



**Nombre del alumno:**

NANCY ESMERALDA VENTURA JIMÉNEZ

**Nombre del profesor:**

LIC. ERVIN SILVESTRE CASTILLO

**Licenciatura:**

ENFERMERÍA ESCOLARIZADO  
7° CUATRIMESTRE "A"

**Materia:**

PRÁCTICA CLÍNICA EN ENFERMERÍA II

**Nombre del trabajo:**

Ensayo sobre:

“El modelo de Virginia Henderson y PAE”

Frontera Comalapa, Chiapas a 11 de agosto del 2

Virginia Henderson inspirada en el humanista Abraham Maslow y en su pirámide de necesidades humanas Henderson establece 14 necesidades, define enfermería como: "La función propia de la enfermera en los cuidados básicos consiste en atender al individuo enfermo o sano en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento (o a evitarle padecimientos en la hora de su muerte) actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Igualmente corresponde a la enfermera cumplir esa misión en forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápidamente posible.

El objetivo de los cuidados es ayudar al enfermo a aumentar, mantener o recuperar el máximo nivel de desarrollo de su potencial para alcanzar su independencia o morir dignamente. El usuario del servicio es la persona que presenta un déficit real o potencial en la satisfacción de las necesidades básicas, o que aún sin presentarlo, tiene un potencial que desarrollar para mejorar su satisfacción. El rol profesional es suplir la autonomía de la persona (hacer por ella) o completar lo que le falta (hacer con ella); y así hacer posible el máximo desarrollo de su potencial, mediante la utilización de sus recursos interno y externos. Las necesidades básicas que la enfermera trata de satisfacer existen independientemente del diagnóstico médico.

La enfermería interactúa con la persona y el ambiente con el propósito fundamental de proporcionar salud.

Estas son las 14 necesidades 1. Respirar normalmente. 2. Alimentarse e hidratarse. 3. Eliminar por todas las vías corporales. 4. Moverse y mantener posturas adecuadas. 5. Dormir y descansar. 6. Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse. 7. Mantener la temperatura corporal. 8. Mantener la higiene y la integridad de la piel. 9. Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas. 10. Comunicarse con los demás para expresar emociones, temores... 11. Vivir de acuerdo con los propios valores. 12. Ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal. 13. Participar en actividades recreativas. 14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normal.

Estas necesidades son indispensables para todas las personas para mantener una salud óptima y como enfermería nuestro papel también es la prevención de las enfermedades, promocionar la salud.

El PAE es el proceso de atención de enfermería que se les brinda a los usuarios y está compuesto por cinco pasos que son de; valoración, diagnóstico de enfermería, planificación, ejecución y evaluación. VALORACIÓN: una valoración de enfermería completa puede

identificar muchas respuestas reales o potenciales del usuario que exigen una intervención de enfermería, y que puede valorar el estado en que se encuentra y que debe ser tratado por otro profesional. Este puede ser directamente con el paciente, también puede ser de manera indirecta. Datos subjetivos; es de manera que el usuario se expresa en cómo se siente describiendo su estado en que él está. Datos objetivos; es que se puedan medir como la presión arterial, temperatura corporal, su frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, son todo aquello que si podemos medir con escalas o instrumento. Datos históricos; son todas aquellos problemas que hayan tenido anteriormente como un golpe, accidentes y que les haya afectado como una hospitalización previa. Datos actuales; como su nombre bien lo dice son todos aquellos problemas que tiene en la actualidad y que se presentan como primera vez.

**DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA:** el diagnóstico de enfermería es el que se realiza cuando una persona llega a un área de salud, donde el personal de enfermería llega un resultado que si la persona será intervenida al hospital. Estructura de los diagnostico de enfermería; Problemas Etiología Signos y síntomas **PLANIFICACIÓN:** esta etapa se inicia con los diagnósticos de enfermería y concluye cuando se registra las intervenciones del cuidado de enfermería. Y estas son las cuatro partes de la planificación: selección de prioridades, determinación de los resultados esperados, determinación de las acciones para lograrlos y registro del plan. Que este consiste en la identificación de los objetivos y distinguir entre los problemas, y deben estar formulados en términos de conducta del usuario y no de la enfermería, lo que es decir es que en como la persona entiende en su término ellos y no de la enfermería. **EJECUCIÓN:** es donde el personal de enfermería ya entra en contacto directo con el paciente no solo para aplicar el plan sino para valorar y evaluar el estado del usuario y llevar sus cuidados correspondientes. **EVALUACIÓN:** consta en la valoración de la situación actual del usuario, para poder finalizar el cuidado de enfermería y poder llegar a un buen resultado del paciente.

A manera de conclusión considero que es de vital importancia conocer el modelo de Victoria Henderson para que así podamos hacer un buen manejo del PAE y brindar una mejor atención, ya que cada paciente reaccionara de diferente manera a los cuidados que le brindemos.

#### BIBLIOGRAFÍA:

Antología proporcionada por el lic. Ervin Silvestre Castillo