



## Supernota.

*Cinthya Anahi Vázquez Magaña.*

*Metaparadigma en enfermería.*

*Parcial I.*

*Fundamentos de enfermería I.*

*E.E.Q. Cecilia De la Cruz Sánchez.*

*Licenciatura en enfermería.*

*1° E*

*Pichucalco, Chiapas, México, 20 de Septiembre de 2024.*

# Metaparadigma en enfermería.

- Es el primer nivel de especificidad y perspectiva de los cuidados enfermeros.
- Representa la estructura más abstracta y global de la ciencia enfermera.
- Integra las definiciones conceptuales de persona, entorno, salud y enfermería.
- El metaparadigma sirve para dotar a la profesión de un significado concreto y exclusivo.

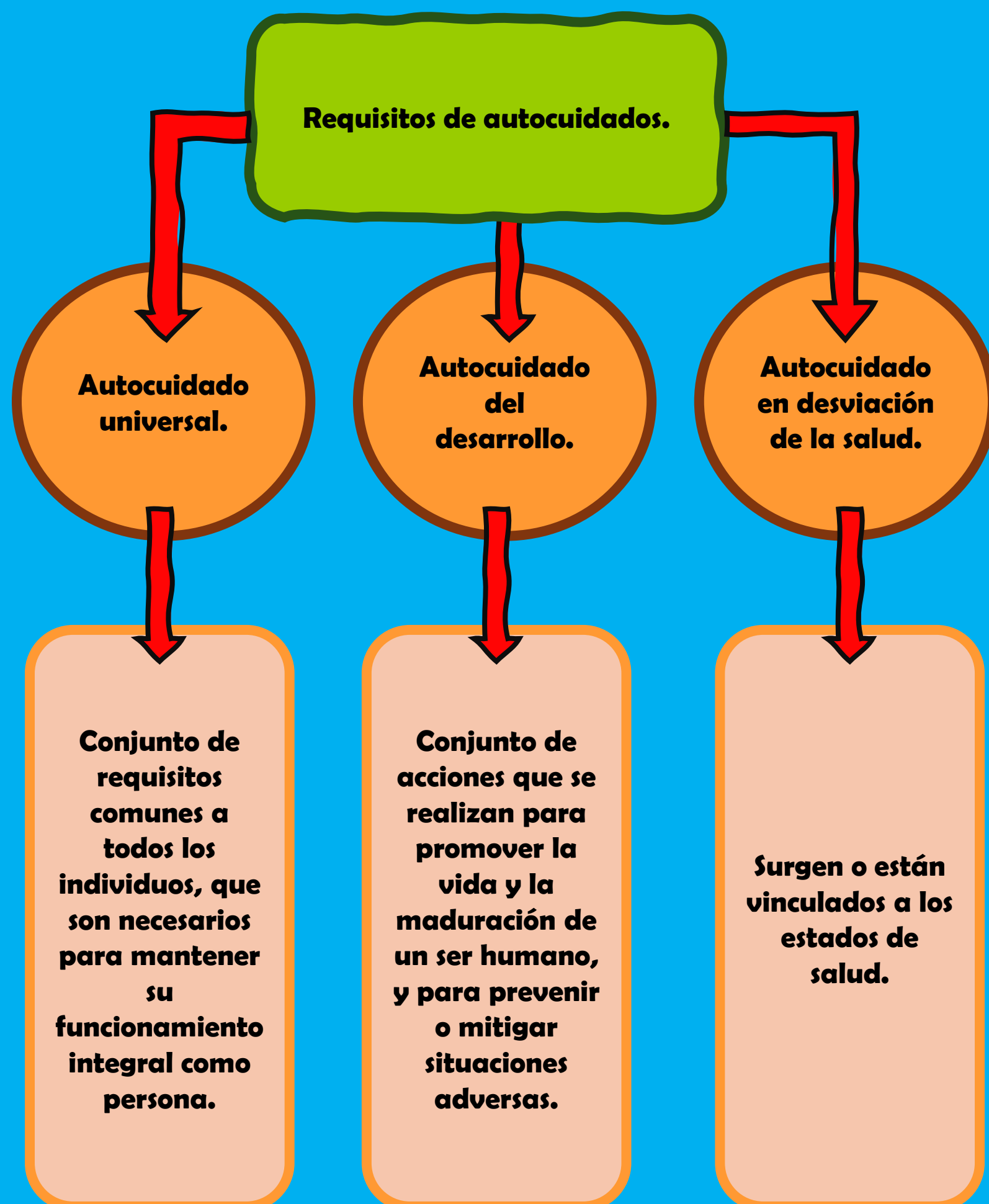


## Conceptos metaparadigmáticos.

- **Persona:** Individuo humano que es corpóreo, pensante, sensible, emocional, reflexivo y relacional.
- **Salud:** Estado de bienestar físico, mental y social, y no solo como la ausencia de enfermedades o afecciones.
- **Enfermería:** Servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto, es proporcionar a las personas y grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.



