



Nombre del Alumno: Gloria Díaz Álvarez

Nombre del tema: Teoristas

Parcial: I

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería 2

Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar Velasco

Nombre de la licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7°

TEORISA FLORENCE NIGHTINGALE

Florence Nightingale (Florencia, 12 de mayo de 1820-Londres, 13 de agosto de 1910) fue una enfermera, escritora y estadística británica, considerada precursora de la enfermería profesional contemporánea y creadora del primer modelo conceptual de enfermería.



Su contribución más famosa tuvo lugar durante la guerra de Crimea, la cual se convirtió en su objetivo central a partir de la llegada a Gran Bretaña de los reportes acerca de las terribles condiciones de los heridos.



Algunos elementos abordados en la teoría de Florence Nightingale han influido de manera notable en la formación de los enfermeros profesionales, tales como la importancia de la educación sanitaria para fomentar un entorno agradable, la constante observación de los diversos problemas de salud, el mantenimiento de conductas éticas hacia el paciente, la necesidad de la prestación de servicios a domicilio, la realización de actividades organizativas y de administración, además de la imprescindible investigación científica para el desarrollo de la ciencia.



La Teoría del Cuidado de Nightingale se basa en varios principios clave, que incluyen:

1.- EL AMBIENTE

Nightingale creía que el ambiente en el que se encontraba el paciente era crucial para su recuperación. Por lo tanto, era importante que los hospitales y centros médicos tuvieran una buena ventilación, luz natural y un ambiente limpio y saludable.



2.- EL CUIDADO PERSONAL

Nightingale también creía que el cuidado personal era importante para la recuperación del paciente. Esto incluye aspectos como la higiene personal, la nutrición adecuada y la atención a las necesidades emocionales del paciente.



OBJETIVO DE SU TEORÍA

La teoría se enfoca en el cuidado del paciente como el eje central de la práctica de la enfermería, y proporciona un marco para la atención médica centrada en el paciente y la planificación de la atención médica individualizada.



3.- LA FORMACIÓN DL PERSONAL MEDICO

Otro aspecto clave de la teoría de Nightingale es la formación del personal médico. Nightingale creía que la enfermería era una profesión en sí misma y que los enfermeros debían recibir una formación adecuada para poder brindar un cuidado de calidad a los pacientes.



TEORISTA VIRGINIA HENDERSON

Virginia Henderson (Kansas, 30 de noviembre de 1897 – Bradford, 19 de marzo de 1996), fue una enfermera teorizadora que incorporó los principios fisiológicos y psicológicos a su concepto personal de enfermería.



Valoración: Se determina el grado de dependencia-independencia en la satisfacción de las 14 necesidades; las causas de dificultad en su satisfacción; las interrelaciones de unas necesidades con otras; la definición de los problemas y su relación con las causas de dificultad identificadas.

Ejecución: Se formulan los objetivos de independencia sobre la base de las fuentes de dificultades identificadas, en la elección del modo de intervención (ayuda-suplencia) y en la determinación de las actividades a realizar. Esos criterios guiarán la puesta en marcha del plan de cuidados en la intervención.



Evaluación: Se comparan los criterios de niveles de independencia que se establecieron en el plan de cuidados con el grado de independencia conseguido.



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 de cubrir completamente las necesidades del paciente en el modo en que sea posible; necesidades que serían comunes a toda persona, enferma o sana.

- 1.-Respiración y circulación.
- 2.-Nutrición e hidratación.
- 3.-Eliminación de los productos de desecho del organismo.
- 4.-Moverse y mantener una postura adecuada.
- 5.-Sueño y descanso.
- 6.-Vestirse y desvestirse. Usar prendas de vestir adecuadas.
- 7.-Termorregulación. Ser capaz de mantener el calor corporal modificando las prendas de vestir y el entorno.
- 8.-Mantenimiento de la higiene personal y protección de la piel.
- 9.-Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás (Seguridad).
- 10.-Comunicarse con otras personas siendo capaz de expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
- 11.-Creencias y valores personales.
- 12.-Trabajar y sentirse realizado.
- 13.-Participar en actividades recreativas
- 14.-Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad.



