

Mi Universidad

Nombre del Alumno: Alma Azucena Claudio González

Nombre del tema:

Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería II

Nombre del profesor: María Del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 2

Principales Características

Paradigma De La Integración

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. El surgimiento de nuevas teorías y la evolución del pensamiento ponen de manifiesto el reconocimiento de la importancia que tiene el ser humano para la sociedad y en la disciplina de enfermería.

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. Los trabajos de enfermería de V. Henderson, H. Peplau y D. Orem quedan enmarcados dentro de este paradigma.

Puede decirse que el paradigma de la integración reconoce 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.

Tendencias De Suplencia Y Ayuda

Tendencia de suplencia o ayuda: los modelos representativos de esta tendencia son los de Virginia Henderson y Dorotea Orem.

Virginia Henderson Modelo de las 14 necesidades básicas. Para Virginia Henderson la enfermería es: "Ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de actividades que contribuyan a su salud, recuperación o a lograr una muerte digna. Actividades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios. Hacerle que ayude a lograr su independencia a la mayor brevedad posible". La prioridad de la Enfermera es ayudar a las personas y sus familiares.

Virginia Henderson Modelo de las 14 N.B.

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.

Para V. Henderson, Concepto de Enfermería: La Enfermería. Tiene funciones propias y comparte actividades con otros profesionales, pero teniendo como centro de atención al paciente. Y no a otro profesional.

Salud = Independencia - Salud = Habilidad "Parte del vigor físico y mental, que permite a una persona trabajar con la máxima efectividad y alcanzar su nivel potencial más alto de satisfacción en la vida.

Entorno "Conjunto de condiciones externas y las influencias que afectan la vida y desarrollo de un organismo" Incluye a la familia y a la comunidad.

Ser Humano Individuo que requiere asistencia para alcanzar salud e independencia o una muerte en paz. La persona es una unidad corporal/física y mental con componentes: Biológicos, psicológicos, sociológicos y espirituales.

Tres niveles en la función cuidadora:

- Sustituta
- Cubre las necesidades completamente.
- Ayudante
- Sólo actúa en aquellas necesidades donde el paciente no puede.
- Compañera
- Asesoramiento y orientación.

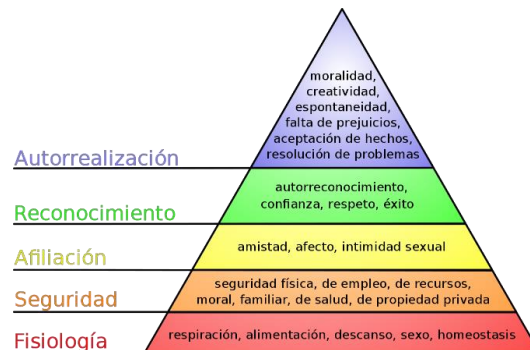
Escuela De Necesidades De Virginia Henderson; Dorotea Orem

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.

La pirámide de las necesidades de Maslow es una teoría interdisciplinar útil para designar las prioridades del cuidado enfermero. 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. Cuando se usa esta jerarquía, las necesidades básicas fisiológicas y de seguridad son, generalmente, la primera prioridad, especialmente cuando un paciente es gravemente dependiente físicamente.



- 1) Necesidades fisiológicas básicas para mantener la homeostasis; dentro de estas, las más evidentes son: Necesidad de respirar, beber agua y alimentarse, mantener equilibrio de PH, temperatura, dormir...etc.
- 2) Necesidad de seguridad y protección. Sentirse seguro y protegido, incluso desarrollar ciertos límites en cuanto al orden. Dentro de ella se encuentran: Seguridad física y de salud, seguridad de empleo de ingresos y recursos, seguridad moral, familiar y de propiedad privada.
- 3) Necesidad de afiliación y afecto: Está relacionado con el desarrollo afectivo del individuo, son las necesidades de: Asociación, participación y aceptación. Se satisfacen mediante las funciones de servicio y prestaciones que incluyen actividades deportivas, culturales y recreativas.
- 4) Estima o reconocimiento: Maslow definió dos tipos de necesidades de estima, una alta y otra baja. La estima alta concierne a la necesidad del respeto a uno mismo, e incluye sentimientos tales como confianza, competencia, maestría, logros, independencia y libertad. La estima baja concierne al respeto de las demás personas: la necesidad de atención, aprecio, reconocimiento, reputación, estatus, dignidad, fama, gloria, e incluso dominio.
- 5) Autorrealización o auto actualización: Maslow utilizó varios términos para denominarlo: motivación de crecimiento, necesidad de ser y autorrealización.