La salud es un estado que significa integridad estructural y funcional que se consigue por medio de acciones universales llamadas autocuidados.



**El eje fundamental de la enfermería es identificar el déficit entre la capacidad potencial de autocuidado y las demandas de autocuidado de los pacientes. La meta es eliminar este último, de tal forma que se cubran los requerimientos/necesidades universales del desarrollo y se limiten las desviaciones en la salud.**

**Déficit de autocuidado.**

**Relación entre la demanda de cuidado terapéutico y la acción de autocuidado de las propiedades humanas**



**Agente de autocuidado.**


**Persona que proporciona los cuidados o realiza alguna acción específica (realizan su propio cuidado).**

**Acciones de autocuidado internas.**

- 1. Búsqueda de conocimientos.**
- 2. Búsqueda de ayuda y de recursos.**
- 3. Acciones expresivas interpersonales.**
- 4. Controlar factores externos.**

**Acciones de autocuidado externas.**

- 1. Recursos para controlar los factores internos.**
- 2. Controlarse uno mismo (pensamientos, sentimientos, orientación).**



**la comprensión del autocuidado como una acción intencionada con orientaciones internas y externas ayuda a las enfermeras a adquirir, desarrollar y perfeccionar las habilidades necesarias para:**

**Asegurar información válida y fidedigna**

**Analizar la información descriptiva de los sistemas de aprendizaje de autocuidado y de cuidado dependiente.**

**Emitir juicios de cómo pueden ser ayudados los individuos en la realización de las operaciones del aprendizaje de autocuidado terapéutico**





Quando existe el déficit de autocuidado, los enfermeros(as) pueden compensarlo por medio del sistema de enfermería, que puede ser:

- **Compensatorio.**
- **Parcialmente compensatorio.**
- **Apoyo educativo.**

**1**

**Sistema compensador:**

Se trata de que la enfermera se haga cargo de satisfacer los requisitos de autocuidado universal del paciente hasta que este pueda reanudar su propio cuidado o cuando haya aprendido a adaptarse a cualquier incapacidad.

**2**

**Sistema parcialmente compensador:**

La enfermera actúa con un papel compensatorio, pero el paciente está mucho más implicado en su propio cuidado en término de toma de decisiones y acción.

**3**

**Sistema de apoyo educativo:**

El papel de la enfermera se limita a ayudar a tomar decisiones y a comunicar conocimientos y habilidades.

**Sistema de enfermería.**

**Elementos básicos.**

**Enfermera.**

**El paciente o grupo de personas.**

Los acontecimientos ocurridos incluidos, entre ellos, las interacciones con familiares y amigos..

**Cosas en común.**

Las relaciones para tener una relación de enfermería deben estar de forma clara bien establecidas.

Los papeles generales y específicos de la enfermera, el paciente y las personas significativas deben ser determinados (es preciso determinar el alcance de la responsabilidad de enfermería).

Debe formularse la acción específica que se va a adoptar a fin de satisfacer necesidades específicas de cuidados de la salud.

Debe determinar la acción requerida para regular la capacidad de autocuidado para la satisfacción de las demandas de autocuidado en el futuro.

# Fuentes bibliográficas.



- Espino, M. P. M., & Bouza, E. T. (2013). Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. *Gerokomos*, 24(4), 168-177.  
<https://doi.org/10.4321/s1134-928x2013000400005>
- Naranjo-Hernández, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(6), 814-825. <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v23n6/1025-0255-amc-23-06-814.pdf>
- Solar, L. A. P., Reguera, M. G., Gómez, N. P., & Borges, K. R. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *DOAJ (DOAJ: Directory Of Open Access Journals)*.  
<https://doaj.org/article/ed2516ed465b40bfbe0f61f27d56f0db>