TEORISTA LYDIA ELOISE HALL



Lydia Eloise Hall (21 de septiembre de 1906 – 27 de febrero de 1969) fue una teórica de enfermería que desarrolló el modelo de enfermería Care, Cure, Core. Su teoría definió a la Enfermería como “una participación en los aspectos de cuidado, núcleo y curación del cuidado del paciente, donde el CUIDADO es función exclusiva de las enfermeras, mientras que el CORE y CURE se comparten con otros miembros del equipo de salud”.



CIRCULO DE ATENCIÓN

El círculo de atención define la función principal de una enfermera profesional, como brindar atención corporal al paciente y ayudarlo a completar funciones biológicas diarias básicas como comer, bañarse, evacuar y vestirse. Al brindar este cuidado, el objetivo de la enfermera es la comodidad del paciente.



Esta área enfatiza las necesidades sociales, emocionales, espirituales e intelectuales del paciente relacionadas con la familia, la institución, la comunidad y el mundo. Esto puede ayudar al paciente a expresar verbalmente sus sentimientos con respecto al proceso de la enfermedad y sus efectos mediante el uso de la técnica reflexiva. A través de tal expresión, el paciente puede ganar identidad propia y desarrollar aún más la madurez.

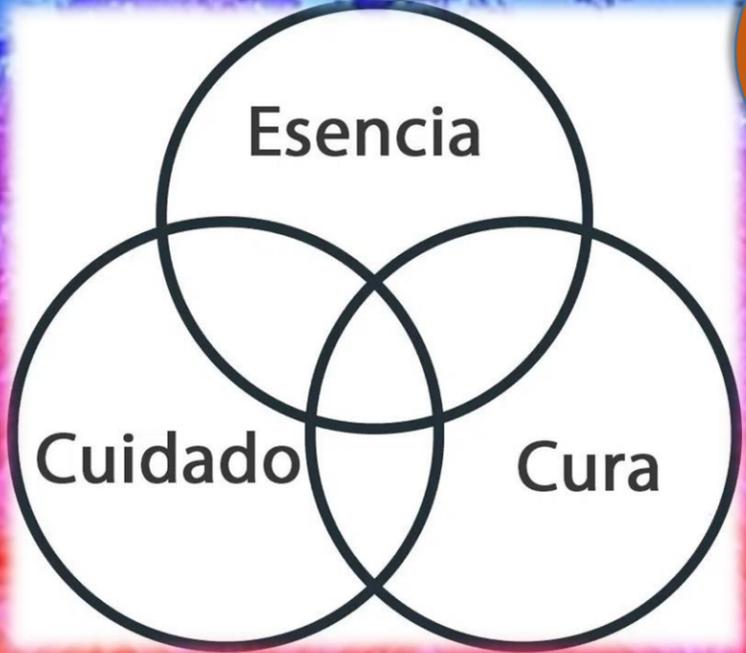
CIRCULO CENTRAL

CIRCULO DE CURA

En definitiva, son las intervenciones o actuaciones encaminadas a tratar al paciente de cualquier enfermedad o padecimiento que padezca. Durante este aspecto de la atención de enfermería, la enfermera es una defensora activa del paciente.



Su modelo contiene tres círculos independientes pero interconectados. Los tres círculos son el núcleo, el cuidado y la cura.



El núcleo es el paciente. La cura se refiere a las intervenciones médicas y de enfermería, y el cuidado es el cuidado que brindan las enfermeras. La enfermería funciona en los tres círculos, pero los comparte en diferentes grados con otras disciplinas.



TEORISTA HILDEGART ELIZABETH PEPLAU

Hildegart Elizabeth Peplau (1 de septiembre de 1909, Reading, Pensilvania, 17 de marzo de 1999, California) fue una famosa enfermera teorizadora estadounidense que estableció un modelo de cuidados que actualmente lleva su nombre.



MODELO DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES



El modelo de Hildegart E. Peplau consiste en ser capaz de entender la propia conducta para ayudar a los demás a identificar los problemas que sienten y aplicar los principios de las relaciones humanas a las dificultades que surgen en todos los grados de la experiencia.

El progreso de dicha teoría se basó en el estudio de otras obras importantes sobre la conducta humana y el funcionamiento de la psique. Además, las hilvanó con sus experiencias personales y profesionales dentro de su campo laboral.

Según Peplau, la correlación entre paciente y enfermero se da en cuatro fases que tienen como objetivo el desarrollo personal de ambos en diferentes entornos.