Teoría de Henderson

Virginia Henderson define la enfermería como «ayudar a la persona, enferma o sana, en la realización de aquellas actividades que contribuirán a su salud, recuperación o muerte en paz, y que la persona realizaría sin ayuda si ella tuviera la fuerza, la voluntad o los conocimientos necesarios» (Harmer y Henderson 1955; Henderson, 1966).

Necesidades básicas según Virginia Henderson:

1. Respirar normalmente.
2. Comer y beber de forma adecuada.
3. Evacuar los desechos corporales.
4. Moverse y mantener una postura adecuada.
5. Dormir y descansar.
6. Elegir la ropa adecuada (vestirse y desvestirse).
7. Mantener una adecuada temperatura del cuerpo seleccionando la ropa y modificando las condiciones ambientales.
8. Mantener higiene corporal, proteger la piel y tener buena apariencia física.
9. Evitar peligros y no dañar a los demás.
10. Comunicarse con otros expresando sus emociones, necesidades, temores u opiniones.
11. Profesar su fe.
12. Actuar de manera que se sienta satisfecho consigo mismo.
13. Participar y disfrutar de diversas actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduzcan al desarrollo normal, a la salud y acudir a los centros de salud disponibles.

Funciones de la enfermería

1. Ayudar a los individuos sanos o enfermos
2. Actuar como miembro del equipo de salud La enfermera trabaja en forma independiente con respecto a otros profesionales de salud.
3. Actuar independientemente del médico, pero apoyar su plan La enfermera tiene una función especial, diferente al de los médicos, su trabajo es independiente, aunque existe una gran relación entre uno y otro dentro del trabajo, hasta el punto de que algunas de sus funciones se superponen.
4. Poseer conocimientos tanto de biología como sociología Para que Enfermería ejerza como experta por derecho propio y para que utilice el planteamiento científico para mejorar su ejercicio profesional necesita el tipo de formación que solo se imparte en la universidad.

Teoría de Orem

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

Paradigma de la Integración. Tendencias de interrelación. Escuela de interacción: Hildegard Peplau.

Crítica Interna. 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. Según Peplau la salud consta de condiciones interpersonales y psicológicas que interactúan. Es promovida a través del proceso interpersonal.
- 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. 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; es un proceso mutuo y de cooperación que intenta resolver el problema.

Crítica Externa.

Epistemología.

Hizo incorporaciones de las Ciencias de la Conducta, así como de los trabajos de Sigmund Freud, Erich Fronun, Abraham Maslow, Harry Sullivan y Neal Miller. 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.

Peplau basa su modelo en la enfermería psicodinámica, que ella define como la utilización de la comprensión de la conducta de uno mismo para ayudar a los demás a identificar sus dificultades. La enfermera psicodinámica aplica los principios de las relaciones humanas a los problemas que surgen en todos los niveles de la experiencia humana.

Valoración

Objetivo: recabar información de una manera organizada y sistematizada. Se recoge información específica sobre el estado de salud del usuario/familia/comunidad a través de distintas fuentes. Se realizan diversas actividades de forma simultánea:

1. Obtención de datos

Los datos se obtienen: fuentes directas o primarias y fuentes indirectas o secundarias.

- Fuentes directas o primarias
- Fuentes indirectas o secundarias

Se obtienen a través de entrevista, observación y exploración.

- Entrevista clínica es imprescindible, se obtiene la mayor cantidad de información, además de facilitar la relación entre la enfermera y el paciente, permite al paciente informarse y participar en la identificación de sus problemas.
<El entrevistador debe de tener: empatía, calidez, respeto, concreción y autenticidad.>

La entrevista tiene distintas partes:

- Iniciación: se inicia con una fase de aproximación al paciente creando un ambiente favorable. Aquí se hacen las presentaciones pertinentes y explicaciones generales.
- Cuerpo o etapa de desarrollo: aquí se centra en la obtención de la información. Es importante comprobar que el paciente entiende la información.
- Cierre: es la etapa final y constituye la base para establecer las primeas pautas de planificación. Se resumen los datos más significativos.

