

Nombre del alumno: María José Muñoz Arguello

Nombre del profesor: Rubén Eduardo Domínguez García

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico de los temas de primera y segunda unidad

Materia: Fundamentos de Enfermería I

Grado: 1º

Grupo: “A”

FUNDAMENTOS HISTÓRICOS Y TEÓRICOS DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA



Hitos Históricos De La Enfermería

Florence Nightingale

- **Estableció** la primera filosofía de la enfermería basada en movimiento y restauración de salud.
- **Fue** la primera enfermera epidemióloga activa.

Guerra Civil Siglo XX

- **Estimulo** el crecimiento de la enfermería en los Estados Unidos.
- **Primera enfermera afroamericana:** dio luz a una conciencia de diversidad cultural y respeto por la persona.

Siglo XX

Fue emergido un movimiento: desarrollando un cuerpo definido de conocimiento y practica en enfermería de tipo científico y basado en investigación.

Siglo XXI

- **Nuevos avances en:** tecnología e informática, alto nivel de cuidados especializados de pacientes hospitalizados y altos procesos en centros sanitarios.

Contexto Actual De La Enfermería

La enfermería es una ciencia, disciplina que coexiste en los espacios asistenciales de salud con otras profesiones sanitarias donde el trabajo en equipo resulta vital, requiere de colaboración entre profesionales.

Existen dos áreas fundamentales en el desarrollo de la Enfermería: la asistencia y la docente investigativa

Diversos sucesos históricos, políticos, demográficos, culturales, económicos y tecnológicos han condicionado la práctica profesional de Enfermería hasta la actualidad.

Cuidado profesional de Enfermería centra su atención en el diagnóstico y tratamiento de problemas de salud mediante el empleo de conocimientos de estudios sistemáticos.

Enfermería Como Profesión Y Disciplina

Tiene Como Finalidad

Contribuir al logro de un nivel mayor de salud y bienestar social en un mundo que clama satisfacer necesidades biopsicosociales y espirituales.

De Oficio A Profesión

- **La** construcción profesional de enfermería surge de manera formal de 1900-1907.
- **Como** profesión se ubica como una actividad específica que posee un campo de práctica orientado hacia el beneficio de las personas a través del cuidado.

De Profesión A Profesión Disciplinar

- **Dirige** sus metas hacia el logro y utilidad práctica.
- **Sus** teorías deben mantenerse en los ámbitos descriptivos y prescriptivos.
- **La** enfermería lleva el conocimiento directo hacia la práctica, utilizando teorías que le competen y le permiten resolver necesidades humanas de salud, permitiendo crear nuevos conocimientos para el cuidado, que posibilita la autonomía e identidad profesional.
- **Tiene** como finalidad facilitar el conocimiento necesario y suficiente que deben utilizar los profesionales en la práctica.
- **La** disciplina de enfermería apoya y fundamenta la práctica profesional.

Formación Y Practica De Enfermería

Formación Enfermera

- **La** enfermería requiere una cantidad significativa de educación formal.
- **Es** importante para la practica y la formación necesita responder a los cambios en la atención sanitaria ocasionada por los avances científicos y tecnológicos.

Formación Enfermera En Titulación Profesional

- **Se** realiza un programa de grado asociado o de licenciatura.
- **Es** un programa de 2 años, que ofrece generalmente por una universidad o colegio universitario de la comunidad.
- **Se** centra en las ciencias básicas y en cursos teóricos y clínicos relacionados con la practica de la enfermería.

Estudios De Posgrado

- **Después** de obtener un titulo de licenciatura en enfermería, se puede continuar la formación universitaria con un master o doctorado.
- **Una** enfermera que termina un programa de posgrado puede obtener un titulo de master en enfermería.
- **El** titulo de posgrado proporciona a la enfermería asistencial avanzada solidas habilidades en la ciencia y teoría de la enfermería.

