



**Nombre del alumno:** Roblero Contreras Sitaly Estefania

**Nombre del profesor:** EEUU. Rubén Eduardo Domínguez García

**Nombre del trabajo:** Ensayo

**Materia:** Fundamentos De Enfermería II

**Grado:** 2do Cuatrimestre

Frontera Comalapa a 26 de Enero de 2022

## **Introducción**

El presente ensayo consiste en las generalidades de la Enfermería, y de tal manera nos muestra como un humano ha necesitado la ayuda para sobrevivir ya que sus necesidades han sido cubiertas por los cuidados de enfermería.

También se puede mencionar que existen 11 patrones esenciales de la valoración de las cuales cada uno de ellos son importantes para llevar a cabo un diagnóstico de enfermería, ya que este nos proporciona la base para elegir las intervenciones enfermeras para conseguir los resultados de los que el profesional enfermero es responsable.

Así mismo, es de suma importancia destacar que el proceso de enfermería incluye actuaciones importantes iniciadas por el profesional de enfermería para prestar cuidados a la persona y forman la base de la toma de decisiones clínicas.

## Unidad III: Generalidades

### 3.1 Introducción A La Metodología Enfermera

El cuidado es una actividad tan antigua como el hombre. Desde tiempos remotos, el ser humano ha necesitado ayuda para sobrevivir, es decir en sus momentos de fragilidad, dependencia, enfermedad entre otras, ya que estas necesidades han sido cubiertas por los cuidados de enfermería como ocupación.

La evolución de la enfermería está profundamente atada a la estructura social, económica y política de cada época. Algunos de los factores fundamentales en el desarrollo de la enfermería profesional aparecen seguidamente desarrollados. A lo largo de su historia han ido variando su significado, según las épocas y las culturas. Al evolucionar ambos conceptos, la atención a las personas ha ido adaptándose y modificándose paralelamente.

**La Salud Como Sobrevivencia:** Van dirigidas al mantenimiento de la vida a través de la cobertura de las necesidades básicas: de abrigo, alimentación, hidratación entre otras.

**La Salud Como Valor Sobrenatural:** La enfermedad era entendida como un castigo, su curación y la adquisición de la salud eran explicadas a través de la magia. Durante esta época eran los chamanes, magos, o líderes religiosos los encargados de proporcionar la salud a las comunidades.

**La Salud Como Valor Religioso:** Muy atada a las interpretaciones filosóficas cristianas de la época y como consecuencia de la concepción divina de persona, los cuidados se dirigen fundamentalmente al alma o sustancia. El cristianismo crea la idea de la salvación a través de la claridad y el cuidado humanitario al enfermo.

**La Salud Como Ausencia De Enfermedad:** Como consecuencia del avance científico que tiene lugar a lo largo del siglo XIX, se encuentran explicaciones de la enfermedad mediante relaciones de casualidad. Las actuaciones se centran en la enfermedad y su tratamiento, ya que el enfermo es reducido a la enfermedad que padece.

**La Salud Como Equilibrio De La Persona Con Su Entorno:** Esta es entendida como un equilibrio de la persona consigo misma y con su entorno ecológico y social, es la idea vigente actualmente.

### 3.2 El Proceso De Enfermería

Este es considerado como el Método del Cuidado de los Profesionales de Enfermería, del cual tiene fines particulares y una forma de proceder que le es propia, asimismo como sus etapas y fases que le dan su modo de ser operativo y en un sentido general. De tal manera que también se individualiza para el cuidado al humano, familia o comunidad en base a sus necesidades y su entorno a fin de favorecer una calidad de vida.

Es de suma importancia destacar que el proceso de enfermería incluye actuaciones importantes iniciadas por el profesional de enfermería para prestar cuidados a la persona y forman la base de la toma de decisiones clínicas.

