



**Nombre de alumno: Marco Antonio Guillén  
Ochoa**

**Nombre del profesor: María del Carmen López  
Silba**

**Nombre del trabajo: Resumen unidad I y II**

**Materia: Fundamentos de Enfermería II**

**Grado: Segundo cuatrimestre**

**Grupo: A**

## Unidad 1

### Fundamentos Teóricos. Bases conceptuales de enfermería.

- 1.1. Concepto de enfermería.
- 1.2. Análisis de la situación actual de la enfermería.
- 1.3. La enfermería como profesión y como disciplina científica.
- 1.4. Intervenciones independientes e interdependientes.
- 1.5. Paradigmas en enfermería: Conceptos teóricos de persona, entorno, Salud y rol profesional.
- 1.6. Tendencias y escuelas de pensamiento en enfermería.
- 1.7. Paradigma de la categorización.
- 1.8. Tendencia naturalista: Florence Nightingale, Asunciones, proposiciones y elementos fundamentales.

#### 1.1. Concepto de enfermería.

La enfermería es un arte y una ciencia. El profesional de enfermería debe aprender a prestar cuidados con arte, compasión, afecto y respeto por la dignidad y la individualidad de cada paciente. Como ciencia, la práctica enfermera está basada en un cuerpo de conocimiento que está continuamente cambiando por medio de nuevos descubrimientos e innovaciones.

#### 1.2. Análisis de la situación actual de la enfermería.

El paciente es el centro de la práctica, tiene una amplia variedad de necesidades de cuidados de la salud, experiencias, vulnerabilidades y expectativas. La enfermería ofrece compensaciones personales y profesionales cada día. Cuando se dan cuidados, es esencial proporcionar un servicio determinado según los estándares de la práctica y seguir un código ético, la práctica profesional incluye conocimientos de las ciencias sociales y conductuales, las ciencias biológicas y fisiológicas y las teorías de la enfermería.

La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se presentan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos. La enfermería incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas.

1.3. La enfermería como profesión y como disciplina científica. 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 disciplina profesional que tiene por objeto desarrollar conocimientos que sirven para definir y guiar la práctica, con el fin de precisar las características de la disciplina. El campo de la enfermería es el cuidado que permite a la persona dominar los acontecimientos ligados a su experiencia de salud y mejorar su bienestar. El valor óptimo del cuidado de enfermería se mide por el poder que reciben los estudiantes, a través de una sólida formación, capaz de asumir diversos roles de un sistema de salud.

Tales cuidados deben ser realizados con responsabilidad profesional, científica, ética y humanística para con las personas, con la práctica, con la profesión y con otros profesionales.

1.4. Intervenciones independientes e interdependientes.

Pensamiento crítico en la planificación de los cuidados enfermeros: Parte del proceso de seleccionar las intervenciones de enfermería para alcanzar los objetivos y resultados del paciente. Las intervenciones de enfermería son tratamientos o acciones

basadas en el juicio y el conocimiento clínico para alcanzar los resultados.

Tipos de intervenciones. Hay tres categorías de intervenciones de enfermería: intervenciones iniciadas por la enfermera, intervenciones indicadas por el médico e intervenciones de colaboración.

Intervenciones independientes, pertenecen a las actividades de la vida diaria, educación sanitaria y promoción, y asesoramiento.

Intervenciones interdependientes, son tratamientos que requieren el conocimiento, la habilidad y la pericia combinados de varios profesionales de la salud. Normalmente cuando se planifica el cuidado de un paciente, se revisan las intervenciones necesarias y se determina si la colaboración de otras disciplinas sanitarias es necesaria.

1.5. Los paradigmas en enfermería conceptos teóricos de persona, entorno, salud y rol profesional.

La mayor parte de las disciplinas desarrollan una idea e imagen propia representada a través de conceptos específicos y características, los cuales determinan su pensamiento, toma de decisiones, guían sus acciones y también participan en la construcción de teorías que respaldan el que hacer de diferentes disciplinas.

Metaparadigma hace referencia a los conceptos o fenómenos de estudio básicos de la profesión. Los fenómenos de interés particular para la disciplina de enfermería se representan con cuatro conceptos o núcleos básicos: persona, salud, entorno y cuidado.

1.6. Tendencias y escuelas de pensamiento en enfermería.

Son el producto y evidencia del desarrollo teórico de la disciplina,

representan y exponen diversas corrientes ideológicas que ayudan a ubicar y a entender desde diversas perspectivas el fenómeno de cuidado a la persona. Cuatro escuelas fueron el resultado de los intentos por responder a una amplia pregunta acerca de la misión de la enfermería. Existe también el grupo de teóricos de la escuela de funcional, los cuales ubican las funciones de las enfermeras cuando proporcionan cuidado que atiende a las necesidades del paciente.

### 1.7. Paradigma de categorización.

Concibe los fenómenos de cuidado a la persona, como divisibles en categorías, clases o grupos definidos, considerados como elementos aislables o manifestaciones simplificables. Este paradigma orienta el pensamiento hacia la búsqueda de un factor causal responsable de la enfermedad.

