



**Nombre de alumno:** Mirna Abigail  
López Santis

**Nombre del profesor:** María Del  
Carmen López Silba

**Nombre del trabajo:** Ensayo: Ejecución

**Materia:** Fundamentos de  
enfermería 2

**Grado:** 2do

**Grupo:** A''

Comitán de Domínguez Chiapas a 07 De Abril de 2021.

## Ejecución.

### Problemas interdependientes/ De colaboración.

Existen diversos problemas interdependientes en enfermería; esto se entiende como las actividades que los enfermeros/as llevan a cabo, pero siempre junto a otros miembros del mismo equipo de salud estos comúnmente son los médicos que se encargan de indicar el tratamiento entre otras cosas, cada una de las actividades dependen según el tipo de diagnóstico enfermero. Muchas veces confundimos un diagnóstico enfermero con un problema interdependiente. ¿Cómo podemos diferenciar uno del otro?

*Según el Profesor y enfermero José Ramón González Navarro de la Escuela Universitaria Virgen de los Desamparados Valencia, Dice que para diferenciar el diagnóstico de enfermería del problema interdependiente hay que plantearse la siguiente pregunta; ¿podemos prestar de forma independiente las atenciones necesarias para prevenir, resolver o reducir el problema?, si la respuesta a esta es un sí, se trata de un DE y si la respuesta es no se trata de un PI.*

Como ya se mencionó cada actividad depende del diagnóstico, y de estos hay tres, el primero de estos corresponde al diagnóstico real, que quiere decir que es detectado por la enfermería y que este se encamina a la reducción o bien a la eliminación total de las manifestaciones del paciente, el segundo diagnóstico se conoce como de riesgo; trata de la detección a tiempo de las enfermedades antes de indicar este mismo que se trata de un problema real y el tercer y último es de bienestar que se encarga de mantener o mejorar la situación siendo expresada verbalmente por el paciente, basándose en lo que dice el y no en lo observamos como enfermeros.

### Formulación.

La formulación del diagnóstico se basa o se formula en base a las evidencias de la valoración enfermera, esto tiene que describir el problema que el paciente presenta y las causas de ello, o bien problemas que el paciente necesita que el profesional de enfermería necesita que realizan por él, en este caso es el tratamiento y control de profesionales de la salud, para esto se usa el formato PES establecido por la teórica y profesora Marjory Gordón, teniendo cada una de las letras un orden específico y significado como la P; este es Problema que expresa la persona, E; etiología que es el estudio de las causas (relación con o relacionado con) y S; signos y síntomas (manifestado por).

Planificación de cuidados. Fases, objetivos e intervenciones.

Planeación.

La planificación como bien se entiende es la elaboración o estructuración de estrategias para resolver o mejorar los problemas que presenta el paciente, estas anteriormente identificadas en el diagnóstico, para elaborar este se deben determinar objetivos y la importancia de cada una de las tareas que se realizan diarias o algunas veces a la semana, se señalan las que pueden ser realizadas por el propio paciente para su cuidado propio y para que el cuerpo este en movimiento o tenga alguna actividad no solo de forma física.

*La fase de planificación incluye cuatro etapas, Carpenito (1987) e Iyer (1989).* Estas cuatro son, el establecer prioridades en los cuidados; esto por que no todos pueden ser atendidos por los propios enfermeros por eso se dice que hay que acomodarlos de forma en que los más importantes sean los primeros y menos importantes hasta el final, la segunda etapa es la del planteamiento de los objetivos del paciente, este se enfoca en describir los resultados que se desea obtener por parte de los dos, del paciente o familia y de los profesionales de la salud, así como se deben fijar de igual forma a corto o a largo plazo, la tercera etapa que se menciona es la elaboración de las actuaciones de enfermería, corresponde a las tareas concretas que se realiza por las dos partes para cumplir los objetivos establecidos anteriormente, pero respecto a cuando, cuanto y donde hay que realizarlo por ultima y cuarta etapa es la documentación del plan, este se entiende como un registro que es la herramienta con la que se evalúa la calidad humana, ética y responsabilidad del profesional.

La ejecución sistema de organización del trabajo enfermero.

Ejecución.

Esta corresponde a poner en practica el plan de cuidados ya elaborados, unos de los puntos principales es el de ayudar a la persona para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad o bien si no hay más ayudarle a morir de una forma muy tranquila. Cada una de las intervenciones se realizan de forma personalizada, esto quiere decir que no vas a realizar el plan de cuidados de un niño de ocho años con un adulto de unos ochenta años o bien puede que sean de la misma edad pero tiene diferentes condiciones, ya que su salud y los problemas que presentan no son iguales en ningún aspecto, aparte de la diferencia de edad también existe la capacidad física y mental que los diferencia uno de otro, es por todo esto que se dice

que las intervenciones son de forma personalizadas y de la misma forma cada cierto tiempo se debe hacer una recogida de datos como al principio estos serán como los signos vitales y también tienen que encargarse de mantener el plan de cuidados de la persona constantemente actualizada e ir haciendo anotaciones de las mejoras si es que las hay.

Etapas del proceso.

La valoración del PAE.

Es la primera fase o primer paso en el PAE, es un proceso sistemático y estandarizado que lo podemos describir como la recogida de datos sobre el estado de salud de la persona este ya sea directamente con ella o con otras como por ejemplo serian sus familiares que también pueden proporcionar alguna información. Se podría decir que esta es la base de todo el proceso ya que a raíz de esto va ir surgiendo una buena atención a la persona.

Diagnostico del PAE.

