificaba como enfermedad, concibiendo la salud como ausencia de enfermedad, la consideración de la persona como un conjunto de órganos y sistemas con funciones concretas. Por tanto, es importante, que nosotros como personal de enfermería comprendamos los cambios que se están produciendo para poder adaptarnos mejor a las necesidades que van surgiendo, tanto profesional como de la comunidad a la que brinda sus cuidados.