



# Mi Universidad

## Cuadro Sinóptico.

**Nombre del Alumno:** Beatriz Adriana Gómez Robiero.

**Nombre del Tema:** Practica Contemporánea de la Enfermería.

**Parcial:** 1er. Parcial

**Nombre de la Materia:** Fundamentos de Enfermería.

**Nombre del Profesor:** Rubén Eduardo Domínguez García.

**Nombre de la Licenciatura:** Enfermería.

**Cuatrimestre:** 3er. Cuatrimestre.

22 de mayo de 2023.

## 1.1 INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERIA

- ◆ Para comprender la enfermería en el momento actual y a la enfermería que se quiere para el futuro, es necesario revisar los hechos del pasado, pues esta profesión ha experimentado cambios drásticos como respuesta a las necesidades y a la influencia de la sociedad.
- ◆ El panorama de la situación de enfermería en México, no es muy diferente a algunas situaciones que se viven en otros países del mundo, pero en especial en los países en desarrollo. Como se sabe, hasta finales del siglo XIX,
- ◆ Con relación a la profesión de enfermería, en los últimos cuatro decenios del siglo pasado ha experimentado algunas transformaciones; por un lado, se deben a los cambios en las políticas de salud en donde se han realizado reformas al sector salud y la incorporación a los hospitales los criterios de calidad y productividad para la atención a los usuarios

## 1.2 AMBITO DE LA ENFERMERIA

DEFINICIÓN: La enfermería no es simplemente una colección de habilidades específicas y la enfermera no es simplemente una persona formada para realizar tareas específicas. La enfermería es una profesión. Ningún factor específico diferencia completamente un trabajo de una profesión, pero la diferencia es importante en términos de cómo se ejerce.

**Autonomía y responsabilidad:** La autonomía es un elemento esencial para la enfermería profesional que implica el inicio de las intervenciones enfermeras independientes sin órdenes médicas.

**Cuidadora:** Como cuidadora la enfermera ayuda a los pacientes a mantener y recuperar la salud, a manejar la enfermedad y sus síntomas y a alcanzar un máximo nivel de función e independencia mediante el proceso de curación.

**Defensora:** Como defensora del paciente, la enfermera protege los derechos humanos y legales del paciente y le proporciona ayuda para reivindicar esos derechos en caso necesario.

**Educadora** Como educadora, la enfermera explica a los pacientes conceptos y hechos sobre la salud, describe el motivo de las actividades de cuidados habituales, muestra procedimientos como las actividades de autocuidado, refuerza el aprendizaje o la conducta del paciente y evalúa el progreso del paciente en el aprendizaje.

**Comunicadora:** La eficacia como comunicadora es fundamental para la relación enfermera-paciente. Permite el conocimiento de los pacientes, incluyendo sus fortalezas y debilidades, y sus necesidades.

**Desarrollo profesional:** Las innovaciones en la atención sanitaria, la expansión de los sistemas y los entornos de práctica y el aumento de las necesidades de los pacientes han sido estímulos para nuevos roles enfermeros.

### 1.2.1 Promoción de la salud y el bienestar y 1.2.2 prevención de enfermedad

Los conceptos de promoción de la salud, bienestar y prevención de enfermedades están íntimamente relacionados y en la práctica se superponen hasta cierto punto. Todos están centrados en el futuro; la diferencia entre ellos está en las motivaciones y los objetivos.

La primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud reunida en Ottawa, el día 21 de noviembre de 1986 (Almeida de Jara, 2005), emitió una carta dirigida a la consecución del objetivo "Salud para todos en el año 2000" que, por razones de espacio, sólo se mencionarán algunos datos relevantes de las resoluciones tomadas:

◆ Concepto de promoción a la salud. Consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.

◆ La salud. Se percibe, como el objetivo y fuente de riqueza de la vida cotidiana.  
◆ Es un concepto positivo. Que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas.

◆ Una buena salud. Es el mejor recurso para el progreso personal, económico, social y una dimensión importante en la calidad de vida.  
◆ La promoción de la salud se centra en alcanzar la equidad sanitaria.

◆ La promoción de la salud exige la acción coordinada de gobiernos, sectores sanitarios, organizaciones benéficas, autoridades locales, industrias, medios de comunicación y otras organizaciones sociales y económicas.

◆ El personal sanitario. Le corresponde asumir la responsabilidad de actuar como mediadores entre los intereses antagónicos y a favor de la salud.

**La prevención primaria** es aquella verdaderamente auténtica, debido a que ésta se realiza antes de que aparezca la enfermedad, se concibe como la acción de salud más importante para mantener a las personas o comunidades saludables.

**La prevención secundaria** se centra en personas que ya tienen la enfermedad y que están en riesgo de desarrollar complicaciones o secuelas.