### 1.8. Tendencia naturalista; Florence Nightingale, Asunciones y proposiciones y elementos fundamentales.

En este marco, definió la función propia y distintiva de la enfermera trata de poner al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él. Es ayudar al paciente que sufre una enfermedad a vivir, así como poner o mantener el organismo del niño sano o del adulto en un estado tal que no padezca enfermedad.

## Unidad 11

### Principales Características.

- 2.1. Paradigma de la integración.
- 2.2. Tendencias de Suplencia y ayuda.
- 2.3. Escuela de necesidades de Virginia Henderson; Dorotea Orem.
- 2.5. Paradigma de la integración, Tendencias de interrelación.
- Escuela de interacción: Hildegard Peplau.
- 2.6. Asumciones, proposiciones y elementos fundamentales.
- 2.7. Escuela de efectos deseados: Carlotta Roy.
- 2.8. Paradigma de la transformación.
- 2.9. Madeleine Leininger, cultura de los cuidados, teoría de la diversidad y de la universalidad.

2.1. Paradigma de la integración.  
Reconoce la disciplina de enfermería claramente diferenciada de la disciplina médica, con orientación hacia la persona en su integridad y en interacción constante con el entorno. La mayoría de las concepciones o modelos de enfermería se han desarrollado bajo este prisma, guían la práctica y sirven de base para el desarrollo de conocimientos de la ciencia de enfermería.

2.2. Tendencias de Suplencia y ayuda.  
Virginia Henderson y Dorotea Orem, Estas autoras conciben el papel de la enfermera, como la realización de las acciones que el paciente no puede llevar a cabo en un determinado momento del ciclo vital, (niñez, adolescencia, adultez, ancianidad) fomentando ambas teorías, en mayor o menor grado, el autocuidado por parte del paciente. Para Virginia Henderson la enfermería es: Ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de actividades que contribuyen a su salud, recuperación o a lograr una muerte digna.

### 2.3. Escuela de necesidades de Virginia Henderson; Dorotea Orem.

La pirámide de las necesidades básicas humanas incluye cinco niveles de prioridad. El más básico o primer nivel incluye las necesidades fisiológicas como el aire, el agua y la comida. El segundo nivel incluye las necesidades de protección y seguridad, lo que implica la seguridad física y psicológica. El tercer nivel contiene las necesidades de amor y pertenencia, incluida la amistad, las relaciones sociales y el amor sexual. El cuarto nivel abarca las necesidades de estima y autoestima que incluyen confianza en uno mismo, utilidad, logro y autovaloración. El último nivel es la necesidad de autorrealización, el estado de realización total del potencial, de tener la capacidad de resolver los problemas y afrontar las situaciones vitales de forma realista.

### 2.5. Paradigma de la integración. Tendencias de interrelación.

Escuela de interacción: Hildegard Peplau.

Critica interna. Metaparadigma. Persona, entorno, Salud y enfermería.

Para Peplau la enfermera consigue sus metas mediante la promoción del desarrollo de las habilidades del paciente para afrontar los problemas y conseguir un estado saludable.

Critica externa. Epistemología.

Integró en su modelo las teorías psicoanalíticas, el aprendizaje social, la motivación humana y el desarrollo de la personalidad, al mismo tiempo que el crecimiento de la teoría enfermera era algo relativamente novedoso.

### 2.6. Asumiciones, proposiciones y elementos fundamentales.

La asunción del modelo: se centró en el desarrollo de la

relación terapéutica como proceso básico y buscó proporcionar una relación que pudiera hacer que la persona permaneciese sana. Utilizando la relación de este modo, colaborando, educando y siendo una terapeuta, la enfermera sería capaz de empatizar con los problemas del paciente.

### 2.7. Escuela de efectos deseables: Carlota Roy.

Ha intentado conceptualizar los resultados o los efectos deseables de los cuidados enfermeros en términos de restablecimiento de un equilibrio, una estabilidad, una homeostasis o preservar la energía.

Carlota Roy inició su carrera de enfermera de pediatría, observó la gran capacidad de recuperación que tenían los niños y su capacidad de adaptarse a cambios fisiológicos y psicológicos importantes.

### 2.8. Paradigma de la transformación.

La evolución que había tenido la enfermería al pasar de un oficio o trabajo artesanal con labores de cuidados basados en el espíritu de servicio, no fue sencillo para pensarse como el inicio de un pensamiento científico en su disciplina. A lo largo de estos años el modelo ha tenido un gran desarrollo en el campo humanístico y en el de las ciencias sociales, así como a los resultados de investigaciones aplicadas y la influencia de otros teóricos de enfermería.

### 2.9. Madeleine Leiniger. Cultura de cuidados, Teoría de la diversidad y de la universidad.

Procede de la antropología y de la enfermería. Antropología, estudio de los seres humanos desde una perspectiva biológica, social y humanista.



La antropología social o cultural, que se ocupa de las formas de evolución de su lengua, cultura y costumbres. En colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermas o no, y en todas las circunstancias.