Formación Continua Y En El Servicio

- **La continua:** implica programas educativos formales y organizados ofrecidos por universidades, hospitales, asociaciones estatales de enfermeras.
- **De servicio:** son las instrucción o el entrenamiento proporcionado por un organismo o una institución sanitaria.

Practica Enfermera

La ANA se preocupa de aspectos legales de la practica enfermera, es importante para la atención sanitaria.

Ciencia Y Arte De La Practica Enfermera

- **Requiere** una combinación de conocimiento y estándares de practica actuales con acercamiento profundo y compasivo al cuidado del paciente.
- **Integrar** el conocimiento de ciencias básica y bases conocimiento enfermero, aplicando el conocimiento de experiencias pasadas y presentes.

Metaparadigma De enfermería

Representa la perspectiva global de cualquier disciplina, actúa como estructura que encapsula en el que se desarrollan los marcos de referencia conceptuales.

Hace referencia a los conceptos o fenómenos de estudio básicos de la profesión.

Se representan en cuatro conceptos:

- **Persona.** Se refiere a los receptores de cuidado de enfermería, incluyendo a los individuos, familias, comunidades y otros grupos.
- **Entorno.** Se refiere a las personas significativas y al ambiente físico donde se desenvuelven que es el lugar donde ocurre el cuidado.
- **Salud.** Es el estado de bienestar de la persona que puede variar desde el bienestar de alto nivel hasta la enfermedad terminal.
- **Cuidado.** Se refiere a las acciones o intervenciones emprendidas por las enfermeras en nombres de la persona o junto con ella, y las metas o resultados de sus acciones.

Se describen en cuatro proposiciones:

- **Persona y Salud.** Enuncia que la disciplina de enfermería se ocupa de los principios y leyes que gobiernan el proceso de vida, bienestar y función óptico de los seres humanos sanos o enfermos.
- **Persona y Entorno.** Se ocupa del patrón de conducta humana en interacción con tu entorno en los eventos normales de la vida y situaciones críticas de la vida.
- **Salud y Cuidado.** Se ocupa de las acciones o procesos de cuidado de enfermería, por medio de los cuales se afectan cambios positivos en el esto de salud y bienestar de la persona.
- **Entorno y Salud.** Se ocupa de la totalidad o la salud de los seres humanos, donde se desenvuelvan y desarrollen.

Su función es que justifica de forma específica como base de construcción de su conocimiento estableciendo límites de formación académica, ejercicio profesional, docencia e investigación.

Cuidado De Enfermería

Cuidar En La Practica Enfermera

Cuidar es un producto de su cultura, valores, experiencias y de relaciones con los otros.

Proporcionar Presencia

Es un encuentro persona a persona que expresa cercanía y sentido de cuidar, es un proceso interpersonal que se caracteriza por la sensibilidad, holismo, intimidad, vulnerabilidad y adaptación a circunstancias únicas. La presencia implica **estar ahí: Es no solo una presencia física** y **estar con: Es también interpersonal.**

Tacto

- **Es** una técnica reconfortante que llega a los pacientes para comunicar preocupación y apoyo.
- **Es** relacional y conduce una conexión ente enfermera y paciente.
- **Se** pueden realizar dos tipos de tactos que es el **tacto con contacto** que implica contacto obvio piel con piel y el **tacto sin contacto** se refiere al contacto visual.
- **Existen** dos tipos de contacto que son el **tacto efectivo** que es una forma de comunicación no verbal que influye el confort y la seguridad del paciente, y el **tacto protector** que es una forma de tacto que protege a la enfermera y al paciente.

Escuchar

- **Es** un componente fundamental de cuidados de enfermería ya que es necesario para las interacciones significativas con los pacientes.
- **Incluye** enterarse de lo que el paciente dice, interpretando y comprendiendo lo que el paciente esta diciendo y luego devolviendo esa comprensión al paciente.

