



Nombre del alumno: Olivar Pérez Santizo

Nombre del profesor: EUU. Rubén Eduardo Domínguez García

Nombre del trabajo: Cuadros sinópticos unidad II

Materia: Fundamentos de enfermería II

Grado: Segundo cuatrimestre

Grupo: "A"

2.1 paradigma de la integración

¿Qué es?

Es una corriente que supondría una prolongación del paradigma de la categorización, ya que las concepciones del modelo exclusivamente biomédicas se irían transformando en orientaciones dirigidas hacia la visión global de la persona como centro de la práctica de enfermería.

Diferencia con el paradigma de categorización

La diferencia con el paradigma de categorización radica en que ahora debe considerarse el contexto en el que se produce el fenómeno para poder llegar a comprenderlo y explicarlo.

Conceptos del metaparadigma según esta orientación

La persona, es un todo formado por la suma de las partes que están interrelacionadas entre sí, en búsqueda constante de las mejores condiciones para detener o mantener su salud y bienestar.

El entorno, constituido por los diversos contextos en los que vive la persona, supone una interacción constante en forma de estímulos positivos, negativos y de reacciones de adaptación.

La salud, es un ideal que se debe conseguir; es decir, adquiere identidad y pierde su subordinación a la enfermedad. Salud y enfermedad son dos entidades distintas que coexisten e interaccionan de manera dinámica.

El cuidado, amplía su objetivo y se dirige a mantener la salud de la persona en todas sus dimensiones; lo que significa que se llevará a cabo para recuperar a la persona de su enfermedad, prevenir dicha enfermedad e incluso, fomentar su salud.

Paradigma de integración y enfermería

Reconoce a la disciplina de enfermería claramente diferenciada de la disciplina médica, con orientación hacia la persona en su integralidad y en interacción constante con el entorno.

2.2 tendencias de suplencia y ayuda

Modelos representativos

Los modelos representativos de esta tendencia son los de Virginia Henderson y Dorotea Orem.

Papel de la enfermera según Henderson y 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 de un ciclo vital (niñez, adolescencia, adultez, ancianidad) fomentado ambas teóricas, en mayor o menor grado, el autocuidado por parte del paciente.

Definición de enfermería

La función propia de la enfermera consiste en atender al individuo, enfermo o sano, en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento (o a evitarle padecimientos a la hora de la muerte), actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos. Necesarios.

Virginia Henderson y las 14 necesidades

Revolucionó el mundo de la enfermería redefiniendo el concepto de la misma y catalogando las 14 necesidades básicas, con las cuales hoy en día aún se trabaja, tratando cubrir completamente las necesidades del paciente en el modo en que sea posible; necesidades que serían comunes a toda persona, enferma o sana.

2.2 tendencias de
suplencia y ayuda
(continuidad)

Definiciones de virginia
Henderson

PERSONA
• Ser biológico,
psicológico,
social y espiritual.

SALUD
• Independencia en
la satisfacción de
las necesidades.

ENTORNO
• Factores externos
con efecto positivo o
negativo.

CUIDADO
• Dirigido a suplir los
déficits de autonomía
para lograr la
independencia.

Niveles en la función
cuidadora

Virginia establece
tres tipos de niveles
en la relación que
establece el
enfermero/a con el
paciente en el
proceso de cuidar.

Nivel sustitución:
la enfermera
sustituye
totalmente al
paciente (cubre
sus necesidades)

Nivel de ayuda:
la enfermera
lleva a cabo sólo
aquellas
acciones que el
paciente no
puede realizar.

Nivel de acompañamiento: la
enfermera permanece al lado
del paciente desempeñado
tareas de asesoramiento y
reforzado el potencial de
independencia del sujeto y
como consecuencia su
capacidad de autonomía.

2.3 escuela de necesidades de virginia Henderson; Dorotea Orem

¿Qué es la escuela de las necesidades?

Es la propuesta y dirigida por virginia Henderson en donde el cuidado está centrado en la independencia de la persona, en la satisfacción de las necesidades fundamentales o en la capacidad de llevar a cabo sus autocuidados.

Autores que han influenciado en esta escuela

Maslow, psicólogo que estableció su criterio de personalidad a partir desde el estudio de personas y creadores.

Según su criterio en cada persona hay una voluntad activa hacia la salud, un impulso hacia el crecimiento o hacia la actualización de las potencialidades humanas.

Pirámide de las necesidades (Maslow)

La pirámide de las necesidades de Maslow es una teoría interdisciplinar útil para designar las prioridades del cuidado enfermero.

