

Nombre del Alumno: Shady Mariell López Enamorado

Nombre del tema: Principales Características

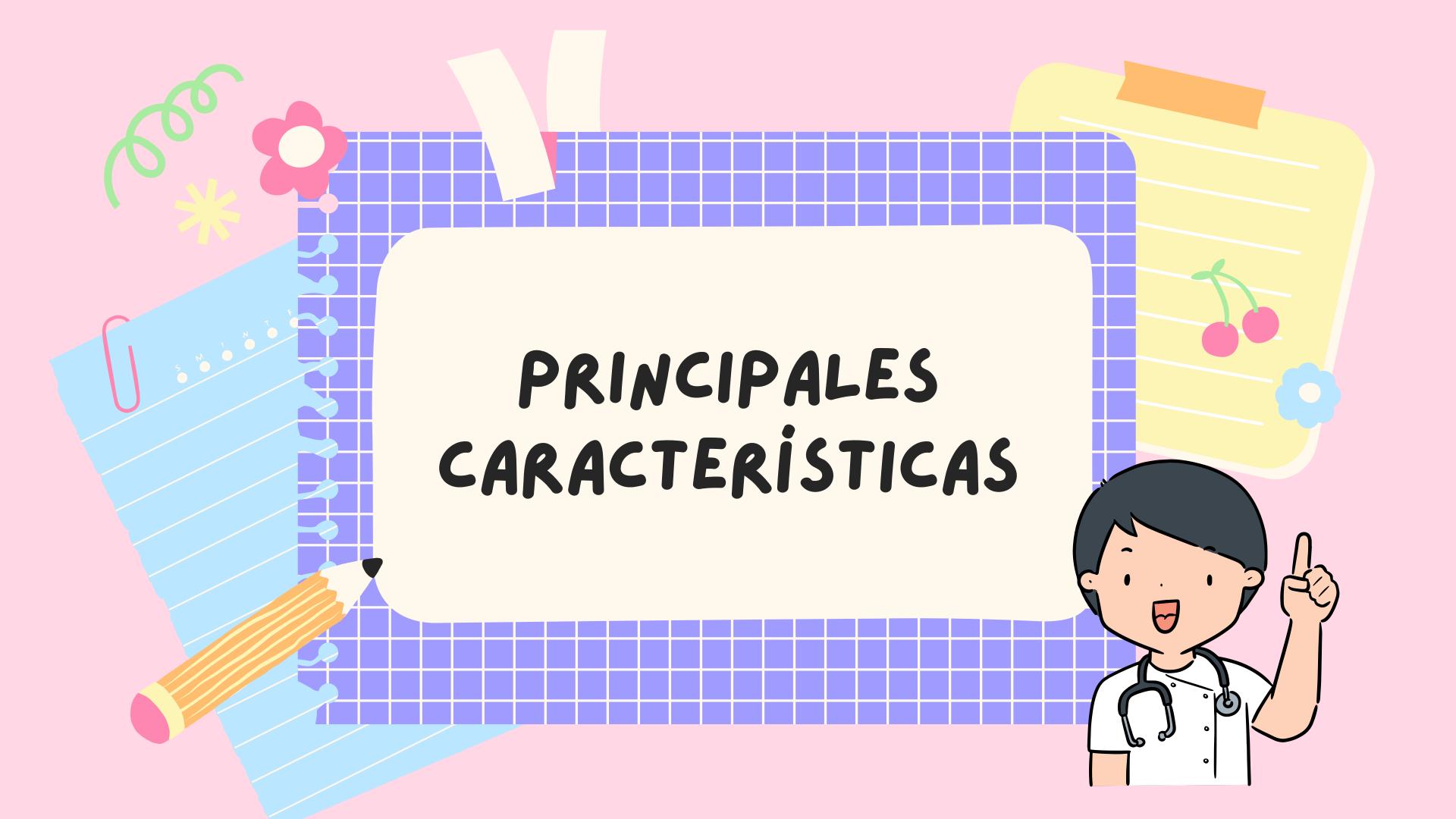
Parcial: II

Nombre de la Materia: fundamentos de enfermería II

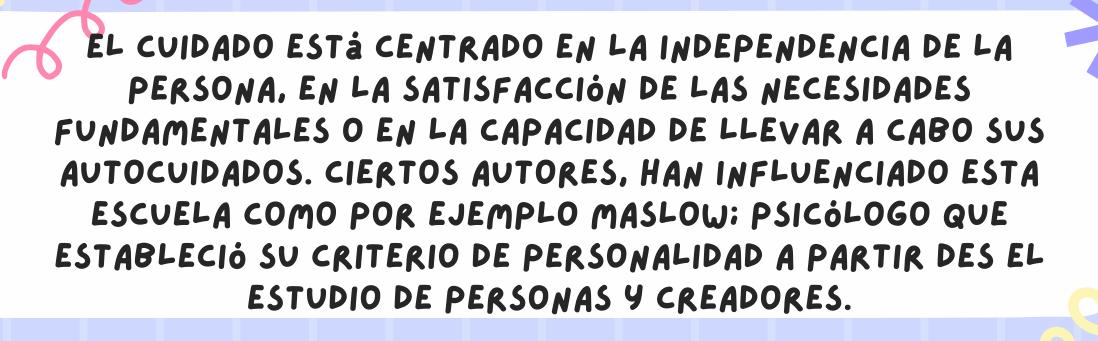
Nombre del profesor: López Silba María del carmen

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 2



ESCUELA DE NECESIDADES DE VIRGINIA HENDERSON: DOROTEA OREM





MASLOW FORMULA EN SU TEORÍA UNA JERARQUÍA DE NECESIDADES HUMANAS Y DEFIENDE QUE CONFORME SE SATISFACEN LAS NECESIDADES MÁS BÁSICAS, LOS SERES HUMANOS DESARROLLAN NECESIDADES Y DESEOS MÁS ELEVADOS

- 1°) Necesidades fisiológicas básicas para mantener la homeostasis: Necesidad de respirar, beber agua y alimentarse, mantener equilibrio de PH, temperatura, dormir.
- 2°) Necesidad de seguridad y protección Sentirse seguro y protegido, incluso desarrollar ciertos límites en cuanto al orden.
- **3°) Necesidad de afiliación y afecto:** Está relacionado con el desarrollo afectivo del individuo, son las necesidades de: Asociación, participación y aceptación.
- 4°) Estima o reconocimiento: Maslow definió dos tipos de necesidades de estima, una alta y otra baja. La estima alta concierne a la necesidad del respeto a uno mismo, e incluye sentimientos tales como confianza, competencia, maestría, logros, independencia y libertad. La estima baja concierne al respeto de las demás personas: la necesidad de atención, aprecio, reconocimiento, reputación, estatus, dignidad, fama, gloria, e incluso dominio.
