



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Wendy Cárdenas Guillén

Nombre del tema: Teorías y Modelos de la Enfermería

Parcial: 1

Nombre de la Materia: Fundamentos de la Enfermería

Nombre de la profesora: María del Carmen López

Nombre de la Licenciatura: (LEN)

Cuatrimestre: 1er cuatrimestre

1.7

"TEORÍAS Y MODELOS DE LA ENFERMERÍA"

Chinn y Jacobs, Chinn y Kramer, pueden identificar varias definiciones de teoría de enfermería por su estructura, metas, naturaleza e integrativa.

1º En lo referente a la estructura, la teoría se define como un conjunto de hipótesis relacionadas, tal definición, incorpora a la investigación como parte significativa en el proceso teórico, descartando en su concepto el proceso mental.

2º Esta definición tiene un enfoque derivado de las metas en las que se basa la teoría, definiéndola como "un sistema conceptual o marco de referencia inventado con un propósito definitivo". Este propósito está dirigido a prescribir y dirigir acciones de enfermería.

Una de las últimas definiciones tiene como propósito explicar y caracterizar un fenómeno, agregando que la esencia de la enfermería no es lo que es, sino lo que debe ser.

En la actualidad se declara que la teoría de la enfermería, "es un conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones, que proyectan una visión sistematizada de los fenómenos mediante el diseño de interrelaciones específicas entre los conceptos con el fin de describir, explicar y predecir el fenómeno del cuidado".

Es importante aclarar que una sola teoría no es suficiente para atender la totalidad y complejidad de la persona en cuanto a cuidado, de ahí que la mayoría de las veces se debe recurrir a utilizar varias de ellas para entender y ayudar al paciente a resolver sus necesidades de cuidado según su condición y contexto.

"Aplicación y Utilidad de la Teoría"

En la administración, proveen una estructura sistemática para observar e interpretar las situaciones administrativas del cuidado de enfermería de manera muy particular. En la práctica clínica, proveen guías generales para la práctica con un enfoque y organización basada en los conceptos propuestos por el modelo teórico-práctico y en el método de trabajo de enfermería o proceso atención enfermería (PAE).

"CARACTERÍSTICAS DE LAS TEORÍAS DE ENFERMERÍA"

- Lógicas
- Relativamente simples y generalizables.
- Estar compuestas por conceptos y proposiciones.
- Relacionar conceptos entre sí.
- Proporcionar bases de hipótesis verificables.
- Ser consistentes con otras teorías, leyes y principios válidos
- Describir un fenómeno particular.
- Explicar las relaciones entre los fenómenos.
- Predecir o provocar un fenómeno deseado.
- Ser útiles para orientar y mejorar la práctica profesional.

"CLASIFICACIÓN DE LAS TEORÍAS"

a) SEGUN EL ENFOQUE :

Teoría de necesidades: Se enfoca en lo que las enfermeras hacen. Sus principales exponentes son Dorotea Orem, Abdellah et al., y Virginia Henderson.

Teoría de Interacción: Se dirige a ver cómo la enfermería realiza o conduce el cuidado.

- Imogene King, Paterson y Zedler.

Teoría de resultados: Se centra en los resultados del cuidado y en la naturaleza del receptor del cuidado. - Dorothy Jon

b.) SEGUN LA VISION DEL SER.

Organicista: Aquellas teorías que buscan la persistencia y son representadas por un enfoque centrado en sistemas.

- Mecanicista: Teorías que están ubicadas en la búsqueda de cambio, dinamismo y totalidad, representadas por el enfoque de interacción.

c.) SEGUN SU COMPLEJIDAD Y NIVEL DE ABSTRACCION:

Filosofías: Son amplias y abstractas, difíciles de ser demostrables y generalizables en la práctica, pues especifican las definiciones de los conceptos del metaparadigma en todos los modelos conceptuales de la enfermería.