Teoría De Enfermería

Tipos De Definición

- **Por su estructura:** Incorpora a la investigación como una parte significativa en el proceso teórico.
- **Por sus metas:** Tiene como enfoque derivado de las metas en las que se basa la teoría.
- **Por su naturaleza:** Hace alusión a la naturaleza tentativa de la teoría.
- **Por su integrativa:** Se enfoca en integrar las tres anteriores, que define a la teoría como un grupo de conceptos.

Aplicación Y Utilidad De La Teoría

- **Características de las teorías de enfermería:** Deben ser lógicas, relativamente simple y generalizables, estar compuestas por conceptos y proposiciones.
- **Relación entre teoría y practica de enfermería:** Debe ser inherente a la practica ya que apoya y fundamenta al proceso de enfermería.

Clasificación De Las Teorías

- **Según el enfoque:**
 1. Necesidades. Se enfoca en lo que las enfermeras hacen.
 2. Interacción. Se dirige a ver como la enfermera realiza el cuidado.
 3. Resultados. Se centra en los resultados y en la naturaleza del receptor del cuidado.
- **Según la visión del ser:**
 1. Organicista. Buscan persistencia y representar un enfoque centrado en sistemas.
 2. Mecanicista. Ubicadas en la búsqueda de cambio, dinamismo y totalidad.
- **Según su complejidad:**
 1. Filosofías. Amplias y abstractas, difíciles de ser demostrables y generalizables en practica.
 2. Grandes teorías. Amplias como los modelos y las filosofías de enfermería de la cual se derivan.
 3. Teorías del nivel medio. Se centran en un tema concreto, ubicado de manera especial en la atención de aspectos como el estado de salud, grupo o edad de la persona sujeta a cuidado.

Teorías Enfermeras Seleccionadas

Nightingale

- **Realizo** un modelo inicial para la enfermería.
- **Centro** el cuidado enfermero y sugerencia de que las enfermeras no tienen que saber todo acerca del proceso de enfermedad, se diferencio la enfermería de la medicina.
- **Proporciono** a las enfermeras una forma de pensar sobre los pacientes y entorno.

Peplau

- **Centro** que las relaciones entre enfermera, paciente, familia del paciente y el desarrollo de la relación enfermera-paciente.
- **Enfermera-paciente** crea una fuerza de maduración a través surge efectividad interpersonal satisfaciendo necesidades del paciente.

Henderson

- **Definió** como ayudar a la persona, enferma o sana, en la realización de actividades que contribuyen su salud.
- **Organizo** su teoría en 14 necesidades básicas donde incluyo fenómenos de los siguientes campos del campo: fisiológico, psicológico, sociocultural, espiritual y de desarrollo.

Orem

- **Centro** las necesidades de autocuidado del paciente.
- **Definió** el autocuidado como actividad aprendida, orientada a un objetivo.
- **Tenia** como objetivo ayudar al paciente a realizar el autocuidado y gestionar problemas de salud.

Leninger

- **Utilizo** su formación en antropología para forjar su teoría sobre la diversidad y universalidad del cuidado en diferentes culturas.
- **Proporciono** cuidados a pacientes de culturas singulares, valores y creencias del paciente en el plan de cuidados.

Neuman

- **Se** baso en el estrés y reacción del paciente al elemento estresante.
- **En** su modelo el paciente es la persona, el grupo, la familia o la comunidad.
- **Considero** factores internos y externos que afectan la estabilidad del paciente.

Teorías Enfermeras Seleccionadas

Roy

- **Su** modelo contempla al paciente como un sistema adaptable.
- **Tiene** como objetivo ayudar a la persona a adaptarse a los cambios de sus necesidades fisiológicas.

Watson

- **Diseño** su modelo sobre el proceso de cuidados, ayudando a pacientes a alcanzar o mantener la salud o morir en paz.
- **Definió** el resultado de la actividad enfermera con respecto a los aspectos humanísticos de la vida.
- **Tiene** como propósito comprender la interrelación entre salud, enfermedad y conducta humana.