La **primera fase** se denomina “orientación”, momento en que el paciente presenta un estado de incomodidad y necesita apoyo de un profesional de la enfermería, quien le ayudará a entender lo que ocurre.

La **segunda fase** es la “identificación”. En este punto el paciente reconoce la necesidad de ayuda y colabora con quienes le brindarán apoyo; mientras que el profesional de enfermería hace el diagnóstico y establece un plan de acción.



La **tercera fase** es la de “explotación” o aprovechamiento. Se refiere a cuando el plan de cuidados del profesional de enfermería se aplica de manera efectiva y el paciente hace uso de los servicios, colabora y se beneficia de ellos.



La **cuarta fase** es la “resolución”, etapa en la cual los objetivos empiezan a lograrse positivamente y de manera progresiva y, además, la relación entre paciente y enfermero se va haciendo independiente.



El desarrollo de las fases explicadas por Peplau fue adoptado de manera generalizada por la comunidad de la enfermería, ya que ofrece un método factible y constituye un modelo basado en teoría y práctica que promueve una relación de dependencia necesaria para hallar soluciones a una necesidad insatisfecha.

TEORISTA MARTHA E. ROGERS

Martha Elizabeth Rogers (12 de mayo de 1914 – 13 de marzo de 1994) fue una enfermera, investigadora, teórica y autora estadounidense ampliamente conocida por desarrollar la Ciencia de los seres humanos unitarios y su libro histórico, Introducción a las bases teóricas de la enfermería.



El proceso de enfermería consta de tres pasos en la Teoría de los seres humanos unitarios de Rogers: evaluación, patrón mutuo voluntario y evaluación.

SUPOSICIONES

- (1) El hombre es un todo unificado que posee su propia integridad y manifiesta características que son más que la suma de sus partes y diferentes de ellas.
- (2) El hombre y el medio ambiente están continuamente intercambiando materia y energía entre sí.
- (3) El proceso de la vida evoluciona de manera irreversible y unidireccional a lo largo del continuo espacio-tiempo.
- (4) El patrón y la organización identifican al hombre y reflejan su totalidad innovadora.
- (5) El hombre se caracteriza por la capacidad de abstracción e imaginación, lenguaje y pensamiento. sensación v emoción.



Las áreas de evaluación son el patrón total de eventos en cualquier punto del espacio-tiempo, los estados simultáneos del paciente y su entorno, los ritmos del proceso vital, los datos complementarios, las entidades categóricas de la enfermedad, la patología del subsistema y la evaluación del patrón. La evaluación debe ser una evaluación integral de los campos humano y ambiental.

EL PATRÓN MUTUO DE LOS CAMPOS HUMANO Y AMBIENTAL INCLUYE:

- El intercambio de conocimientos.
- Ofreciendo opciones empoderando al paciente.
- Fomentando patrones Evaluación.
- Evaluación de patrones repetidos, que incluye nutrición, trabajo/actividades de ocio, ciclos de vigilia/ sueño, relaciones, dolor y miedo /esperanzas.
- Identificar la disonancia y la armonía.
- Validar valoración con el paciente.
- Autorreflexión para el paciente.



TEORISTA DOROTHY E. JOHNSON



Dorothy E. Johnson (21 de agosto de 1919 – febrero de 1999) fue una de las más grandes teoristas de la enfermería que desarrolló el "Modelo del sistema conductual". Su teoría de la enfermería define a la enfermería como "una fuerza reguladora externa que actúa para preservar la organización e integración de las conductas de los pacientes en un nivel óptimo en aquellas condiciones en las que la conducta constituye una amenaza para la salud física o social, o en las que la enfermedad es encontrada.»

El hombre como sistema conductual trata de alcanzar un equilibrio a través de ajustes y adaptaciones que consigue hasta cierto punto, para actuar de forma eficaz y eficiente. Cada subsistema conductual tiene requisitos estructurales y funcionales.



La teoría del Sistema Conductual de Dorothy Johnson se refiere a una meta paradigma ya que estudia un conjunto de teorías; persona, salud, cuidado y entorno.

1.- DE DEPENDENCIA

Promueve una conducta de colaboración que exige una respuesta recíproca, sus consecuencias son la aprobación, la atención o reconocimiento y la asistencia física. La conducta dependiente evoluciona desde un grado total de dependencia de los demás hasta un mayor grado de dependencia de uno mismo.