Grandes Teorías: Son casi tan amplias como los modelos y las filosofías de enfermería de la cual se derivan. Sin embargo, éstas proponen algo que es verdad o demostrable.

Teorías De Nivel Medio: Se centran en un tema más concreto, ubicado de manera especial en la atención de aspectos como el estado de salud, grupo o edad de la persona sujeta a cuidado, ámbito en el que se desenvuelve la práctica y las intervenciones de la enfermería.

1.8 "TEORÍAS DE LAS ENFERMERAS"

ANÁLISIS DE TEORÍAS Y MODELOS

1. FLORENCE NIGHTINGALE

"TEORÍA DEL ENTORNO."

Instaló el concepto de educación formalizada para las enfermeras.



- En 1852 FLORENCE NIGHTINGALE con su libro "Notas de enfermería" sentó las bases de la enfermería profesional.
- Objetivo fundamental de su modelo → Conservar la energía del paciente y partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos.
- Su teoría se centra en el medio ambiente: Creía que un entorno saludable era necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería. Ella afirmaba que hay 5 puntos esenciales para asegurar la salubridad (aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz).
- Atención domiciliar: las enfermeras que prestan sus servicios en la atención a domicilio, deben enseñar a los enfermos, y a sus familiares a ayudarse así mismos a mantener su independencia.
- LA TEORÍA DE FLORENCE HA INFLUIDO SIGNIFICATIVAMENTE EN OTRAS TEORÍAS: TEORÍA DE LA ADAPTACIÓN, TEORÍA DE LAS NECESIDADES, Y TEORÍA DEL ESTRÉS.

METAPARADIGMAS: Persona: Ser humano afectado por el entorno y bajo la intervención de una enfermera, denominada por NIGHTINGALE como paciente.

ENTORNO: Condiciones y fuerzas externas que afectan a la vida.

SALUD: Bienestar, mantenida, para NIGHTINGALE la enfermedad se contempla como un proceso de reparación instaurado por la naturaleza.

ENFERMERÍA: La que colabora para proporcionar aire fresco, luz, calor, higiene, tranquilidad. La que facilita la reparación de una persona.



VIRGINIA HENDERSON
"DEFINICIÓN DE ENFERMERÍA"

Su interés por la enfermería surgió de la asistencia al personal militar enfermo y herido durante la I Guerra Mundial.

Henderson desarrolla sus ideas motivado por sus preocupaciones sobre las funciones de las enfermeras y su situación jurídica.

METAPARADIGMAS: PERSONA: Individuo que necesita de la asistencia para alcanzar salud e independencia o para morir con tranquilidad.

➤ Considera a la familia y a la persona como una unidad influyente por el cuerpo y por la mente.

➤ Tiene unas necesidades básicas que cubrir para su supervivencia. Necesita fuerza, voluntad o conocimiento para lograr una vida sana.

ENTORNO: Sin definirlo explícitamente, lo relaciona con la familia, abarcando a la comunidad y su responsabilidad para proporcionar cuidados.

➤ La sociedad espera de los servicios de la enfermería para aquellos individuos incapaces de lograr su independencia.

▶ Por otra parte, espero que la Sociedad contribuya a la educación enfermera.

LA SALUD PUEDE VERSE AFECTADA POR FACTORES:

Físicos: Aire, temperatura, sol, etc.
PERSONALES: Edad, entorno cultural, capacidad física e inteligencia.

Salud = La define como la capacidad del individuo para funcionar con independencia en relación con las 14 necesidades básicas similares a las de Maslow.

- ▶ 7 relacionados con la fisiología (respiración, alimentación, eliminación, movimiento, sueño, reposo, ropa apropiada).
- ▶ Con la seguridad (higiene corporal y peligros ambientales).
- ▶ Con el afecto y la pertenencia (comunicación y creencias).
- ▶ Con la autorrealización (trabajar, jugar y aprender).

Epistemología:

▶ La mayor parte de su teoría está basada en las ciencias de la fisiología, medicina, psicología y física. También utiliza la observación de su práctica diaria para dar forma a su teoría como así lo define en su libro "THE NATURE OF NURSING".

