



**NOMBRE DEL ALUMNO: Blanca Azucena
Sánchez López**

NOMBRE DEL PROFESOR: Ervin Silvestre Catillo

LICENCIATURA: Enfermería

MATERIA: Practica Clínica en Enfermería

CUATRIMESTRE Y MODALIDAD: 7° Escolarizado

**NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO: Ensayo del
Modelo de Virginia Henderson y PAE**

Frontera Comalapa, Chiapas a 11 de septiembre de 2020.

El modelo de Virginia Henderson es uno en los que se destacan las necesidades humanas que son útiles para el desarrollo humano así mismo poder conceptualizar a la persona y es una gran ayuda en el ámbito laboral de enfermería.

Para profundizar en este tema primero tenemos que conocer las 14 necesidades de V. Henderson.

1. Respirar
2. Alimentarse
3. Eliminar por todas las vías corporales
4. Moverse
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. Comunicación
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.

Todas estas necesidades ya mencionadas son realizadas por cada uno de nosotros a base del conocimiento ya adquirido en un buen estado de salud, estas necesidades son las mismas para cada individuo, pero cada una se presentará de diferente manera dependiendo la situación y las razones de cada uno (permanentes y variables).

DEFINICION DE ENFERMERIA

“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 actividades que el 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 rápido posible.” (Virginia Henderson)

Como bien en la definición de V. Henderson los cuidados de enfermería deben darse a toda aquella población tanto enferma como la no enferma, ¿Por qué? De esa manera si cuidamos a la población sana siguiendo las medidas de prevención primaria, evitaremos el aumento de personas infectadas a dicha enfermedad o bien que esta población sana se enferme.

Y con la población ya enferma los cuidados y los objetivos deben tener una prioridad más alta ya que en sus circunstancias se les es difícil realizar sus actividades diarias y así mismo hacer que su recuperación sea mucho más rápida y tenga éxito o bien sea el caso brindarle la mejor atención y que este esté cómodo en sus últimos momentos de su vida y tener una muerte digna.

P.A.E

Las siglas significan Proceso de Atención de Enfermería, este es un método tan indispensable en el área de enfermería ya que basado en el modelo de V. Henderson es mucho más fácil planear y ejecutar dichos cuidados a los pacientes. Esta herramienta consta de cinco etapas que son: valoración, diagnóstico de enfermería, planificación, ejecución y evaluación.

VALORACION

Consiste en la recogida y organización de datos del paciente de dos maneras las primarias y las secundarias. Las primarias son aquellos datos que obtenemos directamente del paciente y las secundarias son aquella información que obtenemos de otras personas como sus familiares, amigos, vecinos o algún conocido.

Los tipos de datos que podemos encontrar son:

- ✓ Datos subjetivos, son aquellos propios del paciente que nosotros no podemos medir y que solo el paciente puede describir.
- ✓ Datos objetivos, a diferencia de los subjetivos este si podemos medirlos
- ✓ Datos históricos, son hechos por los que el paciente ya ha pasado anteriormente
- ✓ Datos actuales, son aquellos datos de salud que está presentando en la actualidad.

Las formas en las que podemos obtener estos datos son mediante una entrevista, observaciones, exploración física.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración ya realizada. Si la intervención de enfermería es afirmativa se analizan las claves, hacer inferencias, interpretarlas, hacer hipótesis, validarlas y formularlas.

Utilizando la forma en la que describe el problema y el logro del objetivo a realizar: relacionado con// (r/c) y manifestado por// (m/p) así mismo se utilizan las categorías del NANDA. Todo de llevar un orden el cual o seguir una estructura el cual se presenta a continuación

Problema

Etiología

Signos y síntomas

Y los tipos pueden ser: reales (PES), de riesgo (PE), de bienestar (PS).

PLANIFICACION

Esta de cuatro partes que son: selección de prioridades, determinación de los resultados esperados, determinación de las acciones para lograrlos y registro del plan. En esta etapa se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promocionar la salud.

EJECUCION

En esta etapa es donde ponemos en práctica lo que ya se ha planeado el personal de enfermería entra en contacto con el paciente y comienza con los cuidados adecuados para el en el cual también se debe de llevar registro de la actuación y el resultado para dar paso a la última etapa que es la evaluación.

EVALUACION

En esta etapa se verifican los resultados o las respuestas que ha dado el paciente mediante los cuidados establecidos y de esa corregirlos si es necesario.

En conclusión, es muy importante conocer el modelo de V. Henderson ya que mediante el podamos realizar o hacer un buen manejo del PAE y brindar una mejor atención, recordando siempre que cada paciente reaccionara de diferente manera a ciertos

cuidados que le demos, por eso la importancia de seguir con mucha atención cada uno de las etapas que se establecen.

Bibliografía

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/510f2c695c7729af943ab6cc0b17a71a.pdf>