- **5°) Autorrealización o auto actualización:** Maslow utilizó varios términos para denominarlo: motivación de crecimiento, necesidad de ser y autorrealización.



TEORIA 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



FUNCIONES DE LA ENFERMERIA

















AYUDAR A LOS INDIVIDUOS SANOS O ENFERMOS

ACTUAR COMO MIEMBRO DEL EQUIPO DE SALUD ACTUAR
INDEPENDIENTEMEN
TE DEL MEDICO,
PERO APOYAR SU
PLAN

POSEER
CONOCIMIENTOS
TANTO DE BIOLOGÍA
COMO SOCIOLOGÍA



TEORIA DE OREM







La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem 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. El objetivo de la teoría de Orem es ayudar al paciente a realizar el autocuidado y gestionar sus problemas de salud.











- 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, y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de la persona.
- 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.















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.



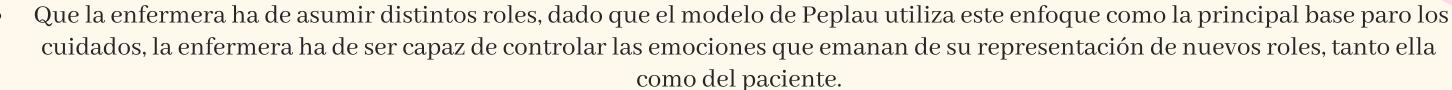
EPISTEMOLOGIA

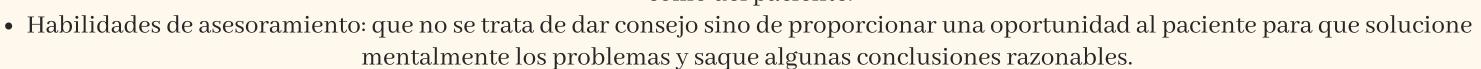












- Proporcionar una red de apoyo para el personal. Supone exigencias emocionales importantes para la persona que presta los cuidados.
- El empleo de su modelo queda limitado en el trabajo con pacientes seniles, comatosos, neonatos, En dicha situación la relación enfermera-paciente es unilateral, por tanto,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