Su objetivo es identificar la dimensión teórica metodológica e instrumental del proceso de enfermería, para el cuidado total de la persona, familia y comunidad mediante la aplicación de cada una de sus etapas las cuales son las siguientes: La valoración, el diagnóstico de enfermería, la planeación, la ejecución y la evaluación que en su conjunto pretenden la promoción, el fortalecimiento y recuperación de la salud o en un momento dado que el individuo en fase terminal tenga una muerte digna.

### 3.2 El Proceso Enfermero

Este es un método sistemático y organizado de administrar cuidados de enfermería integrales y posesivos, ya que se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas a las necesidades de la salud.

Sus objetivos son los siguientes: ayuda a identificar problemas únicos en la persona, garantiza la respuesta a los problemas de la salud reales o potenciales, ofrece atención individualizada continua y de calidad y permite a la persona participar en su propio cuidado.

Sus características del PAE son: interpersonal, clínico universal, enfoque holístico y humanístico. Y sus etapas del PAE son las siguientes: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación.

### 3.3 La Valoración Concepto, Objetivos Y Fases

La valoración es la primera fase del PAE que se define como el proceso organizado, sistemático, planificado y continuo de recogida de datos, objetivos y subjetivos sobre el estado de salud de la persona, familia o comunidad y las respuestas humanas que se originan ante ellas.

El objetivo de la valoración no solo es obtener datos de información, ni que la información quede registrada en la historia, sino que la información este en tiempo y forma a disposición de aquellos profesionales que están implicados en el proceso de atención al paciente.

Fases: Es importante considerar, que al igual que las etapas, las fases se separan para profundizar en los aspectos teóricos y medios para su aplicación, pero en la práctica se dan de manera simultánea.

Dato: Es información que la persona, familia o comunidad vierte sobre su estado de salud, y se obtiene y analiza a través de: recolección de datos, validación de datos, organización de datos, y registro de los datos.

### 3.4 La Observación, La Exploración Y La Entrevista

En esta primera etapa de valoración, utilizaremos una serie de herramientas que son: Entrevista, Observación, Exploración mediante la inspección, auscultación, palpación y percusión.

Entrevista: La efectuaremos en la anamnesis y cuestionarios existentes en cada examen de salud, que de tal manera dependerá del puesto de trabajo desarrollado y del registro aplicado, teniendo en cuenta los riesgos laborales a los que el trabajador está expuesto.

Observación: Aquí se debe de prestar mucha atención a la lesión que tenga el trabajador, ya sea una herida, corte, lesión, a las características de las mismas, si están inflamadas, infectadas o si hay presencia de cuerpos extraños o de hematoma, supuración de algún tipo o si precisara sutura y también hay que observar el estado en que se encuentre el trabajador en el momento de su presencia en el centro asistencial, valorando de una forma rápida y concreta su estado general, atendiendo a datos como puede ser su estado de conciencia, colocación e integridad de su piel, presencia de o ausencia de olor, higiene y estado de la zona lesionada.

Exploración: Aquí es mediante actos como la tensión arterial, valoración de la frecuencia cardíaca y temperatura, todos estos datos se anotaran en la historia clínico laboral, que es un documento que recoge toda la información y documentación relativa a la vigilancia y control de la salud de los trabajadores. De tal manera que también los datos de anamnesis, exploración clínica, control biológico y estudios complementarios en función de los riesgos inherentes al trabajo. También se hará constar una descripción detallada del puesto de trabajo, el tiempo de permanencia, los riesgos detectados en el análisis de las condiciones

de trabajo, el tiempo de permanencia, los riesgos detectados en el análisis de las condiciones de trabajo y las medidas de prevención adoptadas para ello. Enfermería viene siendo responsable de la guardia y custodia de la mayoría de la documentación clínica.

Para determinar qué necesidad está afectada y formular un diagnóstico de enfermería. Estos diagnósticos pueden ser los siguientes: reales, potenciales y de salud. Otra formulación para diagnósticos es la del formato P.E.S (P=problema, E=etología, S=signos y síntomas).