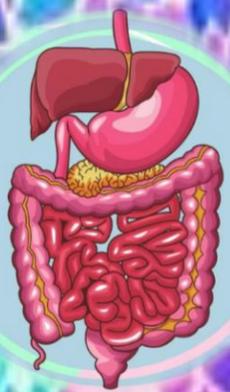
2.- DE INGESTIÓN

Tiene que ver con cómo, cuándo, qué y cuánto y en qué condiciones nos alimentamos; cumple así la amplia función de satisfacer el apetito. Se encuentra estrechamente relacionado con factores ecológicos, sociales además de biológicos.



3.- DE ELIMINACIÓN

Se relaciona con cuando, como y en qué condiciones se produce la eliminación, en los aspectos biológicos de este subsistema influyen factores sociales y fisiológicos hasta el punto que pueden entrar en conflicto con él.



4.- SEXUAL

Obedece a la doble función de procreación y de satisfacción, incluye el cortejo y el emparejamiento y del mismo modo contempla un amplio espectro de conductas asociadas con el papel sexual.

5.- DE AGRESIVIDAD

Consiste en proteger y conservar, y proviene de una intención primaria de dañar a los demás. La sociedad demanda límites en los modos de autoprotección y pide que se respete y proteja tanto a las personas como a su propiedad.

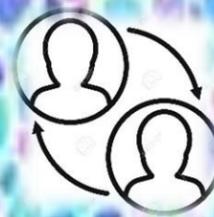


6.- DE REALIZACIÓN

Su función consiste en controlar o dominar un aspecto propio del mundo circundante hasta alcanzar un cierto grado de superación. Se relacionan estrechamente las cualidades intelectuales, físicas, mecánicas y sociales.

7.- DE AFILIACIÓN

Proporciona supervivencia y seguridad. Sus consecuencias son inclusión, intimidad y formación y mantenimiento sociales de un enlace social fuerte.



TEORISTA MYRA ESTRIN LEVINE



"Los Cuatro Principios de Conservación de Enfermería" fue la primera declaración de los principios de conservación. Otros trabajos preliminares incluidos son:

- 1.-Adaptación y Evaluación: Justificación de la Intervención de Enfermería.
- 2.-Solo por falta de amor
- 3.-La búsqueda de la totalidad

TEORÍA DE ENFERMERÍA: EL MODELO DE CONSERVACIÓN



El núcleo del modelo de conservación es mejorar el bienestar físico y emocional de una persona al considerar los cuatro dominios de conservación que ella estableció. El papel de la enfermería en la conservación es ayudar a la persona con el proceso de "mantener unida" a la persona total con la menor cantidad de esfuerzo. Levine (1989) propuso los siguientes cuatro principios de conservación:



Myra Estrin Levine nació en Chicago en 1920, la primera hija de tres hermanos. Su participación durante la enfermedad gastrointestinal persistente de su padre contribuyó a su interés y dedicación a la enfermería.



LA CONSERVACIÓN DE LA ENERGÍA

Se refiere a equilibrar la entrada y salida de energía para evitar una fatiga excesiva.

Incluye descanso adecuado, nutrición y ejercicio.

Ejemplos: Disponibilidad de descanso adecuado; Sustento de una nutrición adecuada.



LA CONSERVACIÓN DE LA INTEGRIDAD ESTRUCTURAL,

se refiere a mantener o restaurar la estructura del cuerpo, prevenir el deterioro físico y promover la curación.

Ejemplos: Ayudar al paciente en el ejercicio de ROM; Preservación de la higiene personal del paciente.



LA CONSERVACIÓN DE LA INTEGRIDAD PERSONAL,

Reconoce al individuo como alguien que lucha por el reconocimiento, el respeto, la autoconciencia, la individualidad y la autodeterminación.

Ejemplo: reconocer y preservar las necesidades de espacio del paciente-



LA CONSERVACIÓN DE LA INTEGRIDAD SOCIAL EXISTE.

Cuando se reconoce a un paciente como alguien que reside dentro de una familia, una comunidad, un grupo religioso, un grupo étnico, un sistema político y una nación.

Ejemplo: Ayudar al individuo a preservar su lugar en una familia, comunidad y sociedad.