IDENTIFICACIÓN DE 3 MODELOS DE FUNCIÓN DE ENFERMERÍA.

- ▶ Sustituta: Compensa lo que le falta al paciente.
- ▶ Ayudante: Establece las intervenciones clínicas.
- ▶ Compañera: Fomenta la relación terapéutica con el paciente.



• DOROTHEA OREM • "TEORÍA GENERAL DE LA ENFERMERÍA"

Compuesta por 3 teorías relacionadas entre sí.

- ✓ TEORÍA DEL AUTOCUIDADO.
- ✓ TEORÍA DEL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO.
- ✓ TEORÍA DE LOS SISTEMAS DE ENFERMERÍA.

METAPARADIGMAS: PERSONA.

El paciente, un ser que tiene funciones biológicas, simbólicas y sociales, y con potencial para aprender y desarrollarse.

Con capacidad para autoconocerse. Puede aprender a satisfacer los requisitos de autocuidado; sino fuese así serán otras personas las que proporcionen los cuidados.

ENTORNO: En este modelo se entiende como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean éstos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona.

SAUD: Se define como "el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental". La salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones.

ENFERMERÍA: Como cuidados, el concepto de cuidado surge de las proposiciones que se han establecido entre los conceptos de persona, entorno y salud, si bien incluye en este concepto el objetivo de la disciplina que es "ayudar a las personas a cubrir

las demandas de autocuidado terapéutico o a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros".

"Práctica de la Teoría de Orem"

deben seguirse los siguientes pasos.

1° Examinar los factores, los problemas de salud y los déficit de autocuidado.

2° Realizar la recogida de datos acerca de los problemas y la valoración del conocimiento, habilidad y motivación, orientación del cliente.

3° Analizar los datos para descubrir cualquier déficit de autocuidado lo cual servirá de base para el proceso de intervención de enfermería.

4° Diagnosticar y planificar la forma de capacitar y animar al cliente para que participe activamente en las decisiones del autocuidado de su salud.

5° Poner el sistema de enfermería en acción y asumir un papel de cuidador u orientador, contando con la participación del cliente.

PARA OREM, EXISTEN 3 CATEGORÍAS DE REQUISITOS DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SON:

UNIVERSALES: los que precisan todos los individuos para preservar su funcionamiento integral como persona humana

DE CUIDADOS PERSONALES DEL DESARROLLO: Surgen como resultado de los p. del desarrollo ej. embarazo, menopausia, o de estados que afectan el d.h. ej. la pérdida de un ser querido o del trabajo.

DE CUIDADOS PERSONALES DE LOS TRASTORNOS DE SALUD.
Ej. los que se derivan de traumatismos, incapacidad,
diagnóstico y tratamiento médico e implican la necesidad
de introducir cambios en el estilo de vida, hábitos.

→ Con este modelo el cuidado es intencionado, tiene
objetivos específicos, los inicia y orienta la propia persona.
Eficaz y fomenta la independencia. Para la implemen-
tación de las actividades desarrolló 3 sistemas de
compensación.

- 1 TOTAL, requiere que se actúe en lugar de él.
- 2 PARCIAL, sólo requiere ayuda en act. terapéuticas.
- 3 De apoyo educativo: Cuando el paciente puede aprender
la forma de hacer su cuidado bajo ciertas instrucciones
pero requiere ayuda emocional.



SORA CALLISTA ROY
"MODELO DE ADAPTACIÓN"

El modelo de Roy es determinado como
una teoría de sistemas con un análisis
significativo de las interacciones.

CONTIENE 5 ELEMENTOS
ESENCIALES

- PACIENTE.
- META DE LA ENFERMERÍA.
- SALUD.
- ENTORNO.
- DIRECCIÓN DE LAS ACTIVIDADES.

Los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y
los modos de adaptación son utilizados para tratar
estos elementos.

