



**Mi Universidad**

## **RESUMEN**

*NOMBRE DEL ALUMNO: rusbel Ismael Hernández Gómez*

*NOMBRE DEL TEMA: Principales Características*

*PARCIAL: 2*

*NOMBRE DE LA MATERIA: fundamentos de enfermería II*

*NOMBRE DEL PROFESOR: María del Carmen López*

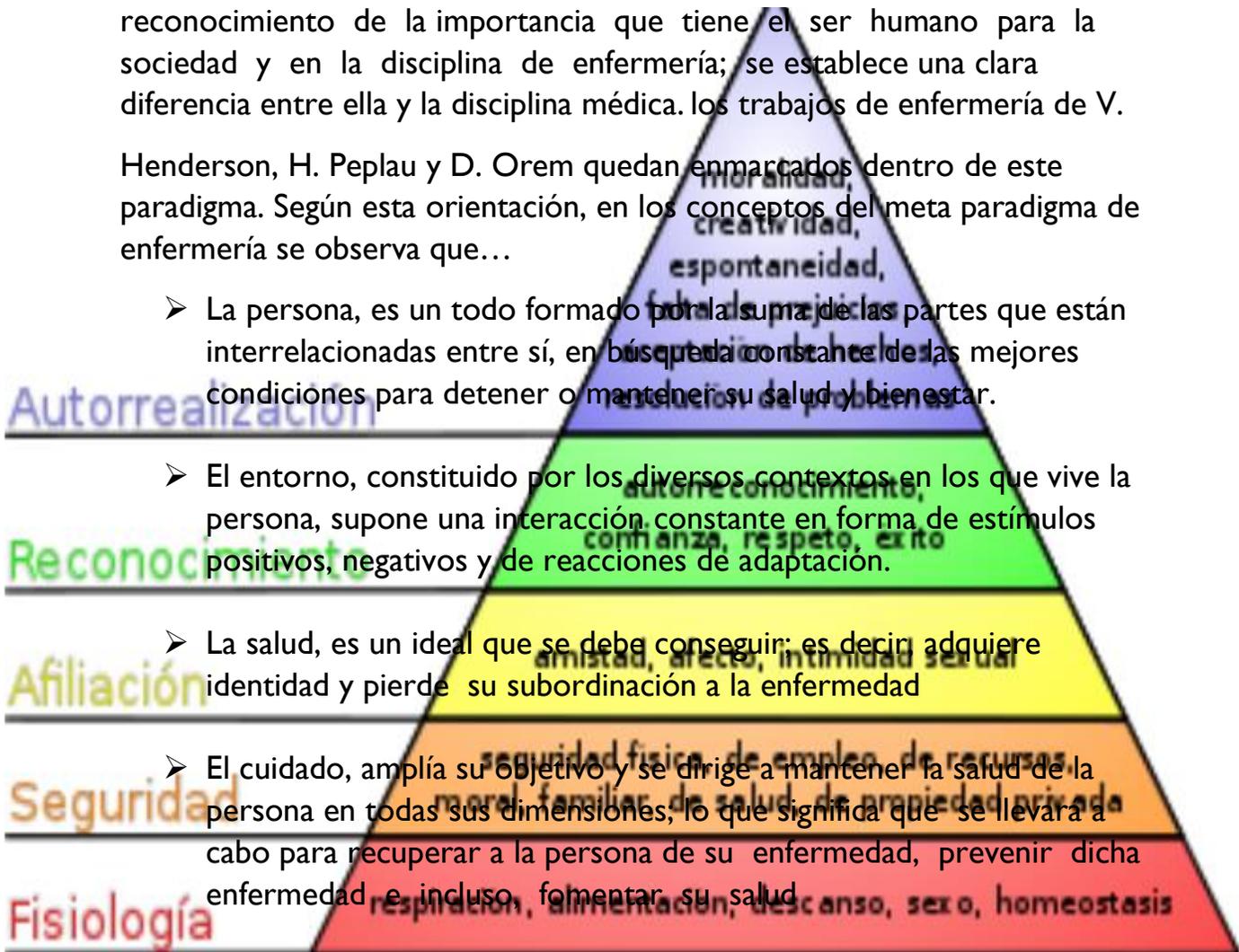
*NOMBRE DE LA LICENCIATURA: enfermería*

*CUATRIMESTRE: 2*

## Paradigma De La Integración

El surgimiento de nuevas teorías (teoría de la motivación, del desarrollo y de los sistemas) 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; se establece una clara diferencia entre ella y la disciplina médica. los trabajos de enfermería de V.

Henderson, H. Peplau y D. Orem quedan enmarcados dentro de este paradigma. Según esta orientación, en los conceptos del meta paradigma de enfermería se observa que...



➤ 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

➤ 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

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

los modelos representativos de esta tendencia son los de 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 de un ciclo vital (niñez, adolescencia, adultez, ancianidad) fomentado ambas teóricas, en mayor o menor grado, el autocuidado por parte del paciente. 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 Por lo tanto, la enfermera es dueña de la atención. En los postulados que

sostienen el modelo, descubrimos el punto de vista del paciente que recibe los cuidados de la enfermera. Las primeras nueve necesidades se refieren al plano fisiológico. La décima y decimocuarta son aspectos psicológicos de la comunicación y el aprendizaje. La undécima necesidad está en el plano moral y espiritual

**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.

V. HENDERSON 1955- Su primera definición de ENF. 1966- Desarrollo de la definición en su libro: • " The Nature of Nursing” 1.- El cuidado enfermero va dirigido tanto al individuo sano como al enfermo 2.- Base: Lograr la independencia del paciente, ayudándola a satisfacer sus necesidades básicas.

**SER HUMANO** Individuo que requiere asistencia para alcanzar salud e independencia o una muerte en paz

## **Escuela De Necesidades De Virginia Henderson; Dorotea Orem**

¡Ciertos

autores, han influenciado esta escuela como por ejemplo Maslow; psicólogo que estableció su criterio de personalidad a partir des el estudio de personas y creadores. Seg ún 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, tomando relevancia la pirámide de Maslow.

### **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) La relación interpersonal entre enfermera y paciente crea un entorno afectivo para identificar las necesidades del paciente, planificar los objetivos de los cuidados y proporcionar cuidados enfermeros centrados en el paciente (George, 2011)

### **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

## **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

### **CONCEPTOS SEGÚN LA TEORÍA**

**Concepto de 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 afectan a él mismo, a otros y a su entorno, condiciones que le hacen capaz de llevar a cabo su autocuidado.

**Concepto de 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

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

## **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

**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.

### **CRÍTICA EXTERNA.**

Epistemología. Hizo incorporaciones de las Ciencias de la Conducta, así como de los trabajos de Sigmund Freud, Erich Fromm, 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

1. Que la enfermera ha 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.
2. 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.
3. Proporcionar una red de apoyo para el personal. Supone exigencias emocionales importantes para la persona que presta los cuidados.
4. El empleo de su modelo queda limitado en el trabajo con pacientes seniles, comatosos, neonatos, En dicha situación la relación enfermera-paciente es unilateral, por tanto, no puede considerarse con el calificativo de general.
5. Le falta precisión empírica. Aunque está basada en la realidad, hay que validaría y verificarla por parte de otros científicos y faltan investigaciones posteriores.