Maslow formula en su teoría una jerarquía de necesidades humanas y defiende que conforme se satisfacen las necesidades más básicas, los seres humanos desarrollan necesidades y deseos más elevados (parte superior de la pirámide).

Niveles de prioridad (pirámide de Maslow)

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.

2.3 Teoría de Orem

Teoría del déficit de autocuidado

La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem (2001) se centra en las necesidades de autocuidado del paciente.

Objetivo

El objetivo de la teoría de Orem es ayudar al paciente a realizar el autocuidado y gestionar sus problemas de salud. En el cuidado enfermero es necesario cuando el paciente es incapaz de satisfacer las necesidades biológicas, psicológicas, de desarrollo o sociales.

Autocuidado

Orem define el autocuidado como una actividad aprendida, orientada a un objetivo, dirigida hacia el propio interés por mantener la vida, la salud, el desarrollo y el bienestar.

Requisitos de autocuidado

Requisitos de autocuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

Requisitos de autocuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.

Requisitos de autocuidado de desviación de la salud: que surgen o están vinculados a los estados de salud.

Conceptos
según la teoría
de Orem

Persona

Concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como tal es afectado por el entorno y es capaz de realizar acciones predeterminadas que le afecten a él mismo, a otros y a su entorno, condiciones que le hacen capaz de llevar a cabo su autocuidado.

Salud

Orem define la salud como un estado que, para la persona, significa cosas diferentes en sus distintos componentes, y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de la persona. Es un estado caracterizado por la totalidad funcional y estructural del organismo.

Enfermería

Enfermería es proporcionar a las personas asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

Entorno

Factores físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean comunitarios o familiares que pueden influir o interactuar con la persona.

2.5. Paradigma de la Integración. Tendencias de interrelación. Escuela de interacción: Hildegart Peplau.

CONCEPTOS DE METAPARADIGMA

Persona

Peplau la define como un individuo, no incluye a las familias, grupos ni comunidades. La describe como un organismo en desarrollo que se esfuerza por reducir la ansiedad provocada por las necesidades. Según Peplau la persona vive en equilibrio inestable.

Entorno

Peplau no lo define de forma explícita. Según Peplau la enfermera debe tener en cuenta la cultura y los valores cuando acomode al paciente en el entorno hospitalario, pero no trata las posibles influencias ambientales sobre el paciente.

Salud

La describe como un concepto que implica un movimiento dirigido de la personalidad y otros procesos propios del hombre hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y en comunidad.

Enfermería

Para Peplau es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos humanos que posibilitan la salud. Es una relación humana entre un individuo que está enfermo o que siente una necesidad y una enfermera que está preparada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda.

2.5. Paradigma de la Integración. Tendencias de interrelación. Escuela de interacción: Hildegart Peplau. (continuidad)

Enfermera

Para Peplau la enfermera es quien consigue sus metas mediante la promoción del desarrollo de las habilidades del paciente para afrontar los problemas y conseguir un estado saludable; es un proceso mutuo y de cooperación que intenta resolver el problema.

Proceso de enfermería

Es una serie de pasos secuenciales que se centran en las interacciones terapéuticas. Incluye la utilización de las técnicas de resolución de problemas por la enfermera y el paciente; según Peplau.

Enfermería psicodinámica

Basa su modelo en esta ya que aplica los principios de las relaciones humanas a los problemas que surgen en todos los niveles de la experiencia humana.

2.5. Paradigma de la Integración. Tendencias de interrelación. Escuela de interacción: Hildegart Peplau. (continuidad)

DIFICULTADES EN EL MODELO DE PEPLAU

Que la enfermera debe de asumir distintos roles

Dado que el modelo de Peplau utiliza este enfoque como la principal base para los cuidados, la enfermera ha de ser capaz de controlar las emociones que emanan de su representación de nuevos roles, tanto ella como del paciente.

Habilidades de asesoramiento

Que no se trata de dar consejo sino de proporcionar una oportunidad al paciente para que solucione mentalmente los problemas y saque algunas conclusiones razonables.

Proporcionar una red de apoyo para el personal

Supone exigencias emocionales importantes para la persona que presta los cuidados. La enfermera necesita también contar con un apoyo. Debe invertirse tiempo en el apoyo del personal. La enfermera necesita disponer de tiempo para discutir la práctica clínica.

El empleo de su modelo queda limitado en el trabajo con pacientes seniles, comatosos, neonatos.

Dicha situación la relación enfermera-paciente es unilateral, por tanto, no puede considerarse con el calificativo de general.