El concepto de conservación, adaptación e integridad se puede aplicar a cualquier grupo de edad ya que cada individuo necesita expandir y reservar energía corporal.

TEORISTA BETTY NEUMANN



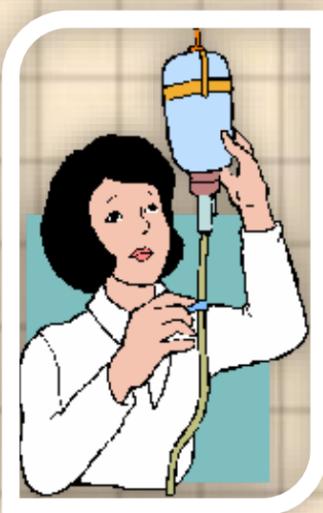
El Modelo de Sistemas de Neumann ve al paciente como un sistema abierto que responde a los factores estresantes del entorno. Las variables del paciente son fisiológicas, psicológicas, socioculturales, de desarrollo y espirituales. El sistema paciente consta de una estructura básica o central que está protegida por líneas de resistencia. El nivel de salud habitual se identifica como la línea de defensa normal protegida por una línea de defensa flexible.



El modelo Neumann fue implementado por una gran variedad de enfermeras trabajando con familias o clientes individuales, para realizar diagnósticos precisos acerca de las dolencias de cada paciente. Entre los conceptos más importantes de la teoría destacan los siguientes:

AMBIENTE

Según la teoría de Neumann, los seres humanos se desenvuelven en un ambiente, el cual es fundamental para que el sistema funcione. Este ambiente es considerado como la suma de todos los factores que afectan el desarrollo del sistema; todo lo que rodea y afecta al individuo.



APRECIACIÓN DEL SER HUMANO

El modelo de Neumann ve al ser humano como un sistema abierto y complejo, el cual interactúa con una serie de factores internos y externos que afectan al estrés individual de cada ser humano. El sistema es considerado un mecanismo dinámico que cambia constantemente.



SALUD

La salud es considerada el grado de estabilidad de cada sistema, el cual es determinado por el bienestar. Cuando se cumple con las condiciones de bienestar de cada persona, se obtiene un bienestar óptimo del sistema. Si las condiciones no se cumplen, se considera que el sistema está en estado de malestar.



MODELO DE SISTEMAS

En 1982 escribió un libro titulado *Modelo de sistemas Neumann*. En este libro explicaba que el rol de una enfermera de la salud mental era estabilizar el sistema de energía de una persona para crear un equilibrio mental y, por ende, lograr el mejor nivel de salud posible.



Prevención como intervención

Las intervenciones son acciones determinadas que ayudan a que el cliente retenga la estabilidad del sistema, la consiga y/o mantenga. 3 niveles: primario, secundario, terciario



Prevención terciaria

Tiene lugar después del tratamiento activo o de la fase de prevención secundaria, pretende conseguir que el paciente recupere la estabilidad óptima del sistema. Su principal objetivo consiste en reforzar la resistencia a los estresantes para ayudar a prevenir la recurrencia de la reacción o regresión

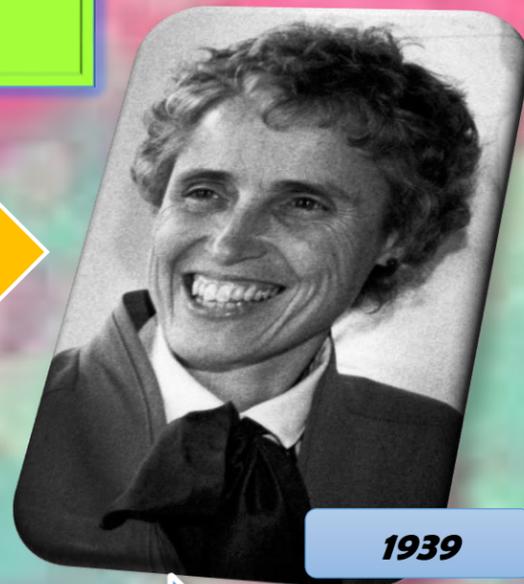
Prevención secundaria

Es un conjunto de intervenciones o de tratamientos iniciados después de que se manifiesten los síntomas de estrés. Tanto los recursos internos como externos del cliente se utilizan para estabilizar el sistema con la intención de reforzar las líneas internas de resistencia, reducir la reacción y aumentar los factores de resistencia

Prevención primaria

Hay que llevarla a cabo cuando se sospecha la existencia de un elemento estresante o ya se ha identificado su presencia. Aunque aun no se ha producido una reacción, ya se conoce el grado de riesgo.

