



**Mi Universidad**

**Resumen Digital**

*Nombre del Alumno: Josmary Selinette Albores Hernández*

*Nombre del tema: Principales Características*

*Parcial: II*

*Nombre de la Materia: Fundamentos De Enfermería*

*Nombre del profesor: María Del Carmen López Silva*

*Nombre de la Licenciatura: LEN*

*Cuatrimestre 2*

## RESUMEN DIGITAL

### TEMA:

2.1 Paradigma de la Integración

2.2 Tendencias de suplencias y ayudas

2.3 Escuela de las necesidades: Virginia Henderson, Dorotea Orem

2.4 Asunciones, proposiciones y elementos fundamentales.

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

## Unidad II Principales Características

### 2.1 PARADIGMA DE LA INTEGRACIÓN

Corriente que supondría una prolongación del paradigma de la categorización, inicia 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.

## 2.2 TENDENCIAS DE SUPLENCIA Y AYUDA

Tendencia de suplencia o 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.

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.

**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. Finalmente, las necesidades **duodécima y decimotercera** están orientadas sociológicamente al plano ocupacional y recreativo.

### **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.

## 2.3.- Escuela De Necesidades De Virginia Henderson; Dorotea Orem

### **Escuela de las Necesidades**

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.



## 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). Henderson organizó su teoría sobre 14 necesidades básicas de la persona como un todo, e incluyó fenómenos de los siguientes campos del paciente: fisiológico, psicológico, sociocultural, espiritual y de desarrollo.

### 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.

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

Dorothea no tuvo un autor que influyó en su modelo, pero si se ha sentido inspirada por varios agentes relacionados con la enfermería como son: Abdellah, Henderson, Orlando y demás.

Ha descrito la “Teoría de Enfermería del Déficit de Autocuidado” como una teoría general compuesta por tres sub teorías relacionadas: La teoría del autocuidado En la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia.

## **2.5. 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.

**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 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.