La falta de precisión empírica

Aunque está basada en la realidad, hay que validarla y verificarla por parte de otros científicos y faltan investigaciones posteriores.

2.6 asunciones,
preposiciones y elementos
fundamentales

Asunción del modelo

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.

Relación terapéutica

Realizar esto de una manera eficaz significa que las enfermeras deben aprender a emplear la ansiedad experimentada por un paciente o por un familiar para ayudarles a comprender en qué consisten los problemas y el modo en que estos problemas pueden solucionarse.

Utilizando la relación de este modo, colaborando, educando y siendo una terapeuta, la enfermera será capaz de empatizar con los problemas del paciente. Como consecuencia de todo ello, tanto la enfermera como el paciente aprenden y maduran.

Proceso interpersonal

Es un instrumento educativo, una fuerza que ayuda a madurar y que se propone facilitar una vida en toda su plenitud.

Estas relaciones se establecen durante las fases que atraviesa la persona en el proceso de su enfermedad o necesidad de ayuda.

Fases que atraviesa
la persona en el
proceso de su
enfermedad o
necesidad de ayuda.

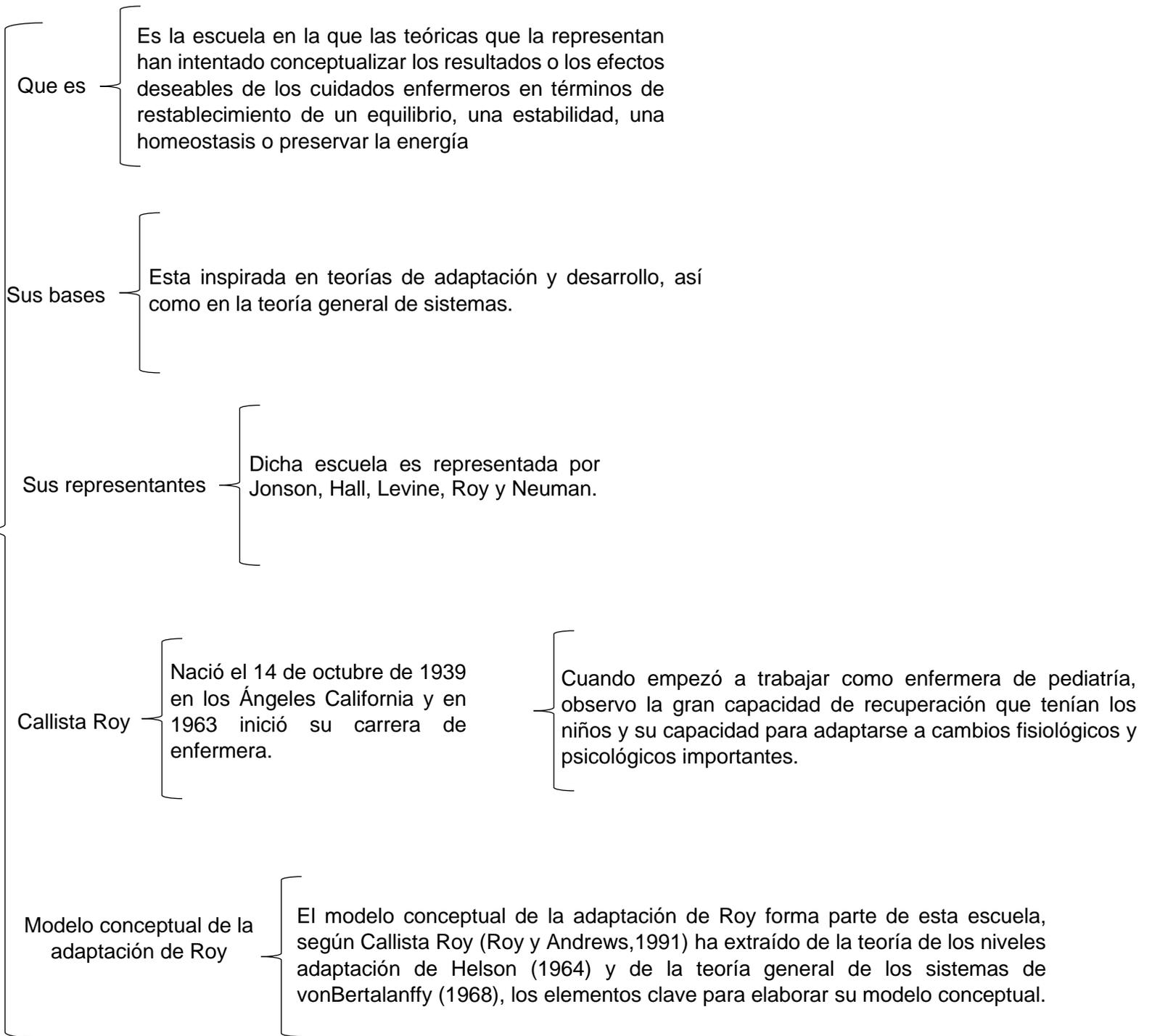
(1) Fase de orientación:
El paciente intenta clarificar sus dificultades y la amplitud de las necesidades de ayuda. (La enfermera valora la situación de la persona.)

