

**Nombre del alumno:**

Angiu Guadalupe Gómez López

**Nombre del profesor:**

LIC. Ervin Silvestre Castillo

**Cuatrimestre**

**7° Cuatrimestre “C”**

**Modalidad**

**Enfermería semiescolarizado**

**Materia:**

Práctica Clínica

**Nombre del trabajo:**

Mapa conceptual:

“Virginia Henderson y el P.A.E”

# EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON Y EL P.A.E



Virginia Henderson desarrolló su modelo conceptual influenciada por la corriente de integración y está incluido dentro de la escuela de necesidades

V. HENDERSON: "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"

V. Henderson tienen una serie de necesidades básicas, Según este principio, las necesidades básicas son las mismas para todos los seres humanos y existen independientemente de la situación en que se encuentre cada individuo.

Las necesidades se modifican en razón de dos tipos de factores:

Permanentes: edad, nivel de inteligencia

Variables: estados patológicos

Proceso de atención de enfermería cuenta para determinar qué fuentes de dificultad tiene el paciente para cubrir sus necesidades.

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.

Relación entre el modelo de Virginia Henderson y el proceso de atención de enfermería

El proceso de atención de enfermería es un método sistemático de prestar cuidados enfermeros

El PAE, es un sistema de planificación y una herramienta indispensable en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto de cinco pasos y tiene un carácter metodológico y consta de 5 etapas:

1. Valoración, la valoración orienta sobre los datos objetivos y subjetivos que debe recogerse y sobre la forma de organizarlos y clasificarlos

2. Diagnóstico de enfermería: Es una declaración de un estado de alteración de la salud real o potencial que se deriva de la valoración de Enfermería

3. Planificación: se realiza con los diagnósticos de Enfermería y concluye cuando se registra las intervenciones del cuidado de Enfermería

**Estructura de los dx de enfermería:**  
**P.E.S.**  
Problema, etiología, signos y síntomas  
**Tipos de dx de enfermería:**  
REAL (P.E.S) Problema, Factores relacionados y características definitorias.  
DE RIESGO (P.E) Problema y Factores relacionados. DE BIENESTAR (P.S) Problemas y Características Definitorias.

4. Ejecución: Es la puesta en práctica del plan de cuidados y dónde la enfermería presta sus servicios. Consta de preparación, realización y registro de la actuación y resultados

5. EVALUACIÓN: se determina la eficacia de la intervención enfermera en términos de logro de los objetivos propuestos. Consta de valoración de la situación actual del usuario, comparación de los objetivos