TEORISTA CALLISTA ROY



1939

El modelo de adaptación de Callista Roy es una teoría innovadora en el cuidado de la salud que se enfoca en la adaptación del paciente a su entorno. Esta teoría se basa en la idea de que el objetivo de la enfermería es ayudar al paciente a adaptarse a su entorno, con el fin de promover la salud y el bienestar.



1.-MODO FISIOLÓGICO

Este modo de adaptación se refiere a cómo el cuerpo humano responde y se adapta a los estímulos ambientales. Este modo de adaptación incluye la regulación de los procesos fisiológicos básicos, como la respiración, la circulación sanguínea y la digestión. Los enfermeros pueden ayudar en este modo de adaptación proporcionando cuidados básicos, como la administración de medicamentos y la monitorización de los signos vitales.

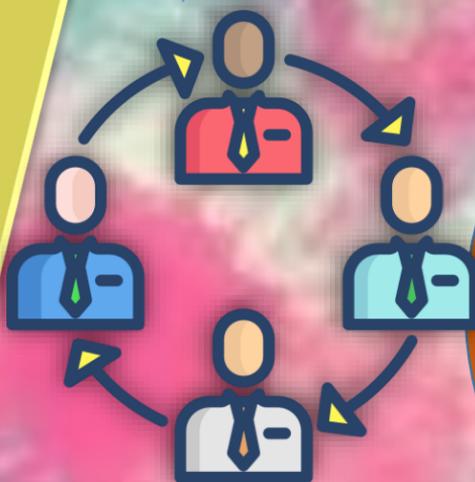
2.-MODO DE AUTOCUIDADO

Este modo de adaptación se refiere a cómo los seres humanos se cuidan a sí mismos. Los enfermeros pueden ayudar en este modo de adaptación enseñando a los pacientes a cuidarse a sí mismos, proporcionando información sobre una alimentación saludable, ejercicio y otros hábitos saludables.



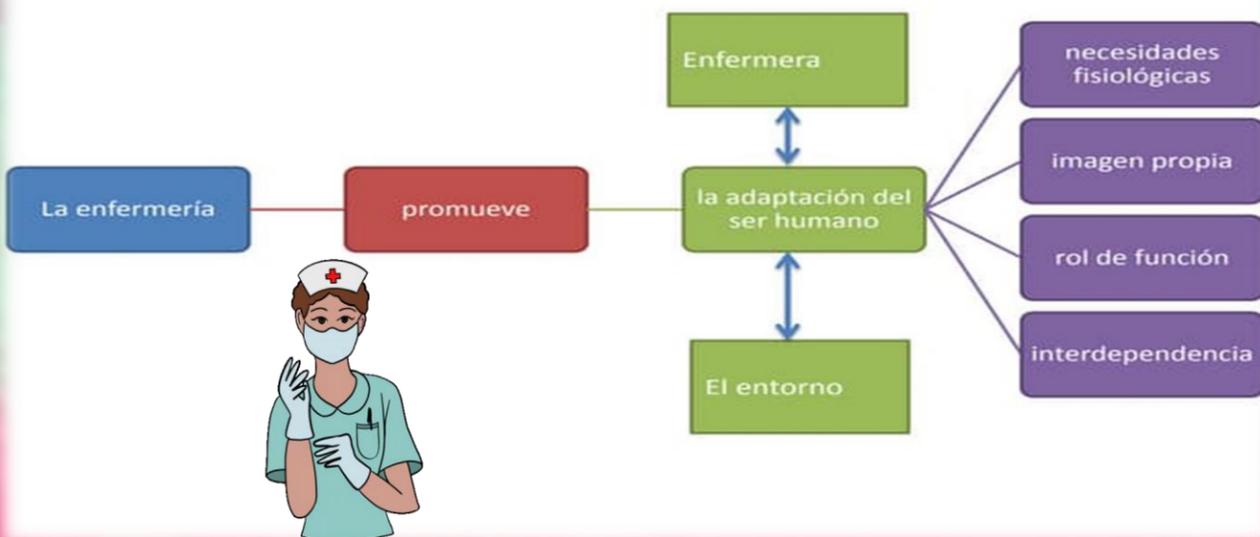
4.-MODO DE INTERDEPENDENCIA

Este modo de adaptación se refiere a cómo los seres humanos se relacionan con los demás y cómo se adaptan a las relaciones interpersonales. Los enfermeros pueden ayudar en este modo de adaptación proporcionando apoyo emocional y educación sobre cómo establecer y mantener relaciones saludables.