Benner
Y
Wrubel

- **Propusieron** un modelo llamada la primacía de los cuidados.
- **El** cuidado es central para la enfermería y crea las posibilidades para el afrontamiento.



PROCESO DE ENFERMERÍA

Proceso De Enfermería

Definición

Es un método racional y sistemático de planificación y proporción de asistencia de enfermería.

Propósito

Identificar el estado de salud del paciente y sus problemas de salud reales y potenciales para establecer planes que aborden las necesidades identificadas y aplicar intervenciones de enfermería específicas que cubran necesidades.

Cualidades Que Lo Caracterizan

- ❖ **Sistemático.** Cada una de las etapas con fines didácticos se separan para su comprensión.
- ❖ **Dinámico.** Cada etapa se adecua a las necesidades de la persona, familia o comunidad.
- ❖ **Interactivo.** Fundamental durante la implementación del método del cuidado.
- ❖ **Flexible.** Sus etapas se pueden dar de manera consecutiva y concurrente.
- ❖ **Sustentarse teóricamente.** Sus etapas tienen cualidad de adaptarse con base en un modelo teórico de la enfermería.

Etapas

Son la propuesta del método de cuidado, ya que se requiere de medios y procedimientos para actuar.

Primer Etapa: Valoración De Enfermería

Definición

Consisten en reunir toda información necesaria para obtener imagen, clara y completa posible a las necesidades de la persona, sus problemas y capacidades.

Fases

La etapa para su interpretación e implementación requiere de fases.

Recolección
De Datos

Es la obtención de la información referente a las condiciones, desde el punto de vista holístico.

Validación
De Datos

Es verificar y confirmar los datos para determinar si responden a los hechos.

Organización
De Datos

Consiste en la agrupación de los datos en categorías de información de forma que tengan sentido, puedan verse las relaciones entre ellos e identificar las capacidades del paciente, y sus problemas de salud reales y potenciales.

Registro De
Datos

Consiste en informar y registrar los datos que se obtuvieron durante la observación, entrevista y exploración física.

Segunda Etapa: Diagnostico De Enfermería

Definición

Enunciado de un juicio clínico sobre las relaciones a los problemas de salud reales y potenciales, a los procesos vitales de una persona, de una familia o de una colectividad.

Fases

- ❖ **Análisis de datos:** Tiene como finalidad la identificación del problema e inicia con la clasificación de la información.
- ❖ **Formulación del diagnostico:** Depende del tipo de diagnostico que se haya identificado a partir del análisis realizado.
- ❖ **Valoración de diagnostico:** Es el procesamiento de datos.
- ❖ **Registro de diagnostico:** Depende de las recomendaciones que se hicieron en la etapa de valoración y también del tipo de diagnostico.

Taxonomía NANDA

Proporciona la estructura organizativa y estable para el desarrollo de los diagnósticos de enfermería.

Taxonomía NOC

Desarrolla una calcificación de los resultados de pacientes que se correlacionan con los cuidados enfermeros.

Taxonomía NIC

Esta compuesta por dos elementos sustanciales: intervenciones y actividades de enfermería.

Tercera Etapa: Planificación De Cuidados

Definición

Es la elaboración de estrategias diseñadas para reforzar, evitar, reducir o corregir las respuestas de la persona.

Fases

- ❖ **Establecer prioridades:** Las prioridades en las intervenciones de enfermería dependen del diagnóstico de enfermería, es donde se concluye la identificación del problema.
- ❖ **Elaborar objetivos:** El establecimiento de diagnósticos de enfermería y prioridades individualizadas ayuda a determinar los objetivos de cuidado.
- ❖ **Determinar los cuidados:** Cuidados, intervenciones, estrategias o acciones de enfermería se seleccionan después de haber establecido los objetivos y los resultados esperados.
- ❖ **Obtener el plan de cuidado:** Posterior a la identificación de las intervenciones se procede a conformar el plan de cuidados, el cual integra tanto el diagnóstico, objetivos, resultados esperados, actividades o estrategias y evaluación específica de enfermería.