LA CAPACIDAD PARA LA ADAPTACIÓN DEPENDE DE LOS ESTIMULOS A QUE ESTA EXPUESTO Y SU NIVEL DE ADAPTACIÓN

FOCALES: Los que enfrenta de manera inmediata.

CONTEXTUALES: Son todos los demás estímulos presentes.

RESIDUALES: Los que la persona ha experimentado en el pasado.

CONSIDERA QUE LAS PERSONAS TIENEN 4 MODOS O MÉTODOS DE ADAPTACIÓN

- FISIOLÓGICA.
- AUTOCONCEPTO.
- DESEMPEÑO DE FUNCIONES.
- RELACIONES DE INTERDEPENDENCIA.

DEFINE LA SALUD: Como un proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total; también la considera como la meta de la conducta de una persona y la capacidad de la persona para ser un órgano adaptativo.

EL OBJETIVO DEL MODELO: Es facilitar la adaptación de la persona mediante el fortalecimiento de los mecanismos de afrontamiento y modos de adaptación.

EL CUIDADO DE ENFERMERÍA: Es requerido cuando la persona gasta más energía en el afrontamiento dejando muy poca energía para el logro de las metas de supervivencia, crecimiento, reproducción. Incluye valoración, diagnóstica, establecimiento de metas, intervención y evaluación.

METAPARADIGMAS:

PERSONA: Ser biopsicosocial que forma un sistema unificado, en constante búsqueda de equilibrio.

SAUD: Adaptación resultante de éxito obtenido al hacer frente a los productores de tensión.

AMBIENTE: Condiciones o influencias externas que afectan el desarrollo de la persona.

ENFERMERÍA: Manipulación de los estímulos para facilitar el éxito del enfrentamiento.



HILDEGARD PEPLAU •
"MODELO DE RELACIONES
INTERPERSONALES"

La esencia del modelo de Peplau, organizado en de proceso es la relación humana entre un individuo enfermo o que requiere un servicio de salud y una enfermera educada especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda.

ESTE MODELO, PUBLICADO POR TRAVEZ EN 1952, DESCRIBE CUATRO FASES EN LA RELACIÓN ENTRE ENFERMERA Y PACIENTE:

Orientación,
identificación,
explotación y
resolución.

FASE
de Observación

El individuo tiene una necesidad y busca ayuda profesional. La enfermera en colaboración con el paciente y con todos los miembros del equipo profesional, se ocupa de recoger info, reforzar y estrechar lo que han comunicado al paciente.

FASE DE
IDENTIFICACIÓN:

El paciente comienza a responder en forma selectiva a las personas que parecen ofrecerle ayuda necesaria. En este momento el enfermo puede explorar y expresar los sentimientos relacionados con su percepción del problema, y las observaciones de la enfermera pueden servir para aclarar las expectativas del paciente respecto a la enfermera.

► Utiliza un enfoque orientado hacia una meta, en el que los individuos interactúan dentro de un sistema social.

► La enfermera aporta conocimientos y habilidades específicas para el proceso de enfermería y el cliente aporta su autoconocimiento y percepciones.

Concluye que la enfermería es el estudio de las conductas y del comportamiento, con el objetivo de ayudar a los individuos a mantener su salud, para que estos puedan seguir desempeñando sus roles sociales.

Se observa una clara dependencia de las teorías de la psicología.



MADÉLIDE LEININGER

"TEORÍA DE LA DIVERSIDAD Y LA
UNIVERSALIDAD DE LOS CUIDADOS CULTURALES"

CONSIDERA QUE: Los cuidados son el
tema central de la atención de la
ciencia y el ejercicio profesional de
enfermería

LOS CUIDADOS Incluyen actividades de
asistencia, de apoyo o de facilitación
para un individuo o un grupo de individuos con
necesidades evidentes o predecibles.

LOS CUIDADOS Sirven para mejorar o perfeccionar
la situación o las formas de vida de los individuos