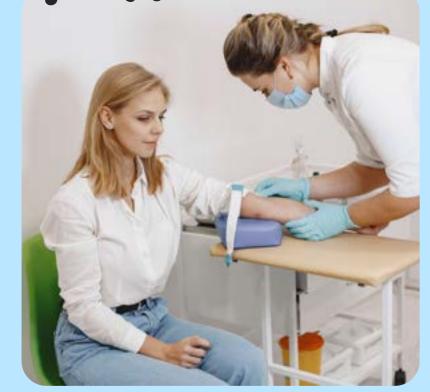


ASUNCIONES PROPOSICIONES Y ELEMENTOS FUNDAMENTALES

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.

DEFINICION DE ENFERMERIA

Es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos propios del hombre hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y en comunidad, según pepla u la salud consta de condiciones interpersonales y psicológicas que interactúan.











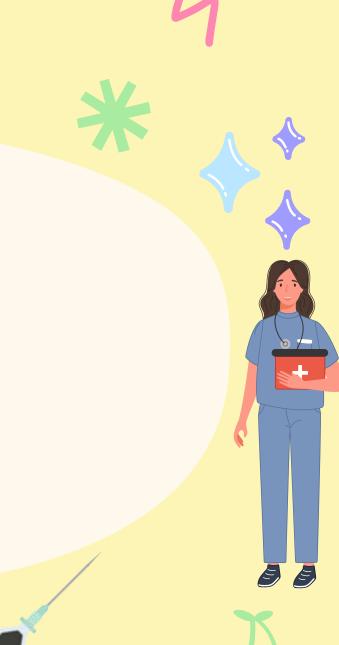
MODELO DE HILDEGARDE PEPLAU



BASES TEÓRICAS



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





PRESUNCIONES Y VALORES





















Fase de orientación. El paciente intenta clarificara sus dificultades y la amplitud de las necesidades de ayuda. La enfermera valora la situación de la persona.

Fase de identificación. El paciente clarifica su situación, identifica la necesidad de ayuda y responde a las personas que le ofrecen 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. La enfermera evalúa el crecimiento que se ha producido entre ambos.



En la que las teóricas que la representan han intentado conceptualizar los resultados o los efectos deseables de los cuidados enfermeros en términos de restablecimiento de un equilibrio, una estabilidad, una homeostasis o preservar la energía; inspiradas en teorías de adaptación y desarrollo, así como en la teoría general de sistemas. Dicha escuela es representada por Jonson, Hall, Levine, Roy y Neuman.





MODELO DE ADAPTACIÓN

El término «adaptarse» significa que la persona, en tanto que sistema, tiene la capacidad de ajustarse eficazmente a los cambios del entorno, y a su vez, de influenciar sobre éste. Según Roy, la salud, que es un estado y un proceso, permite a la persona ser o llegar a ser íntegro y unificado. El «estado de Salud» es la adaptación según los cuatro modos que refleja esta integración y esta unidad. El "proceso de salud» es el esfuerzo constante que hace el individuo para alcanzar su máximo potencial de adaptación. El entorno por su parte, es conceptualizado como un conjunto de circunstancias de situaciones y de influencias que pueden modificar o i influenciar la aparición de comportamientos específicos de las personas o grupos El entorno proporciona los estímulos o los datos de entrada en la persona como sistema adaptativo.

CUIDADO DE ENFERMERIA

- Es una disciplina centrada en la práctica dirigida a las personas y a sus respuestas ante los estímulos y la adaptación al entorno.
- Para planificar los cuidados propone un proceso de solución de problemas de seis pasos:
 - 1. Valorar la conducta del enfermo/usuario.
 - 2. Valorar los factores influyentes.
 - 3. Identificar los problemas.
 - 4. Fijar los objetivos.
 - 5. Seleccionar las intervenciones.
 - 6. Evaluar los resultados.









