



**Nombre de alumnos: José Eduardo Guzmán Méndez**

**Nombre del profesor: Rosario Sánchez Cruz**

**Nombre del trabajo: Ensayo  
PROCESO DE ENFERMERÍA**

**Materia: fundamentos de enfermería**

**Grado: primero**

**Grupo: "A"**

Comitán de Domínguez, Chiapas a 12 de  
septiembre de 2019.

# INTRODUCCIÓN

La enfermería es un proceso que incluye intentos y medidas para promover y restablecer el equilibrio en los sistemas humanos. La enfermería se da gracias a la colaboración entre el enfermero y el usuario, que incluye la comunicación interpersonal entre éste y otras personas que son importantes para el usuario y forman parte del sistema sanitario.

En el pasado, la enfermería se realizaba de manera intuitiva y no sistemática, pero con Florencia Nightingale se inició una nueva etapa de profesionalización, en la cual se llevaron a cabo métodos depurados basados en un conjunto de conocimientos que permite juzgar, esta práctica se realiza bajo el proceso de enfermería (PAE), que es un método lógico y racional para que el enfermero organice la información en la forma en que el cuidado es eficiente y efectivo; El PAE consiste en una serie de acciones que conducen a un objetivo específico. Todas las fases del proceso están interconectados e influyen al todo y se producen uno tras otro. La valoración conduce al diagnóstico, a la planificación, a las intervenciones de enfermería y la evaluación

Es importante señalar que el PAE tiene un enfoque holístico que tiene en cuenta tanto los problemas físicos como su impacto en el funcionamiento de la persona como ser individualizado. Mantener este enfoque asegura que se satisfagan las necesidades individuales y ayuda a la enfermera a adaptar las intervenciones al individuo (y la familia) en lugar de a la enfermedad.

El uso de métodos de modelos funcionales facilita una evaluación integral y sistemática. Asimismo, permiten al enfermero identificar los patrones funcionales y patrones de disfunción que componen un diagnóstico de enfermería, lo que proporciona una base para la selección de intervenciones de enfermería que permitan obtener los resultados deseados en el usuario.

# DESARROLLO

## *PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERIA*

### *P.A.E*

## **¿QUÉ ES?**

Es un método sistemático y organizado, encargado de gestionar la atención integral y progresiva; se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas a las necesidades sanitarias.

## **¿CUÁLES SON SUS OBJETIVOS?**

- Permite a la persona participar en su propio cuidado.
- Garantiza la respuesta a los problemas de salud reales o potenciales.
- Ofrece atención individualizada continua y de calidad.
- Ayuda a identificar problemas únicos de la persona.

## **CARACTERÍSTICAS P.A.E.**

- Interpersonal
- Cíclico
- Universal
- Enfoque holístico
- Humanístico

## ***ETAPAS DEL P.A.E***

### ***Consta de 5 fases:***

- VALORACIÓN
- DIAGNÓSTICO
- PLANEACIÓN
- EJECUCIÓN
- EVALUACIÓN

### ***VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO***

•En la valoración obtenemos datos tanto objetivos como subjetivos, es la colección de toda la información que se necesita del paciente.

•Las fuentes de información primarias son:

paciente, entrevista, observación, exploración física de enfermería (auscultación, inspección, palpación, percusión)

•En esta fase determinados el grado de dependencia/independencia en cada una de las 14 necesidades, sugeridas por V. Henderson:

1. Necesidad de Oxigenación.
2. Necesidad de alimentación e hidratación.
3. Necesidad de eliminación.
4. Necesidad de termorregulación.
5. Necesidad de evitar peligros.
6. Necesidad de moverse.
7. Necesidad de descanso y sueño.
8. Necesidad de uso de prendas de vestir.
9. Necesidad de protección a la piel.

10. Necesidad de comunicarse.
11. Necesidad de vivir según creencias.
12. Necesidad de trabajar y realizarse.
13. Necesidad de jugar y recreación.
14. Necesidad de aprendizaje.

- Para identificar que necesidad está afectada y formular un diagnóstico de enfermería.

- Los diagnósticos pueden ser: Reales, Potenciales y de Salud.

- Otra forma para diagnosticar es la del formato P.E.S (P=problema, E= etiología, S=signos y síntomas)

## ***PLANEACIÓN***

- Sirve para formular objetivos de independencia en base a las causas de dificultades poco reconocidas.

- Se elige el modo de intervención.

- Determinación de actividades que involucren a la persona en su propio cuidado

## ***EJECUCIÓN***

- Ayudar a la persona a mantener su salud, recuperarse de una enfermedad o morir en forma tranquila

- Las intervenciones dependen de los principios fisiológicos, la edad, formación cultural, equilibrio emocional, el rendimiento físico y mental de la persona, es decir, las intervenciones son personalizadas.

## ***EVALUACIÓN***

- Ayuda a determinar los criterios que indican los niveles de independencia que se ha mantenido y/o alcanzado desde la ejecución.
- Permite a la persona lograr su independencia máxima en la satisfacción de las 14 necesidades lo más rápidamente posible
- El enfermero y la persona deben determinar si el plan ha sido efectivo y si hay algún cambio en sí mismo.

# CONCLUSIÓN

La visión global de los procesos de salud y enfermedad es un rasgo fundamental de la enfermería que adquiere especial relevancia en los nuevos roles y deberes que asume la profesión en actividades laborales de alta especialización que muchas veces limitan las funciones de enfermería y el cuidado directo de los pacientes en favor de más tareas técnicas y con menos contacto humano. Aunque el desempeño laboral varía, esta visión holística amplía la capacidad de enfermería en todas las áreas de trabajo e incluso en el propio equipo. El proceso de enfermería es una herramienta poderosa y eficaz para diagnosticar, adoptar y aplicar los servicios de enfermería (incluido el propio trabajo profesional).

En un ambiente de comprensión positiva, la fluidez y la comunicación constructiva entre los profesionales de enfermería generará retroalimentación, los principales y mayores beneficiarios son los pacientes / clientes, y su atención es nuestro objetivo común.

Los resultados de la evaluación del proceso de enfermería son aplicables al desempeño profesional en sí, y el equipo de enfermería revisa constantemente las medidas de diagnóstico e intervención, fortalece la cohesión del equipo y genera una retroalimentación que propicia la flexibilidad de las enfermeras, permitiéndoles realizar tareas exigentes, arduas y continuas.

En otras palabras, este proceso puede:

- BENEFICIAR A LA PERSONA DEL USO DEL PROCESO DE ENFERMERÍA
- DEFINIR EL ÁMBITO DE LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA
- IDENTIFICAR NORMAS DE ATENCIÓN
- MAYOR SATISFACCIÓN LABORAL Y DESARROLLO PROFESIONAL

# BIBLIOGRAFÍA

<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n1/m3.html>

<https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/proceso-de-enfermeria-en-cinco-pasos-pensamiento-critico-y-valoracion2>

[https://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/2\\_2.htm](https://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/2_2.htm)

<https://www.universidadviu.com/proceso-atencion-enfermeria-concepto-etapas/>