(2) Fase de identificación:
El paciente clarifica su situación, identifica la necesidad de ayuda y responde a las personas que le ofrecen ayuda. (La enfermera hace el diagnóstico de la situación y formula el plan de cuidados.)

(3) Fase de aprovechamiento:
El paciente hace uso de los servicios de enfermería y obtiene el máximo provecho de ellos. (La enfermera aplica el plan de cuidados, con lo que la ayuda a la persona y a sí misma a crecer hacia la madurez.)

(4) Fase de resolución:
El paciente reasume su independencia. (La enfermera evalúa el crecimiento que se ha producido entre ambos.)

2.7 escuela de efectos deseables:
callista Roy



2.7 escuela de efectos deseables:
callista Roy
(continuidad)

Principios filosóficos subyacentes en los postulados del modelo de Roy

Los principios filosóficos son los del humanismo y de la veritivite Roy

veritivite, termino creado por Roy, se define como un principio de la naturaleza humana que afirma un objetivo común a la existencia humana. Roy postula así que la persona es un ser biopsicosocial en interacción constante con un entorno cambiante.

Modelo de adaptación de Roy

El modelo de adaptación de Roy es una teoría de sistemas, con un análisis significativo de las interacciones, que contiene cinco elementos esenciales:

Paciente: lo define como la persona que recibe los cuidados.
· **Meta:** que el paciente se adapte al cambio.
· **Salud:** proceso de llegar a ser una persona integrada y total.
· **Entorno:** Condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan el desarrollo y la conducta de la persona.
· **Dirección de las actividades:** la facilitación a la adaptación.

Estímulos del entorno

Los estímulos del entorno son de tres órdenes:

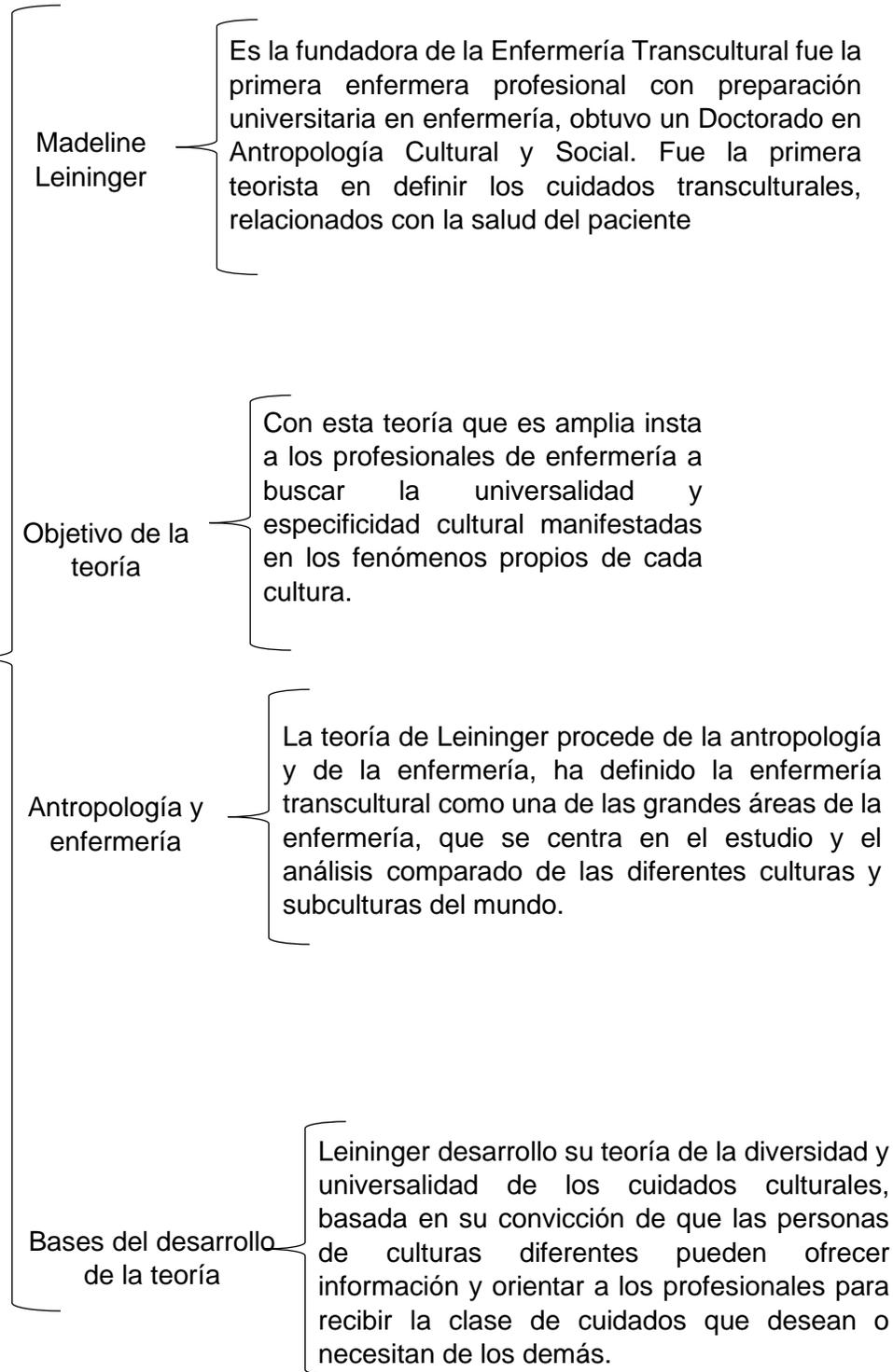
Focales: son los que afectan en forma inmediata y directa a la persona en un momento determinado.
· **Contextuales:** son todos los demás estímulos presentes en la situación que contribuyen al efecto del estímulo focal.
Residuales: corresponde a todas las creencias, actitudes y factores que proceden de experiencias pasadas y que pueden tener influencias en la situación presente, pero sus efectos son indeterminados.