Cuarta Etapa: Ejecución

Definición

Es la que se pone en práctica el plan de cuidados elaborado, comienza una vez que se han elaborado los planes de cuidado.

Fases

- ❖ **Preparación:** Prepararse para actuar implica asegurarse de qué sabe que va hacer, por que va hacerlo, como lo hará y como reducirá los riesgos de lesiones.
- ❖ **Intervención:** Es la implementación del plan de cuidados, y también describe una categoría de conductas enfermeras en la que se ha iniciado y completado las acciones necesarias para conseguir los objetivos y resultados esperados del cuidado enfermero.
- ❖ **Documentación:** Es el registro que realiza la enfermera en las notas de enfermería, documento legal permanente del paciente como requisito indispensable en todas las instituciones de salud.

Quinta Etapa: Evaluación

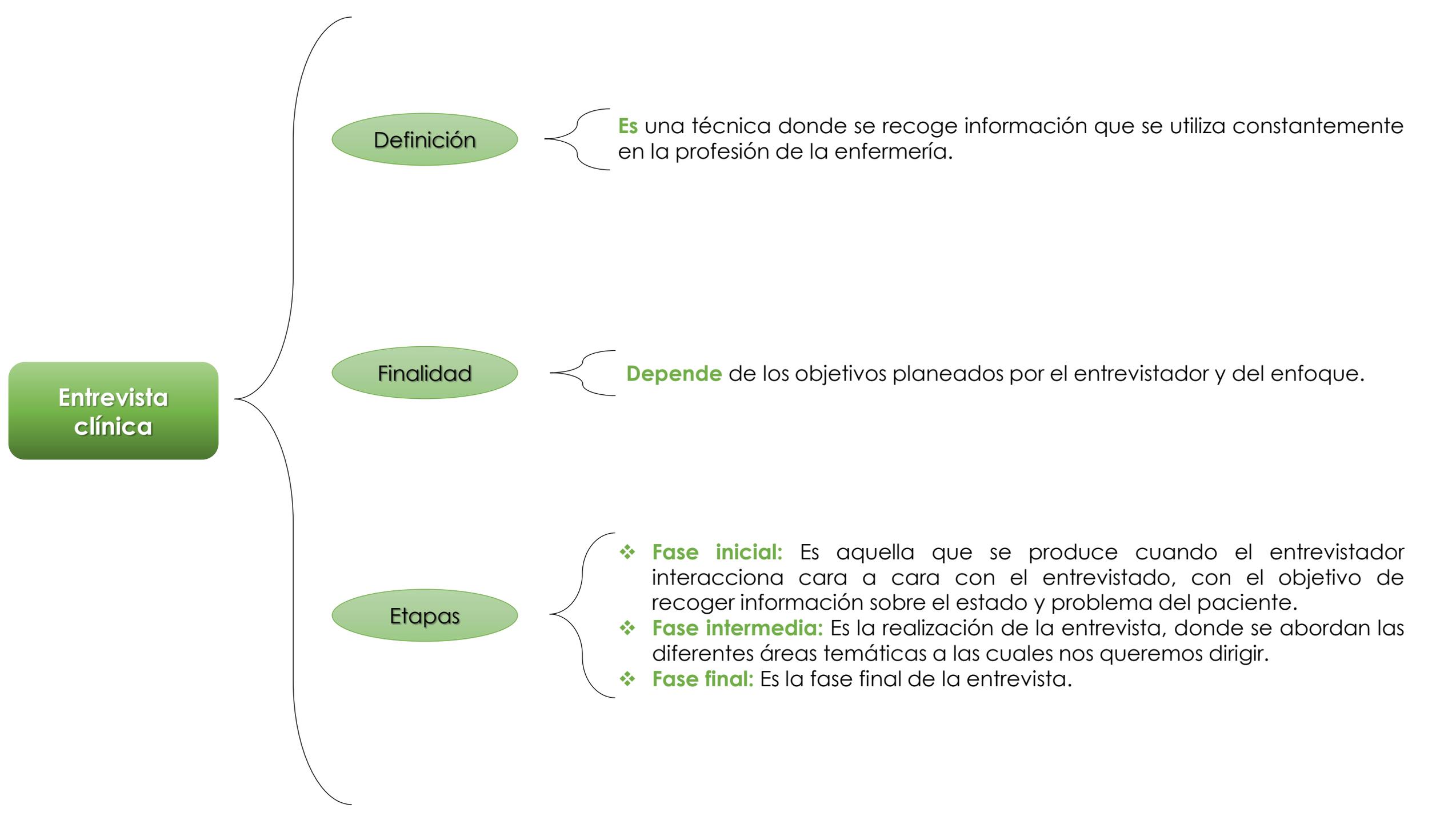
Definición

Pretende determinar el logro de los objetivos, referencias y obstáculos para la realización del plan de cuidados que evitaron el logro de los propósitos.

Fases

- ❖ **Establecimiento de criterios de resultados:** Se expresa en términos de conducta para describir los efectos deseados de las acciones de enfermería.
- ❖ **Evaluación de logro de objetivos:** El objetivo especifica la conducta o la respuesta esperada que indica la resolución de un diagnóstico de enfermería o mantenimiento del estado de salud.
- ❖ **Medidas y fuentes de evaluación:** Son las habilidades de valoración y las técnicas empleadas para recoger los datos de la evaluación.

Entrevista clínica



```
graph LR; A[Entrevista clínica] --- B(Definición); A --- C(Finalidad); A --- D(Etapas); B --- B1[Es una técnica donde se recoge información que se utiliza constantemente en la profesión de la enfermería.]; C --- C1[Depende de los objetivos planeados por el entrevistador y del enfoque.]; D --- D1[❖ Fase inicial: Es aquella que se produce cuando el entrevistador