### 3.5 Organización De La Información: Guía De Valoración Según Los Patrones Funcionales De Salud De Marjory Gordón (AMP)

La valoración tiene una gran importancia para conocer la respuesta de individuos y familias a procesos vitales o problemas de salud, reales o potenciales, y estos pueden ser tratados por las enfermeras, es decir para llegar a un diagnóstico de enfermería.

La valoración por Patrones Funcionales de Marjory Gordón contribuyen una serie de ventajas al proceso: a) Los patrones pueden ser utilizados independientemente del modelo enfermero del que se aparta. b) Se adaptan muy bien al ámbito de la atención primaria de salud, permitiendo estructurar y ordenar la valoración, tanto a nivel individual como familiar o comunitario, a lo largo del ciclo vital de la persona, en situaciones de salud o enfermedad. c) Y facilitan claramente la siguiente fase de diagnóstico enfermero al estar en el origen de la clasificación por dominios de la NANDA.

La valoración enfermera es útil en la planificación de cuidados a la persona, a la familia y a la comunidad, y no solamente en situación de enfermedad. Existen diversos tipos de valoración dependiendo del modelo enfermero.

En nuestra comunidad autónoma se ha optado por el modelo de los Patrones Funcionales de Marjory Gordón y por el Programa Informático Marjory Gordón, este define los patrones como una configuración de comportamientos más o menos comunes a todas las personas, que contribuyen a la salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano. La valoración se realiza mediante la recogida de datos subjetivos, objetivos, la revisión de la historia clínica o informes de otros profesionales.

Los 11 patrones son una división ficticia y estructurada del funcionamiento humano integrado, no deben ser entendidos de forma aislada; la interrelación que se da entre ellos es lógica. Algunos patrones comparten información y ciertos datos pueden estar presentes en más de un patrón, no siendo necesario registrarlos de forma repetida.

## Patrón 1: Percepción- Manejo de Salud

Que valora: Aquí se valora como percibe el individuo la salud y el bienestar; como maneja todo lo relacionado con la salud, respecto a su mantenimiento o recuperación; la adherencia a las prácticas terapéuticas e incluye practicas preventivas

Como se valora: Aquí se valora con hábitos higiénicos, personales: vivienda, vestido, vacunas, alergias, y percepción de su salud, conductas saludables: interés y conocimiento, existencia o no de alteraciones de salud, existencia o no de hábitos tóxicos, accidentes laborales, trafico domésticos e ingresos hospitalarios.

Resultado del patrón: El patrón esta alterado si la persona considera que su salud es pobre, regular o mala ya que tiene un inadecuado cuidado de salud como puede ser que bebe en exceso, fuma, consume drogas entre otras cosas más

Aclaraciones: Los conocimientos sobre su problema de salud y la actitud ante el mismo deberían abordarse con más profundidad en sus patrones correspondientes ya que pueden conducir a los diagnósticos enfermeros de Conocimientos Deficientes o los relativos a un inadecuado afrontamiento.

## Patrón 2: Nutricional- Metabólico

Que valora: Representa el consumo de alimentos y liquido en relación a sus necesidades metabólicas, horarios de comida, preferencias y suplementos, problemas en su ingesta, altura peso y temperatura, condiciones de piel, mucosas y membranas.

Como se valora: por valoración de alimentos: Se deben hacer preguntas sobre el tipo de alimentos que toma en grupo como pueden ser las verduras, frutas, pescados, carnes, lácteos entre otros. Valoración de problemas para comer: como dificultar para comer y tragar. Valoración de otros tipos de problemas que influyen en el patrón como problemas digestivos: nauseas, vómitos, pirosis. Valoración de la piel, alteraciones en la piel y por ultimo por valoración del IMC.

Resultado del patrón: El patrón estará alterado si tiene una nutrición desequilibrada, si los líquidos consumidos son escasos, si existen problemas en la boca al masticar o tragar entre otras más.

Aclaraciones: Una persona tiene que ingerir 10 vasos de líquidos al día como agua mineral del grifo, refrescos sin azúcar añadidos, te, café o infusiones sin azúcar.

### Patrón 3: Eliminación

Que valora: Representa las funciones excretoras intestinal, urinaria y de la piel.

