



**Nombre de alumnos: Celina Guadalupe
Aguilar Zamorano**

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

Nombre del trabajo: Resumen

Materia: Fundamentos de enfermería II

Grado: 2

Grupo: B

PASIÓN POR EDUCAR

**Comitán de Domínguez Chiapas a 04 de
febrero de 2022.**

2.1. 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 en 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 V. Henderson, H. Peplau y D. Orem quedan enmarcados en este paradigma.

En los conceptos de meta paradigma se observa que:

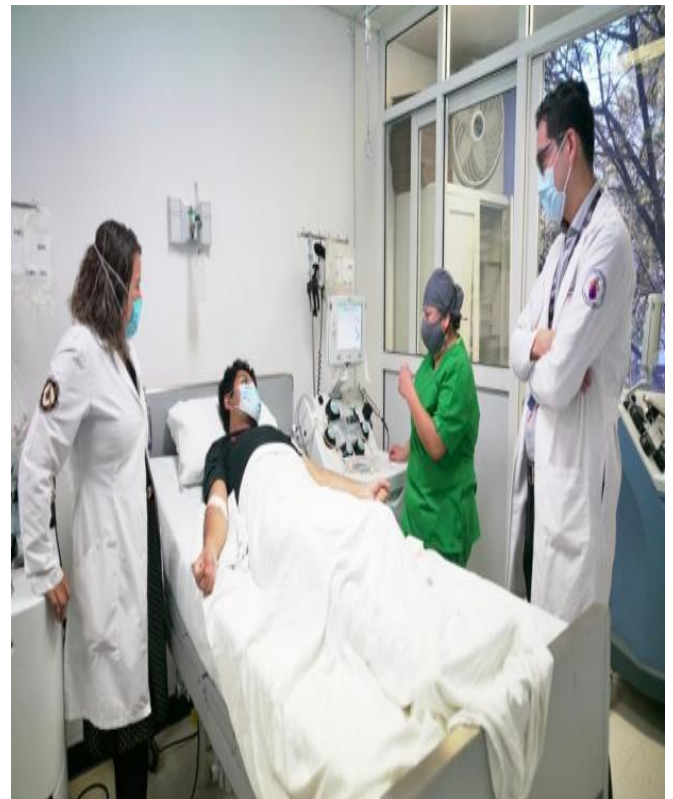
- La persona, es un todo formado por la suma de las partes que están interrelacionadas entre si
- El entorno constituido por los diversos contextos en los que vive la persona
- La salud, es un ideal que se debe conseguir
- El cuidado, amplía su objetivo y se dirige a mantener la salud de la persona en todas sus dimensiones.

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. 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.

Paradigma de la Integración

Prolonga el paradigma de categorización, orientando hacia la visión global de la persona como centro de la práctica de enfermería.

Da un reconocimiento la disciplina de enfermería, dando una orientación hacia la persona en su integralidad y en interacción constante con el entorno.



2.2. Tendencias De Suplencia Y 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. 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.

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.

Conceptualiza cuál es la función propia de la enfermera.

“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”

Concepto de Enfermería: La Enfermería tiene funciones propias y comparte actividades con otros profesionales

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.



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

Escuela de las Necesidades

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.



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»

Las necesidades básicas se modifican en razón de dos tipos de factores:

1.- Permanentes

2.- Variables

Funciones de la enfermería

Ayudar a los individuos sanos o enfermos, Actuar como miembro del equipo de salud, Actuar independientemente del médico, Poseer conocimientos tanto de biología como sociología.

Método de aplicación del modelo de cuidado.

Valoración, planificación y evaluación.

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.

Concepto de Salud: Orem define la salud como un estado que, para la persona, significa cosas diferentes en sus distintos componentes

Concepto de Enfermería: Enfermería es proporcionar a las personas asistencia directa en su autocuidado

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



2.4. Asunciones 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.

El modelo de Peplau trata del cuidado de alguien mediante una serie de interacciones, es, por tanto, razonable describirlo, como un modelo de desarrollo más que como modelo de sistemas.

DEFINICIÓN DE ENFERMERÍA

Es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos propios del hombre hacia una vida creativa, constructiva, productiva

Bases teóricas

- Teoría psicoanalítica
- Modelo de interrelación
- Teorías de las necesidades humanas
- Concepto de motivación
- Concepto de desarrollo personal

Las relaciones se establecen en las 5 fases:

Fase de orientación. El paciente intenta clarificar sus dificultades y la amplitud de las necesidades de ayuda.

Fase de identificación. El paciente clarifica su situación, identifica la necesidad de ayuda.

Fase de aprovechamiento. El paciente hace uso de los servicios de enfermería y obtiene el máximo provecho de ellos.

Fase de resolución. El paciente reasume su independencia.



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

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

Salud: La describe como un concepto que implica un movimiento dirigido de la personalidad y otros procesos propios del hombre

Enfermería: Para Peplau es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos humanos que posibilitan la salud

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.

Las dificultades que podemos encontrar en el modelo de Peplau son:

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
- 2.- Habilidades de asesoramiento: que no se trata de dar consejo sino de proporcionar una oportunidad al paciente para que solucione mentalmente los problemas
- 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
- 5.- Le falta precisión empírica. Aunque está basada en la realidad, hay que validarla y verificarla por parte de otros científicos y faltan investigaciones posteriores.



BIBLIOGRAFIA

UDS. (RECUPERADO EL...). *FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA II.*
COMITAN DE DOMINGUEZ.

UDS

Fundamentos de Enfermería



Lic. María
del Carmen
López Silba

Celina
Guadalupe
Aguilar
Zamorano

Licenciatura en enfermería