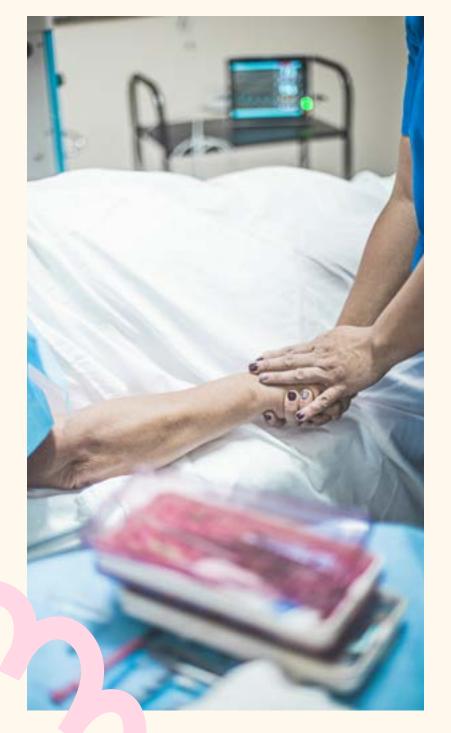




RELACIONES DE APLICACIÓN DE LA TEORÍA

- Enfermero paciente: Roy subraya que, en su intervención, el/la enfermero/a debe estar siempre consiente de la responsabilidad activa que tiene el paciente de participar en su propia atención cuando es capaz de hacerlo.
- Paciente enfermero: Paciente que recibe los cuidados enfermeros. Para Roy, el paciente es un sistema abierto y adaptativo, que aplica un ciclo de retroacción de entrada, procesamiento y salida:
- Familia enfermero: Roy, en su modelo sostiene que la familia también es un receptor de cuidados, que también tiene una conducta de adaptación

PARADIGMA DE LA TRANSFORMACIÓN.











A lo largo de estos años el modelo ha tenido un gran desarrollo, gracias a la profundización que ha hecho la autora en el campo humanístico y en el de las ciencias sociales, así como a los resultados de investigaciones aplicadas y la influencia de otros teóricos de enfermería, como Martha Rogers y Margaret Newman, que llevaron a Roy a revisar y modificar la visión filosófica del modelo, de tal manera que en la actualidad corresponde más a una visión de reciprocidad, que a una visión de reacción).

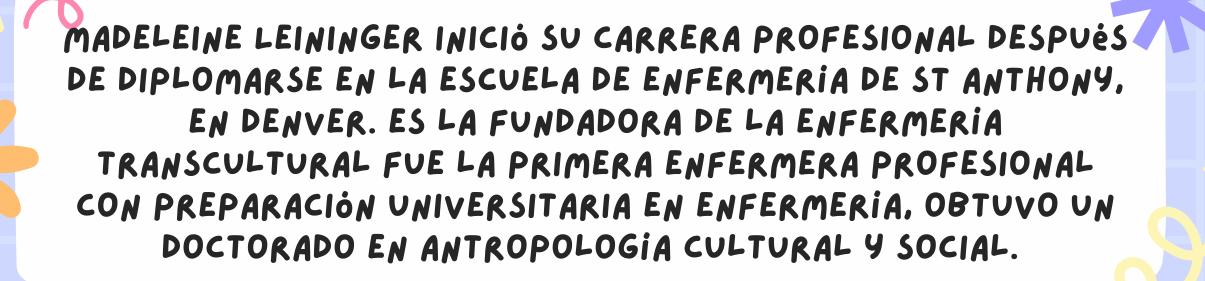








MADELINE LEININGER CULTURA DE LOS CUIDADOS, TEORÍA DE LA DIVERSIDAD Y DE LA UNIVERSALIDAD.



"ESQUEMA DEL SOL NACIENTE"

- Aceptación de la teoría por la comunidad de enfermería: Lentitud por parte de y valorar la importancia de los factores culturales y de enfermería transcultural.
- Generalidad: Esta teoría contempla la asistencia de enfermería desde un punto de vista mundial y multicultural.
- **Precisión Empírica**: Se han descubierto 135 estructuras asistenciales, un número en continuo aumento conforme crece la riqueza de los conocimientos transculturales.
- Consecuencias Deducibles: Refiere Leininger: que en virtud de su amplio enfoque multicultural la teoría contribuye a la consolidación de la enfermería como disciplina y profesión que dé respuesta a las necesidades encontradas en el mundo multicultural.



Bibliografía

Universidad del sureste. 2023

Antología de Fundamentos de Enfermeria II. PDF

https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/d6779be

ce1233cd3b68452a3ce79fbac-LC-

LEN201%20FUNDAMENTOS%20DE%20ENFERMERIA%20II.pdf