**La prevención terciaria** es cuando se produce en la persona una discapacidad permanente e irreversible y que requiere de rehabilitación, para ayudar a conseguir un grado de funcionamiento lo más óptimo como sea posible, y prevenir de secuelas o daños mayores e inclusive la muerte.

◆ La recuperación es un proceso de cambio mediante el cual los individuos mejoran su salud y bienestar, conducen sus vidas de forma autónoma y se esfuerzan por alcanzar su máximo potencial.

### 1.2.3 Recuperación de la salud.

- ♣ “La enfermería consiste fundamentalmente en ayudar al individuo (enfermo o sano) a realizar aquello que conduce a mantener su salud, o a recuperarla (o a morir de una manera tranquila), y que llevaría a cabo por sí solo si tuviera la fortaleza, la voluntad o el conocimiento que ello requiere.
  - ♣ La atención de enfermería al individuo en cualquier grado de salud o enfermedad, está enfocada a la satisfacción de necesidades básicas y a la solución de problemas.
  - ♣ La persona enferma suele ser poco resistente a infecciones, por lo que la presencia de ciertos microorganismos a su alrededor representa una amenaza constante para su salud; para que los pacientes se sientan más cómodos y descansados tanto física como mentalmente, debe realizar prácticas higiénicas relativas a la limpieza.
  - ♣ La nutrición es uno de los indicadores de la salud, tanto a nivel individual como colectivo, en el que juegan un papel importante algunos factores externos, como disponibilidad de alimentos, cultura, conocimientos sobre valores nutritivos y poder adquisitivo.
  - ♣ El ambiente que un individuo requiere desde su ingreso a un medio hospitalario, ya sea para diagnóstico o tratamiento debe, como parte de un sistema, estar formado por una serie de elementos que en forma coordinada tiendan a lograr un máximo de eficacia en su atención, a través de recursos humanos, materiales y físicos.
- Objetivos:
- Satisfacer necesidades y problemas de salud.
  - Desarrollar relaciones interpersonales y de comunicación.
  - Ayudar al paciente a integrarse al medio hospitalario.
  - Prevenir infecciones intrahospitalarias.
  - Reintegrarlo a su hogar en condiciones óptimas posibles de vida, estudio y trabajo.

### 1.2.4 Cuidados de los enfermos terminales.

- El paciente es una persona con valores, deseos, necesidades, y en circunstancias particulares como una enfermedad, hospitalización o cercanía a la muerte, se altera generando reacciones como ansiedad, miedo o angustia por esa pérdida de la salud.
- El ambiente proporcionado con cuidado al paciente terminal es de extrema importancia; esto puede ser en un ámbito hospitalario o en su hogar.
- En la actualidad en algunos países, los pacientes terminales que padecen enfermedades crónicas como cáncer, esclerosis múltiple, enfermedades neurológicas y VIH/SIDA, egresan a su hogar o a lugares especiales (albergues, casas de día u hospicios),
- ENFERMO EN FASE TERMINAL Y TERMINAL**
- ♦ Control de los síntomas físicos molestos a través de terapéutica medicamentosa específica, y uso de otras terapias complementarias como acupuntura, hipnosis, relajación y otras.
  - ♦ Proporcionar facilidades para la rehabilitación, de tal manera que pueda vivir tan pleno como su enfermedad se lo permita.
  - ♦ Atención a las necesidades psicosociales, emocionales y espirituales, tanto del paciente como a su familia.
    - ☑ Permitir al paciente y a sus familiares elegir el lugar en dónde ocurrirá la fase final de la enfermedad y la muerte.
  - ♦ Mantener una buena comunicación entre los miembros del equipo de apoyo o de atención a su salud, del cual se espera que el paciente y su familia formen parte.
  - ♦ Proporcionar apoyo profesional y apropiado durante la agonía.
  - ♦ El enfermo en fase terminal es aquel cuyas funciones orgánicas están disminuidas y pueden preceder a la muerte y depende de un cuidador primario. En tanto, la agonía es el estado terminal que precede a la muerte en forma gradual.
  - ♦ El enfermo terminal es el que sufre una enfermedad irreversible, cuya muerte se espera en cualquier momento y en corto tiempo, a pesar de todos los tratamientos agotados de la medicina
  - ♦ En ambos casos, las funciones vitales van disminuyendo y surgen cambios fisiológicos, psicológicos, emocionales, así como el sufrimiento por el ambiente que le rodea y por la percepción individual sobre su próxima muerte.