Este es el planteamiento de forma real o potencial del paciente que requiera la intervención de algún enfermero para bien disminuirlo o resolverlo por completo. Como ya se mencionó anteriormente existen tres tipos de diagnóstico, real que consta del formato PES, el de riesgo, se trata de un juicio clínico que consta de dos partes PE y se sustenta de factores de riesgo que contribuyen a su aumento de vulnerabilidad y el de bienestar que es el que describe un nivel específico de bienestar hacia un nivel más elevado que pretende alcanzar el paciente esto hacia su pronta recuperación. Existen grupos de signos y síntomas que aparecen juntos y puede llegar a alertar de un posible síndrome.

Planificación del PAE.

La planificación es la fase en donde se establece y se lleva a cabo los cuidados de enfermería todo esto de acuerdo al diagnostico que ya se tiene con anterioridad, ya sea para establecer, prevenir o eliminar los problemas que se han detectado, con esto como profesionales de la salud antes de, tenemos que garantizar una comunicación adecuada con los pacientes y con los demás cuidadores, tenemos que establecer prioridades como que problemas necesitan mayor atención o atención inmediata y cuales pueden postergarse, también que problemas son responsabilidad enfermera y cuales de otro profesional, el encargado de este trabajo deberá estructurar su planificación en tres fases: la primera como ya se mencionó, debe haber prioridades en el tratamiento, un plan correcto de cuidados se basa en los diagnósticos de enfermería y por otro los problemas clínicos y de eso identificar los más urgentes y realizarlos,

la segunda fase son los objetivos a conseguir debe centrarse en vigilar la evolución y tomar junto con el medico las medidas correctoras oportunas, para así cumplir dichos objetivos, la tercera y ultima fase corresponde a las acciones de enfermería, acá se pone en marcha las intervenciones de enfermería, los cuidados a realizar y mejorar las condiciones del trabajo.

Ejecución del PAE.

Esta corresponde a la penúltima etapa que pone en práctica o comienza el plan de cuidados, se realizan todas las intervenciones dirigidas a la solución del problema y necesidades del paciente y a conseguir los objetivos deseados. Una vez empezada esta se tendrá que hacer una recogida y valoración de datos constante para ver que tanto a evolucionado a favor la salud de la persona que se está atendiendo y así tener el plan de cuidados actualizado.

Evaluación del PAE.

Corresponde a la última etapa del PAE, que se compone de dos partes, la primera es la recogida de datos, se trata de evaluar la situación actual y la final de la persona y ver que tanto ha mejorado, la segunda es la comparación de los resultados esperados y los que se obtuvieron, esto con la finalidad de incapacitar al trabajador de forma parcial o absoluta si no hizo un buen trabajo.

Registros de enfermería.

Los registros se tratan más bien del historial clínico del paciente además de eso se dice que es también un a herramienta de la cual se evalúa el nivel de calidad técnico-científica, humana, ética y la responsabilidad del profesional no solo en su práctica sino también a los deberes respecto al paciente/usuario.

También son testimonios documentales sobre actos y conductas profesionales ¿Qué quiere decir esto? En cada PAE hay diferentes personas encargadas de realizar la labor desde la escrita hasta la práctica, esto con el fin de evaluar y supervisar el trabajo que esta o hace el personal profesional. Estos registros son fundamentales para el desarrollo de la enfermería, ya que esta se desarrolla en base a la existencia de documentos los cuales los profesionales dejamos constancia de lo realizado. Otra de las finalidades de los registros de enfermería es la jurídico-legal; que es considerado una prueba objetiva en la valoración del personal sanitario respecto a su conducta y cuidados al paciente.

Criterios de cumplimiento.

Dentro de los criterios entran la precisión y exactitud a la hora de elaborar estos documentos, se refiere a que los hechos deben anotarse de forma clara sin indagar en otros asuntos que no sean los reales, otro de los puntos dentro de la precisión es que deben ser cuantificables esto da a entender una unidad en peso, tiempo, hora, características, entre otros. El segundo criterio que se toma en cuenta es el de la legibilidad y claridad, esto puede ser un ejemplo la escritura, la letra debe ser clara y entendible para todos, por que no solo la/el responsable lo leen o supervisan si no demás profesionales de la salud, con una buena ortografía y gramática y con el uso de abreviaturas que comúnmente se usan o conocen y en caso de haber dudas con una escribir el termino, el tercer criterio es el del uso de hojas de administración de medicamentos; se deberá anotar la información completa y detallada con fecha hora y las iniciales de la enfermera responsable.

Ubicando cada uno de los diagnósticos que existen dentro de enfermería se hará más fácil el reconocimiento de los problemas interdependiente o de un diagnostico de enfermería, dejando claro que en un diagnostico se utiliza el formato PES que nos permite o hace saber que es en realidad el problema que esta presentando la persona y que una vez diagnosticado de procederá a elaborar el PAE sin olvidar cada uno de los pasos ya que eso puede costar el trabajo a algún profesional que sea encarado de atender a la persona, dentro de este último también hay que tener siempre en mente que cada PAE es de forma personalizada por los ejemplos que se dio anteriormente y no solo con la diferencia de edades.

## Bibliografía

SURESTE, U. D. (2021). *Fundamentos de Enfermería 2*. Comitán Chiapas: UDS.

(2021). *Problema interdependiente-PAE*. Recuperado 7 de abril de 2021, de [http://www.aniorte-nic.net/archivos/trabaj\\_problem\\_interdepend\\_pae.pdf](http://www.aniorte-nic.net/archivos/trabaj_problem_interdepend_pae.pdf)

(2021). *Planificación ejecución y evaluación*. Recuperado 7 de abril de 2021, de <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/09/30/planificacion-ejecucion-y-evaluacion/>