Como se valora: Intestinal: Consistencia, regularidad, dolor al defecar, sangre en heces, uso de laxantes, presencia de ostomías, e incontinencia. Urinaria: Micciones día, características de la orina, problemas de micción, sistemas de ayuda. Y Continencias Cutánea: Sudoración copiosa.

Resultado del patrón: El patrón está alterado si en intestinal existe estreñimiento, incontinencia, diarrea, flatulencia, o si la persona precisa sistemas de ayuda. Si en urinario presenta incontinencias, retención, disuria, nicturia, poliuria, polaquiuria o utiliza sistemas de ayuda. Y si sudación es excesiva.

Aclaraciones: el estreñimiento es la emisión de heces 3 veces por semana y el dolor durante la defecación, fisuras, hemorroides, suponen riesgo del patrón.

### Patrón 4: Actividad/ Ejercicio

Que valora: Valora el patrón de ejercicio, las actividades de tiempo libre y recreo, requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria.

Como se valora: valoración del estado cardiovascular: frecuencia cardíaca o PA anormales en respuesta a la cantidad, cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia entre otras.

Resultado del patrón: El patrón está alterado si existe síntomas respiratorios, problemas circulatorios, la presencia de síntomas físicos, deficiencias motoras, problemas de movilidad, problemas de equilibrio, capacidad funcional alterada.

Aclaraciones: La conducta de riesgo de accidentes, supone un riesgo de alteración de patrón. Y también el inadecuado mantenimiento del hogar supone un patrón alterado.

### Patrón 5: Sueño- Descenso

Que valora: Representa la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 horas al día; la percepción de cantidad y calidad del sueño-descanso; la percepción del nivel de energía y las ayudas para dormir.

Como se valora: Se valora el espacio físico, el tiempo dedicado al sueño u otros descansos diurnos, recursos físicos o materiales favorecedores del descanso entre otros.



Resultado del patrón: se considera altera si usa ayuda farmacológicas para poder dormir o descansar; verbaliza la dificultad para conciliar el sueño, despertar precoz o inversión día-noche entre otros.

Aclaraciones: En adultos se recomienda un promedio de 7-8, en niños sus necesidades son mayores así que varían en función de su etapa de desarrollo, en ancianos 6 horas como máximo de sueño nocturno y una y media horas diurnas. El objetivo de la valoración de este patrón es describir la efectividad del patrón desde la perspectiva del individuo.

#### Patrón 6: Cognitivo-Perceptivo

Que valora: Por patrones sensorio-perceptuales y cognitivos, nivel de conciencia de la realidad, adecuación de los órganos de los sentidos, compensación o prótesis, percepción del dolor y tratamiento, lenguaje, ayudas para la comunicación, memoria, juicio, compensación de ideas y toma de decisiones.

Como se valora: Se recoge información sobre si la persona tiene dolor, tipo, localización, intensidad y si está o no controlado, así como su repercusión en las actividades que realiza.

Resultado del patrón: El patrón está alterado si la persona no está consciente u orientada o presenta deficiencia en los sentidos especialmente en la vista y oído, dificultades de comprensión por idioma o por analfabetismo, problemas de memoria entre otras.

Aclaraciones: Se aconseja utilizar los diferentes test o escalas validadas ya que tiene un valor añadido en la determinación de si el patrón está o no alterado.

#### Patrón 7: Autopercepción-Auto Concepto

Que valora: Auto concepto y percepciones de uno mismo, actitudes acerca de uno mismo, percepción de las capacidades cognitivas, afectivas o físicas, imagen corporal, social, identidad, sentido general de valía, patrón emocional, patrón de postura corporal y movimiento, contacto visual, patrones de voz y conversación.

Como se valora: Se valora la presencia de problemas consigo mismo, problemas con su imagen corporal, problemas conductuales, cambios recientes, datos de imagen corporal, postura, patrón de voz, rasgos personales, contacto visual, cambios frecuentes del estado de ánimo y relajación.