### 1.2.5 Ejercicio de enfermería.

- La enfermería es una profesión que concreta su trabajo en las personas. Desde el punto de vista histórico, las enfermeras han tenido como responsabilidad atender, cuidar de los demás, cuando sus condiciones o recursos de salud les imposibilitan o dificultad de hacerse cargo de sí mismos. Por
- El estudio de la ética por los profesionales de la salud, pero en particular por las enfermeras, es necesario por los siguientes motivos (Rumbold, 2005): en primer lugar, en su trabajo cotidiano, tienen que afrontar problemas de naturaleza ética o moral.

Los problemas que en la actualidad se encuentra con mayor frecuencia la enfermera en el ejercicio de su profesión, son los temas relacionados con el cuidado de los pacientes con VIH/SIDA, aborto, trasplante de órganos, decisiones sobre el final de la vida, falta de acceso a los servicios de salud por no contar con recursos económicos, fallas en la confidencialidad del paciente y otros, dependiendo del ámbito donde desarrolle su práctica.

# NEEA DE LA EN

## 1.2.6 Formación e investigación.

### ASPECTOS ÉTICOS ESPECÍFICOS DEL EJERCICIO DE LA ENFERMERÍA

**Acceso a los servicios de salud:** Hoy en día, las personas se encuentran con menos recursos para adquirir un seguro de atención a su salud o la vida laboral no les provee de seguro social, por lo que les limita contar con servicios sanitarios, aunado a los altos costos de los tratamientos.

**Fallas en la confidencialidad del paciente.** Todos los modelos éticos aceptan la confidencialidad como algo fundamental y básico en el ejercicio de la profesión, y consideran que hay que precisar aquellas situaciones o condiciones en las que hay que revelar la información obtenida.

- ♦ La enfermería moderna comenzó a mediados del siglo XIX. Uno de los primeros programas oficiales de formación para las enfermeras comenzó en 1836 en Alemania, a cargo del pastor protestante Theodor Fliedner.
- ♦ A inicios del presente siglo, la enfermería es muy distinta de cómo se ejercía en el pasado, y se espera que siga cambiando a lo largo del tiempo. El contexto de la formación y la práctica de enfermería debe verse y valorarse en función de su historia, la situación epidemiológica, valores y creencias institucionales y sociales, aspectos éticos, organización y funcionamiento sanitario para la atención de los problemas, conceptos y prácticas dominantes, políticas, leyes y normas reguladoras de la formación y la atención, así como características generales de la profesión que influyen en la práctica propiamente dicha.
- ♦ El ámbito de la práctica, no debe limitarse a determinadas tareas que establece el sistema hegemónico de salud de un determinado país, como son las prácticas eminentemente curativas, sino que debe incluir la prestación de cuidados directos y la evaluación de sus resultados, la defensa de los pacientes y de la salud, supervisión y delegación en los otros, dirección, gestión, enseñanza, realización de investigaciones y elaboración de una política de salud para los sistemas de atención de salud.

El International Council of Nurses (ICN) (2007) apoya la necesidad de investigación en enfermería como medio para mejorar la salud y el bienestar de las personas. La investigación en enfermería es un medio para identificar conocimiento nuevo, mejorar la formación y práctica profesionales y utilizar los recursos de forma efectiva. Investigar significa buscar de nuevo o examinar cuidadosamente.

La gestión de los resultados de la prestación de cuidados es una preocupación creciente para las enfermeras asistenciales e investigadores. La investigación de resultados valora y documenta la efectividad de los servicios y las intervenciones de la atención sanitaria. Responde al aumento de demandas de los responsables políticos, las aseguradoras y el público para justificar las prácticas y los sistemas de atención en términos de mejora de resultados del paciente y costes.

## 1.3 INVESTIGACIÓN

Los investigadores utilizan el método científico para comprender, explicar, predecir o controlar un fenómeno enfermero. Se caracteriza por procedimientos sistemáticos y ordenados con el fin de limitar la posibilidad de error, aunque no está exento de fallos.

### Las características de la investigación científica son las siguientes:

- ♦ La investigación identifica el área problemática o área de interés que hay que estudiar.
- ♦ Los pasos de la planificación y realización de un estudio de investigación se llevan a cabo de una manera sistemática y ordenada.
- ♦ Los investigadores intentan controlar los factores externos que no van a ser estudiados pero que pueden influir en una relación entre los fenómenos que están estudiando.
- ♦ Los investigadores recogen los datos empíricos mediante observaciones y valoraciones y utilizan los datos para descubrir nuevo conocimiento.
- ♦ El objetivo es comprender los fenómenos para aplicar el conocimiento de forma general a un amplio grupo de pacientes.

