



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno Diego Antonio Castellanos Pacheco

Nombre del tema elaboración de un resumen

Parcial primer

Nombre de la Materia fundamentos de enfermería

Nombre del profesor María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura Licenciatura en enfermería

Cuatrimestre primer

UNIDAD I

UDS

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en enfermería

Fundamentos de enfermería

1.7 Teorías y modelos de enfermería

1.8 Teorías Enfermeras seleccionadas

Castellanos Pacheco Diego Antonio

Maestra:

LOPEZ Silba Maria del Carmen

Comitán de dominguez 22/sep/22

1.7 Teoría de enfermería

Chinn y Jacobs, Chinn y Kramer, identificaron varios tipos de definición de teoría de enfermería: Por su estructura, por sus metas, por su naturaleza e integrativa;

- 1 En lo referente a su estructura, la teoría se define como "un conjunto de hipótesis relacionadas".
- 2 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".
- 3 Dicha definición hace alusión a la naturaleza tentativa de la teoría, definiéndola como una declaración que tiene como propósito explicar y caracterizar un fenómeno, abarcando que la esencia de enfermería no es lo que es, sino lo que debe ser.
- 4 Esta definición se enfoca en integrar los tres anteriores, por lo que define a la teoría como un grupo de conceptos, definiciones y proposiciones que proyectan una visión sistemática de un fenómeno, designándoles relaciones específicas.

Es importante enfatizar que cada teoría estudia un aspecto limitado de la realidad, de ahí la importancia y necesidad de generar cada vez más teorías que los en estudiar, abarcar y aportar explicaciones a todos los fenómenos relacionados con el cuidado de enfermería.

Aplicación y Utilidad de la teoría

Los modelos y teorías de enfermería se aplican para facilitar la práctica de enfermería en la investigación, educación, administración y práctica clínica. 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 de atención enfermería, conocido como (PAE).

Características de las teorías de enfermería:

Las teorías de enfermería deben ser lógicas, relativamente fáciles y generalizables, proporcionar bases de hipótesis verificables, ser consistentes con otras teorías, leyes y principios válidos, explicar las relaciones entre los fenómenos, predecir o provocar un fenómeno deseado, ser útiles para orientar y mejorar la práctica profesional.

Relación entre teoría y práctica de enfermería

La teoría es o debe ser inherente a la práctica, ya que ésta apoya y fundamenta al proceso de enfermería. Establece también las condiciones necesarias para la forma o toma de decisiones.

Sobre las intervenciones de cuidado de enfermería, posibilitando así la predicción de los resultados de cuidado esperando a la Persona.

Clasificación de las teorías

a) Según el enfoque

Teoría de necesidades

Se enfoca en lo que las enfermeras hacen.

Teoría de interacción

Se dirige a ver cómo la enfermera realiza o conduce en el cuidado.

Teoría de resultados

Se centra en los resultados del cuidado y en la naturaleza del receptor del cuidado

b) Según la visión 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 del cambio dinamismo y totalidad representadas por el enfoque de interacción

c) Según su complejidad y nivel de abstracción

Filosóficas

Son amplias y abstractas difíciles de ser demostrables y generalizables en la práctica, precisaban las definiciones de los conceptos

del metaparadigma

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 como la teoría de adaptación de Roy.

Teorías del nivel medio

éstas se centran en un tema más concreto rubricado de manera especial en la atención de los aspectos como el estado de salud, grupo o edad de la persona sujeta a cuidado, ámbito en la cual se desenvuelve la práctica y las intervenciones de enfermería

1.8 Teorías Enfermeras seleccionadas

Teoría de Nightingale

El trabajo de Florence Nightingale fue un modelo inicial para la enfermería, el concepto de entorno fue el centro del cuidado enfermero y su sugerencia de que las enfermeras no tienen que saber todo acerca del proceso de enfermedad diferenció la enfermería de la medicina. Nightingale no contemplaba la enfermería como algo limitado a la administración de medicamentos y tratamientos, sino como algo orientado a proporcionar aire fresco, luz, calor, limpieza, tranquilidad y una alimentación adecuada. Nightingale proporciona a las enfermeras una forma de pensar sobre los pacientes y su entorno. Sus principios

visionarios abarcan los ámbitos de la Práctica, la investigación y la educación. Enseño y utilizo el Proceso enfermero

Teoría de Peplau

La teoría de Hildegard Peplau se centra en las relaciones entre la enfermera-Paciente. El Paciente es una persona con una necesidad y la enfermería es un proceso interpersonal y terapéutico. Esta relación enfermera-Paciente está influida, a la vez, por la enfermera y por las percepciones e ideas preconcebidas del paciente. La relación de colaboración enfermera-Paciente crea una fuerza de maduración a través de la cual la efectividad interpersonal satisface las necesidades del paciente. Proporciona educación al paciente y cuando se aconseja a los pacientes y sus familias, cuando las necesidades originales del paciente son resueltas, emergen, a algunas veces, necesidades nuevas. Las fases caracterizan la relación interpersonal entre enfermera-Paciente; orientación, fase de trabajo y finalización.

Teoría de Henderson

Virginia Henderson defiende la enfermería como ayudar a la Persona, enferma o sana en la realización de aquellas actividades que contribuirán a la salud, recuperación o muerte en paz, y que la Persona realizara sin ayuda si ella tuviera la fuerza, la voluntad o los conocimientos necesarios. 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.

Teoría de Orem

La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem 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. Esta teoría funciona bien en todas las etapas del proceso enfermero. La enfermera valora y determina por qué un paciente es incapaz de satisfacer estas necesidades, identifica los objetivos para ayudar al paciente es incapaz de satisfacer interviene para ayudar al paciente a realizar el autocuidado y evalúa cuánto autocuidado y evalúa cuánto autocuidado es capaz de realizar el paciente.

Teoría de Leininger

el cuidado humano varía entre culturas en sus manifestaciones, procesos, y modelos. Los factores de la estructura social, tales como la religión del paciente, la política, la cultura y las tradiciones, son fuerzas significativas que afectan al cuidado e influyen en los patrones de la salud y enfermedad del paciente. Para proporcionar cuidados a pacientes de culturas singulares, la enfermera integra sin riesgo las tradiciones culturales los valores y las creencias del paciente en el plan de cuidados.

Teoría de Betty Neuman

esta basada en el estrés y en la reacción del paciente al elemento estresante. El sistema está compuesto de cinco conceptos que interactúan entre sí: fisiológico, psicológico, socio cultural, de desarrollo y espiritual.