Resultado del patrón: El patrón está alterado si existen verbalizaciones auto negativas, expresiones de desesperanza, expresiones de inutilidad, el miedo al rechazo de otros y el sentimiento negativo del propio cuerpo.

Aclaraciones: Los datos del examen nos añaden información y ayudan a determinar si el patrón está o no alterado.

#### Patrón 8: Rol-Relaciones

Que valora: El patrón de compromisos de rol y relaciones, la percepción de los roles más importantes, responsabilidades en su situación actual, satisfacción o alteraciones en familia, trabajo, relaciones sociales.

Como se valora: La familia, estructura familiar, problemas en la familia, apoyo familiar, cambios de domicilio, grupo social, trabajo o escuela, datos relativos a pérdidas, violencia entre otros.

Resultado del patrón: El patrón está alterado si se siente solo, no tiene personas significativas, refiere carencias afectivas, apoyo insuficiente, violencia doméstica, abusos entre otros.

Aclaraciones: Varias preguntas de este test pueden estar relacionadas con otros patrones, especialmente con el patrón de autopercepción- auto concepto por lo que se deberá estar atento a ellas.

#### Patrón 9: Sexualidad y Reproducción

Que valora: Valora los patrones de satisfacción o insatisfacción de la sexualidad, alteraciones en la sexualidad o en las relaciones sexuales, seguridad en las relaciones sexuales, patrón reproductivo, pre menopausia y problemas percibidos por la persona.

Como se valora: Por menarquía y todo lo relacionado con ciclo menstrual, menopausia y síntomas relacionados, métodos anticonceptivos, embarazos, abortos, problemas relacionados con la producción, problemas o cambios en las relaciones sexuales.

Resultado del patrón: El patrón está alterado si la persona expresa preocupación respecto a su sexualidad, trastornos o insatisfacción. También existen problemas en la etapa reproductiva de la mujer, problemas en la menopausia y relaciones de riesgo.

Aclaraciones: La sexualidad de una persona tiene componentes físicos, psicológicos, sociales y culturales, la enfermera debe valorar todos los elementos relevantes para determinar el estado de bienestar sexual del cliente.

#### Patrón 10: Adaptación Tolerancia Al Estrés

Que valora: Valora las formas o estrategias de afrontamiento general de la persona, las respuestas habituales que manifiesta el individuo en situaciones que lo estresan y forma de controlar el estrés, entre otros.

Como se valora: la enfermera instara al paciente a recordar situaciones estresantes, describir como se ha tratado y evaluar la efectividad de la forma en la que se ha adaptado a estas situaciones.

Resultado del patrón: El patrón esta alterado si la persona manifiesta tener sensación habitual de estrés y no dispone de herramientas para controlarlo. Si ante estos cambios o situaciones difíciles de la vida el individuo no es capaz de afrontarlo de forma efectiva o si recurre al uso de medicamentos, drogas o alcohol para superar los problemas.

Aclaraciones: La sensación actual de estrés, es significado de patrón acelerado.

#### Patrón 11: Valores Y Creencias

Que valora: Se valora lo que se considera correcto, apropiado, bien y mal, bueno y malo, lo que es percibido como importante en la vida, las percepciones de conflicto en valores, creencias o expectativas relativas a la salud, las prácticas religiosas.

Como se valora: Si tiene planes de futuro importantes, si consigue en la vida o que quiere, si está contento con su vida, pertenencia a alguna religión, preocupaciones relacionadas con la vida y la muerte, el dolor o enfermedad.

Resultado del patrón: El patrón esta alterado cuando existe conflictos en sus creencias, tiene problemas para sus prácticas religiosas, existen conflictos, preocupación por el sentido de la vida, la muerte, el sufrimiento, dolor y enfermedad.

Aclaraciones: Se enfoca a lo que es importante en la vida para el paciente ya sean ideas o creencias vitales o religiosas, no se valora si las tiene, sino, si suponen una ayuda o un conflicto. De esta manera los ítems que hablan de conflicto o problema nos determinan el resultado del patrón, mientras que los otros serán informativos.