Técnicas comunicativas

- Técnicas no verbales
- Técnicas verbales

Tipos de preguntas

- Abiertas
- Cerradas

- Observación es el método básico de valoración que se inicia con el primer encuentro. Consiste en el examen del paciente para determinar estados normales y anormales. Precisa de práctica y disciplina. Los datos los podemos clasificar de tres tipos:
 - Objetivos
 - Subjetivos
 - Deductivos

- Exploración física
 - Inspección: examen visual del paciente, que se centra en el aspecto, color, forma, situación, simetría, movimiento del cuerpo, así como algunas cavidades, como la boca. Utilizamos la vista, aunque podremos ayudarnos de un otoscopio u oftalmoscopio.
 - Auscultación: apreciación mediante el sentido del oído, de los fenómenos acústicos que se originan en el organismo, ya sea la actividad del corazón, del pulmón y vías respiratorias, el tránsito del tubo digestivo, o cualquier otra causa.
 - Percusión: apreciación, por el oído, de los fenómenos acústicos, generalmente ruidos, que se originan cuando se golpea la superficie externa del cuerpo. El carácter del sonido determina la localización, tamaño, densidad y límites de un órgano.
 - Palpación: apreciación manual de la sensibilidad, T^a, consistencia, forma, tamaño, situación, humedad, vibración, pulso y movilidad gracias a la sensibilidad táctil, térmica, vibratoria y sentidos de presión de las manos.
 - Superficial
 - Profunda

Formas de realizar un examen físico

Existen diferentes maneras de realizar un examen físico:

- De la cabeza a los pies: se comienza por la cabeza y se sigue de forma sistemática y simétrica hacia abajo a lo largo del cuerpo hasta los pies.
 - Aspecto general
 - Constantes vitales
 - Cabeza y cara
 - Ojos
 - Nariz
 - Boca y garganta
 - Cuello
 - Tórax
 - Pulmones
 - Corazón

- Abdomen
- Riñones
- Aparato genital
- Recto
- Extremidades
- Por sistemas principales
 - Sistema neurológico
 - Sistema musculo esquelético
 - Sistema cardiovascular
 - Sistema gastrointestinal
 - Sistema renal
 - Sistema reproductor
 - Sistema tegumentario

2. Interpretación de los datos

Una vez recogida todos los datos debemos realizar una validación, asegurarnos de que la información recogida es veraz y completa con el objetivo de evitar errores diagnósticos.

3. Organización y síntesis de los datos

Una vez validada la información debemos pasar a organizar todos los datos.

Formas para la organización de datos: por sistemas o aparatos, por exploración de cabeza a pies, siguiendo un modelo de enfermería, etc.

4. Organización de los datos según modelos de enfermería

- 14 de necesidades de Virginia Henderson: La independencia en todas y cada una de estas necesidades implica salud y desarrollo.
 - El grado de independencia/dependencia para la satisfacción de cada necesidad.
 - La etiología que ocasiona la dependencia.
 - La interrelación entre distintas necesidades.
- 11 Patrones funcionales de M. Gordon
- Necesidades humanas (Abraham Maslow)

Patrones Funcionales de Gordon

1. Percepción y mantenimiento de la salud
2. Nutricional metabólico
3. Eliminación
4. Actividad/ejercicio
5. Sueño
6. Sueño/descanso

7. Cognitivo perceptivo
8. Auto concepto y autopercepción
9. Rol/relaciones
10. Sexualidad/reproducción
11. Adaptación/tolerancia
12. Valores/creencias

Valoración de las necesidades básicas de Virginia Henderson

1. Necesidades de oxigenación
2. Necesidades de nutrición e hidratación
3. Necesidades de eliminación
4. Necesidades de movilización y mantenimiento de una postura adecuada
5. Necesidades de sueño-descanso
6. Necesidades de usar prendas de vestir adecuadas
7. Necesidades de termorregulación
8. Necesidades de higiene y protección de la piel
9. Necesidades de evitar peligros
10. Necesidades de comunicarse
11. Necesidades de vivir y desarrollarse según sus creencias y valores
12. Necesidades de trabajar y realizarse
13. Necesidades de jugar y participar en actividades recreativas
14. Necesidades de aprendizaje.

Necesidades humanas (Abraham Maslow)

1. Datos concernientes a las necesidades fisiológicas (de supervivencia).
2. Datos concernientes a las necesidades de seguridad y protección.
3. Datos concernientes a las necesidades afectivas y de pertenencia
4. Datos concernientes a la necesidad de autoestima.
5. Datos concernientes a la necesidad de autorrealización.