interacciona cara a cara con el entrevistado, con el objetivo de recoger información sobre el estado y problema del paciente.]; D --- D2[❖ Fase intermedia: Es la realización de la entrevista, donde se abordan las diferentes áreas temáticas a las cuales nos queremos dirigir.]; D --- D3[❖ Fase final: Es la fase final de la entrevista.];
```

Definición

Es una técnica donde se recoge información que se utiliza constantemente en la profesión de la enfermería.

Finalidad

Depende de los objetivos planeados por el entrevistador y del enfoque.

Etapas

- ❖ **Fase inicial:** Es aquella que se produce cuando el entrevistador interacciona cara a cara con el entrevistado, con el objetivo de recoger información sobre el estado y problema del paciente.
- ❖ **Fase intermedia:** Es la realización de la entrevista, donde se abordan las diferentes áreas temáticas a las cuales nos queremos dirigir.
- ❖ **Fase final:** Es la fase final de la entrevista.

Exploración física

Definición

Es el estudio sistemático del paciente para encontrar evidencias físicas de capacidad o incapacidad funcional.

Objetivos

- ❖ **Detectar** características físicas y datos anormales en relación con el crecimiento y desarrollo normales.
- ❖ **Descartar** o confirmar datos obtenidos en la historia de enfermería.
- ❖ **Obtener** datos que ayuden a establecer diagnósticos de enfermería y un plan de cuidados.
- ❖ **Identificar** áreas para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Inspección

Método de exploración física que se efectúa por medio de la vista, para realizarla de manera directa la enfermera hace uso de los sentidos, en específico la vista y de manera indirecta utiliza instrumentos como otoscopio, rinoscopio, entre otros, para la exploración visual de la persona y a través de ella se obtienen datos como el tamaño, forma, posición, localización anatómica, color, textura, aspecto, movimiento y simetría.

