



- Materia: enfermería comunitaria.
- Carrera: Lic. Enfermería
- Semestre/ cuatrimestre: 7 "c"
- Maestro/a: Beatriz gordillo.
- Alumno: Sánchez espinosa Iván Julián.



## **“1.9.- El proceso de atención de enfermería”**

El PAE tiene sus orígenes, cuando fue considerado un proceso en 1955, gracias a Hall, a la que posteriormente se unieron otras teóricas como Jhonson en 1959, Orlando en 1961, Como todo método, el PAE, configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí, y aunque se estudien por separado todas las etapas se superponen. Se considera el Proceso de Atención de Enfermería como la base del ejercicio de nuestra profesión ya que es la aplicación del método científico a la práctica enfermera, el método por el que se aplican los conocimientos a la práctica profesional. La práctica de los cuidados ha ido cambiando a lo largo de la historia; ha pasado de ser considerado como un arte, a desarrollar un marco conceptual propio. Los cuidados de enfermería han tenido un importante desarrollo en los últimos años con el establecimiento de Procedimientos, Protocolos y Planes de Cuidado. Esta profesionalización de los cuidados con actividades ejecutadas por enfermería, dan respuesta a una necesidad específica de salud en todos los campos: promoción, tratamiento y prevención.

La organización de los recursos humanos en los servicios sanitarios no es un mero hecho de gestión sanitaria, sino que contempla una filosofía de los cuidados. los objetivos del PAE, el principal se centra, en constituir una estructura que pueda cubrir, de forma individualizada, las necesidades del paciente, familia y comunidad. Y si comentamos las ventajas, estas, tienen repercusiones sobre la profesión, considerando a la enfermería como una disciplina con carácter científico que se centra en la respuesta humana del individuo.

### **Entre los más conocidos figuran:**

- Cuidados funcionales o por tareas que se caracteriza porque el conjunto de tareas es distribuido a todo el personal de enfermería.
- Cuidados Progresivos se caracteriza por que los pacientes son distribuidos según su gravedad y cambian de unidad según su evolución, esta modalidad de cuidados no proporciona continuidad en los cuidados.
- Cuidados globales o por paciente que se caracteriza porque el trabajo se realiza en equipo con una auxiliar de enfermería y se ocupan de un número determinado de pacientes.

### **Características del proceso:**

- Tiene una finalidad, se dirige a un objetivo.

- Es sistemático. - Es dinámico e interactivo.

- Es flexible.

- Tiene una base teórica y se puede aplicar a cualquier modelo de enfermería.

Los profesionales, ya que ven incrementado su nivel de motivación, de competencia y por supuesto su responsabilidad. Protocolizar las técnicas y las actividades de enfermería nos resultará de interés para unificar aquellos criterios de actuación que nos servirán de base en el momento de desarrollar los Planes de Cuidado.

### **Etapas del proceso;**

1. **VALORACIÓN:** Es el proceso organizado y sistemático de recogida y recopilación de datos sobre el estado de salud del paciente. Se puede hacer basándonos en distintos criterios, siguiendo un orden "cabeza a pies", por "sistemas y aparatos" o por "patrones funcionales de salud". Se recogen los datos, que han de ser validados, organizados y registrados.
2. **DIAGNÓSTICO:** 2ª Etapa del proceso, es el enunciado del problema real o potencial del paciente, que requiera de la intervención enfermera para disminuirlo o resolverlo.
3. **PLANIFICACIÓN:** es la organización del plan de cuidados, se deben establecer unas prioridades, plantear unos objetivos según la taxonomía NOC, elaborar las intervenciones y actividades de enfermería según la taxonomía NIC, y proceder a su documentación y registro.
4. **EJECUCIÓN:** Es llevar a la práctica el plan de cuidados. Se realizarán todas las intervenciones enfermeras dirigidas a la resolución de problemas y las necesidades asistenciales de cada persona tratada.
5. **EVALUACIÓN:** Última fase del proceso. Los dos criterios más importantes que vaora la enfermería son: la eficacia y efectividad.

Desde mi punto de vista Un adecuado Proceso de Atención de Enfermería supone mayor calidad de cuidados para el paciente y satisfacción para el mismo. Además de las ventajas que supone para la disciplina enfermera. Enfermería debe concienciarse que el PAE es una herramienta util en el trabajo diario. Dependiendo de la patología que presentaban los pacientes que estaba directamente relacionado con la correcta realización del PAE, observándose que los diagnósticos enfermeros mas frecuentes son: Dolor Agudo; Limpieza

Ineficaz de las Vías Aéreas; Deterioro de la Integridad Cutánea y Riesgo de Desequilibrio de Volumen de Líquidos.

### Bibliografía

- Antonio Frías Osuna (2000). Enfermería comunitaria, masson editores.
- Carmen Cajas López (2003). Enfermería comunitaria 3, masson editores.
- Ildefonso Hernández Aguado (2014). Manual de epidemiología y salud pública: para las ciencias de la salud, panamericana.