3.-MODO DE ROL SOCIAL

Este modo de adaptación se refiere a cómo los seres humanos se adaptan a su entorno social y cultural. Este modo de adaptación incluye el desempeño de roles sociales, como el rol de padre, hijo, amigo, trabajador, entre otros. Los enfermeros pueden ayudar en este modo de adaptación proporcionando apoyo emocional y educación sobre cómo adaptarse a situaciones sociales y culturales cambiantes.



TEORISTA IMOGENE KING

Sus teorías, destacándose la del Logro de Metas, contribuyeron a conformar el sustento y la estructura de la carrera de enfermería. Realizó un aporte inconmensurable en la valoración de la enfermería como la disciplina auxiliar más relevante de la práctica médica.



1996



CONCEPTOS QUE DEFINE:

SALUD
Se define como las experiencias vitales de un ser humano, lo que implica un ajuste continuo a los elementos de estrés en el entorno interior y exterior mediante un uso óptimo de los recursos de uno mismo para lograr la capacidad máxima para el día a día.

ENFERMERÍA
Se define como un proceso de acción, reacción e interacción en el que la enfermera y el cliente comparten información sobre sus percepciones en la situación de enfermería.

YO
El yo de una persona es la suma total de todo lo que puede considerar suyo, el yo incluye entre otras cosas un sistema de ideas, actitudes, valores y compromisos, el yo es el entorno total subjetivo de una persona.



TEORÍA DEL LOGRO DE OBJETIVOS



Explica que la enfermera y el paciente van de la mano en la comunicación de información, establecen objetivos juntos y luego toman medidas para lograr esos objetivos. Los factores que inciden en el logro de las metas son los roles, el estrés, el espacio y el tiempo.

Definió varios términos que incluyen al paciente, definido como un ser social que tiene tres necesidades fundamentales: la necesidad de información en salud, la necesidad de cuidados que buscan prevenir la enfermedad y la necesidad de cuidados cuando el, el paciente es incapaz de ayudarse a sí mismo.

Sistema personal, el sistema interpersonal y el sistema social. A cada sistema se le asignan conceptos diferentes. Los conceptos del sistema personal son la percepción, el yo, el crecimiento y el desarrollo, la imagen corporal, el espacio y el tiempo. Los conceptos para el sistema interpersonal son interacción, comunicación, transacción, rol y estrés. Los conceptos del sistema social son organización, autoridad, poder, estatus y toma de decisiones.

SISTEMAS QUE INTERACTÚAN EN LA TEORÍA DEL LOGRO DE METAS.

También explicó que la salud involucra las experiencias de vida del paciente, incluida la adaptación a los factores estresantes en el entorno interno y externo mediante el uso de los recursos disponibles.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<https://www.lifeder.com/betty-neuman/>

https://teoriaonline.com/teoria-adaptacion-callista-roy/?expand_article=1

<https://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothy-jhonson.html>

https://teoriaonline.com/teoria-cuidado-florence-nightingale/?expand_article=1#los-principios-de-la-teor%C3%ADa-del-cuidado

<https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6810/3582>

<https://www.lifeder.com/hildegard-peplau-biografia-teoria/>

<https://enfermeriavirtual.com/imogene-king-teoria-del-logro-de-metas/#Teoria-del-logro-de-objetivos>

<https://enfermeriavirtual.com/lydia-hall-esencia-cuidado-curacion/>

<https://enfermeriavirtual.com/martha-rogers-ciencia-de-los-seres-humanos-unitarios/>

<https://enfermeriavirtual.com/myra-estrin-levine-el-modelo-de-conservacion/>

https://es.wikipedia.org/wiki/Virginia_Henderson