Las tecnologías aplicadas al cuidado humano representan un nuevo paradigma en el presente siglo, ofrecen métodos y técnicas para la conservación y mantenimiento de la vida sin privar al usuario del calor humano, así como de su arte en el proceso de cuidar,

La utilización de la tecnología como ayuda para el cuidado de las personas, cuando por sus condiciones de salud se requiere, no debe permitir que ciegue de tal forma que se desplace y reste importancia a la persona, sujeto del cuidado.

Es importante mencionar lo que Colliere considera como el primer instrumento de los cuidados: el cuerpo, por ser parte fundamental para llevar a cabo las tecnologías para el cuidado, es usado por una persona que cuida y sigue siendo el instrumento principal de los cuidados de enfermería, es el vehículo, el mediador de los cuidados.

### Tecnologías para el mantenimiento o

son todas las tecnologías y los instrumentos que sirven para garantizar el mantenimiento de la vida diaria, pero también tienen como objetivo paliar un daño funcional y permitir la realización de la actividad que está obstaculizada.

# F E R M E R I A

## 1.4 TECNOLOGIA PARA EL CUIDADO

conservación de la vida

Su uso requiere por parte de los cuidadores un estudio de los hábitos de vida de la persona referentes al aseo, tipo de alimentación, significado de la ropa o la forma de movilizarse, la organización del espacio dentro de la habitación o la vivienda, entre otros.

Tecnologías de curación

Estas tecnologías incluyen los instrumentos, desde los más sencillos hasta las máquinas más completas y complejas, planteando el difícil problema del límite de su utilización y de su finalidad efectiva.

Tecnologías de información

Basadas de manera esencial en las técnicas, es decir, en el modo de empleo de los instrumentos de curación, en el saber utilizar el aprendizaje de enfermería, se ha omitido en muchas ocasiones el conocimiento exacto, el análisis y la reflexión sobre su utilización, así como los límites de su uso.

En la actualidad este tipo de tecnologías se reúnen alrededor de dos tipos de instrumentos principales: los que constituyen las historias de enfermería o de acción sanitaria, y los que contribuyen a la gestión del servicio de enfermería.

Debe recordarse que muchos de estos instrumentos, por haber sido pensados en función de la organización de las tareas administrativas al sentido de los cuidados, se muestran poco significativos y han interferido de forma considerable con los cuidados de enfermería y con la acción sanitaria social.

## 1.5 Enfermería en la atención primaria a la salud (aps)

En 1978, la Organización Mundial de la Salud (OMS), definió la APS como la atención sanitaria básica, apoyada en métodos y tecnologías profesionales, fundados bajo conceptos científicos y socialmente aceptables, de acceso universal a los individuos y sus familias en la comunidad, a través de su total participación y a un costo que la comunidad y el país puedan permitirse para mantenerla en todas las fases de su desarrollo, con un espíritu de independencia y autodeterminación.

La APS sigue siendo la principal y más efectiva estrategia para promover la salud y alcanzar el más alto nivel de salud posible para cada persona. La APS, incorpora cinco principios:

- Distribución equitativa.
- Tecnología apropiada.
- Enfoque en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- Participación de la comunidad.
- Enfoque multisectorial.

El modelo hegemónico de atención sigue siendo hacia la enfermedad; entre otros. Sin embargo, la OMS ha sido una promotora de la APS desde que adoptó este enfoque como un elemento central para alcanzar la meta de Salud para Todos, surgiendo un consenso internacional de que la APS continúa siendo un medio válido y adecuado para promover la salud y el desarrollo humano en todo el mundo.

Elementos considerados esenciales como:

- Acceso y cobertura universal
- Atención integral e integrada y continuada
- Énfasis en promoción y prevención de la salud
- Atención apropiada
- Orientación familiar y comunitaria
- Mecanismos activos de participación
- Marco legal e institucional
- Organización y gestión óptimos
- Políticas y programas proequidad
- Primer contacto
- Recursos humanos apropiados
- Recursos adecuados y sostenibles
- Acciones intersectoriales

El Marco legal de las funciones de la enfermera en la atención primaria de la salud (EAPS) actual sintetiza las funciones indispensables de la enfermera en la atención primaria de la salud y son las siguientes:

**Función asistencial:** supone la atención coordinada de los distintos profesionales, está dirigida a los individuos, familia y comunidad, sanos o enfermos, de modo fundamental mediante acciones de promoción y prevención, además de labores de curación, rehabilitación y inserción.

**Función docente:** se dirige, en primer lugar, a la población, e incluye intervenciones de educación para la salud de la comunidad o de sus grupos.

**Función de gestión/administración:** se refiere a la organización del centro, a la planificación y evaluación de las intervenciones y actividades y a la coordinación con otros niveles, sectores y zonas.

**Función de investigación:** dirigida a conocer la situación de salud de la comunidad, sus necesidades, estilos de vida, problemas de salud prioritarios entre otros