Palpitación

Es el proceso de examinar el cuerpo, se utiliza el sentido del tacto, sus objetivos son: Detectar la presencia o ausencia de masas, dolor, temperatura, tono muscular y movimiento.

Percusión

Es el método de exploración física que consiste en golpear con suavidad la mano o instrumentos cualquier segmento del cuerpo. Consiste en golpear la superficie del cuerpo con el dedo o los dedos para provocar sonidos.

Auscultación

Es el método de exploración física que se efectúa por medio del oído, consiste en escuchar los sonidos producidos por los órganos del cuerpo. Se puede realizar de manera directa utilizando el sentido del oído, y para realizar la técnica indirecta se utilizan instrumentos como el estetoscopio.

Signos Vitales

Definición

Son los fenómenos o manifestaciones objetivas que se pueden percibir y medir en un organismo vivo en una forma constante, como la temperatura, respiración, pulso y presión arterial o presión sanguínea.

Valoración De La Temperatura Corporal

La valoración de la temperatura corporal es el procedimiento que se realiza para medir el grado de calor del organismo humano en las cavidades oral o rectal, en región axilar o inguinal y membrana del tímpano.

Valoración Del Pulso

El pulso es una onda sanguínea generada por la contracción del ventrículo izquierdo del corazón. Esta onda pulsátil corresponde a la expulsión del volumen de eyección y a la cantidad de sangre que pasa a las arterias en cada contracción ventricular. Con cada contracción ventricular, entran en la aorta en promedio 60 a 70 mL de sangre.

Valoración De Respiración

Es entonces que la respiración implica tres procesos; ventilación, difusión y perfusión. De acuerdo con lo anterior, se puede conceptualizar la respiración como un proceso mediante el que se inspira y espira aire de los pulmones para introducir oxígeno y eliminar bióxido de carbono, agua y otros productos de oxidación, a través de los mismos.

Valoración De La Presión Arterial

La presión arterial depende de la fuerza de la actividad cardiaca, elasticidad de las paredes arteriales, resistencia capilar, tensión venosa de retorno y del volumen y viscosidad sanguínea. Para su medición se requiere un esfigmomanómetro (baumanómetro) y un estetoscopio.

Recogida De Muestras Biológicas

Obtención De Sangre

- ❖ **Concepto:** Serie de maniobras para obtener sangre a través de una venopunción.
- ❖ **Objetivos:** 1. Valorar las características físicas y los componentes sanguíneos. 2. Detectar elementos anormales en la sangre

Obtención De Orina

- ❖ **Concepto:** Serie de maniobras para obtener una muestra de orina para analizar sus características y realizar pruebas químicas.
- ❖ **Objetivos:** 1. Valorar el funcionamiento renal. 2. Investigar la alteración y presencia de componentes normales en la orina.

Obtención De Materia Fecal

- ❖ **Concepto:** Maniobras para obtener una muestra de materia fecal.
- ❖ **Objetivos:** 1. Valorar características físicas de las heces. 2. Detectar elementos anormales o parásitos en ellas.

Obtención De Exudado Faríngeo

- ❖ **Concepto:** Es la obtención de una muestra de exudado faríngeo para realizar el cultivo.
- ❖ **Objetivo:** Identificar microorganismos patógenos que produzcan un proceso infeccioso en las vías respiratorias altas.

Obtención De Espujo

- ❖ **Concepto:** Es el procedimiento que se realiza para la obtención de espujo.
- ❖ **Objetivo:** Valorar caracteres físicos y el tipo de proceso anormal broncopulmonar.

Obtención De Espujo

- ❖ **Concepto:** Procedimiento que se efectúa para obtener exudado vaginal.
- ❖ **Objetivo:** Investigar la presencia de microorganismos y células neoplásicas.

Fuente bibliográfica:

[0555dbcfbe22d840f35c2a407ef397d7-LC-LEN101
FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA I.pdf](#)