Métodos de adaptación de las personas

Este modelo considera que son 4 los métodos de adaptación:

Las necesidades fisiológicas básicas: Esto es, las referidas a la circulación, temperatura corporal, oxígeno, líquidos orgánicos, sueño, actividad, alimentación y eliminación.
· **La autoimagen:** El yo del hombre debe responder también a los cambios del entorno.
· **El dominio de un rol o papel:** Cada persona cumple un papel distinto en la sociedad, según su situación: madre, niño, padre, enfermo, jubilado.
· **Interdependencia:** La autoimagen y el dominio del papel social de cada individuo interacciona con las personas de su entorno, ejerciendo y recibiendo influencias.

2.8 Madeline Leininger: teoría de los cuidados, teoría de la diversidad y de la universalidad.



2.8 Madeline Leininger: teoría de los cuidados, teoría de la diversidad y de la universalidad.

Cuidados

Los cuidados son la esencia de la enfermería y un elemento central, dominante y distintivo de esta disciplina. Son esenciales para el bienestar, la salud la curación el desarrollo y la supervivencia, y también para afrontar las discapacidades o la muerte.

Diversidad de los cuidados culturales (Madeline Leininger)

Variación y/o diferencia que existe en los significados, modelos, valores, modos de vista o símbolos relacionados con la asistencia, dentro de una colectividad o entre grupos humanos distintos, con el fin de ayudar, apoyar o facilitar medidas asistenciales dirigidas las personas.

Universalidad de los cuidados culturales (Madeline Leininger)

Significados, modelos, valores o estilos de vida o símbolos comunes, semejantes o dominantes que se manifiestan entre las diversas culturas y reflejan las formas en que dichas culturas asisten, apoyan facilitan o permiten medios para ayudar a las personas.

2.8 Madeline Leininger: teoría de los cuidados, teoría de la diversidad y de la universalidad.

Marco teórico

Según Leininger: Cada persona, cada grupo o subgrupo tiene sus propias prácticas, creencias, valores y tradiciones. No es posible pretender homogeneizar el cuidado y pensar que los de una cultura sean válidos para las demás

Que ofrece la teoría de la enfermería transcultural

Ofrece realmente una visión amplia, holística y extensa de los grupos humanos las poblaciones y las especies. Esta teoría contempla la asistencia de enfermería desde un punto de vista mundial y multicultural.

Para que servirá la teoría de la enfermería

Servirá para remodelar y transformar la enfermería de cara al futuro ya que a través de ella se puede comprender las diferencias culturales que se dan respecto a la asistencia, la salud y la enfermedad.