### 3.6 El Diagnóstico: Análisis E Interpretación De Los Datos

Este término de diagnóstico de enfermería fue insertado en 1953 por Vera Fry, donde el afirmaba que una vez las necesidades del paciente son identificadas pasa al siguiente apartado: formular un diagnóstico de enfermería.

En 1982 se crea la North Nursing Diagnosis Association (NANDA) que proporciona la estructura organizada y establece para el desarrollo de los diagnósticos de enfermería.

### 3.7 Diagnósticos Enfermeros Tipos Y Formulación

NIC: Sistema de Clasificación de Intervenciones de Enfermería.

NOC: Sistema de Clasificación de Resultados.

EJE: Para el propósito de la Taxonomía NANDA-I, se define operacionalmente como la dimensión de la respuesta humana que se considera en el proceso diagnóstico.

El Modelo Diagnóstico Enfermero NANDA-I muestra los siete ejes y su relación entre sí los cuales son: Eje 1: Concepto de diagnóstico, Eje 2: Sujeto del diagnóstico, Eje 3: Juicio, Eje 4: Localización, Eje 5: Edad, Eje 6: Tiempo, Eje 7: Estado el diagnóstico.

La etiqueta diagnóstica proporciona un nombre al diagnóstico; es decir, es un término o frase que representa un patrón de claves relacionadas que puede incluir modificadores. Algunas ventajas del diagnóstico de enfermería son: adoptar un vocabulario común, identificar los problemas, centrar los cuidados en aspectos de enfermería, dar al trabajo de enfermería un carácter más científico y profesional, acentuar la importancia del rol de enfermera, desarrollar el saber enfermero entre otros.

### 3.8 Taxonomía II De La NANDA

Taxonomía NANDA/NOC/NIC: Taxonomía es la ciencia que identifica y clasifica. También estudia teoría de clasificaciones sistemáticas incluyendo sus bases, principios, procedimientos y reglas. El diagnóstico de enfermería proporciona la base para elegir las intervenciones enfermeras para conseguir los resultados de los que el profesional enfermero es responsable.

La NANDA Internacional es una organización de miembros dirigidos por un presidente y una junta electos. También es una organización profesional de enfermeras interesadas en lo que es la terminología de enfermería estandarizada.

El NIC consta de una etiqueta, una definición, un conjunto de actividades que indican las acciones y el pensamiento que llevan a la intervención y una breve lista de referencias.

El NOC tiene una etiqueta, una definición, una lista de indicadores para evaluar el estado del paciente en relación al resultado, una escala de Likert de cinco puntos para medir el estado del paciente y una breve lista de referencias utilizadas en el desarrollo del resultado.

En beneficio de la NANDA, NIC y NOC como un lenguaje enfermero reconocido, indica que el sistema de clasificación es aceptado como soporte para la práctica enfermera al proporcionar una terminología clínicamente útil.

## Fases

**Análisis de Datos:** Tiene como finalidad la identificación del problema e inicia con la clasificación de la información. Este proceso comienza después de la valoración de enfermería y permite al personal desarrollar clases de información más manejables. En la identificación de datos es importante determinar los indicios y deducciones que se desarrollan a partir de la base de conocimientos científicos de enfermería ya que ayudan al profesional de enfermería a interpretar los datos. A continuación se describen las fases del diagnóstico:

**Indicio:** Es una información sobre una determinada persona, familia o comunidad obtenida durante el proceso de valoración. También es un fragmento de datos.

**Ejecución:** Es ayudar a la persona para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad o morir en forma tranquila; las intervenciones son personalizadas, dependiendo de los principios fisiológicos, la edad, la formación cultural, el equilibrio emocional, la capacidad física y mental de la persona.

**Evaluación:** Es ayudar a determinar los criterios que indican los niveles de independencia mantenidos o alcanzados a partir de la ejecución; permite a la persona conseguir su independencia máxima en la satisfacción de las 14 necesidades lo más rápidamente posible; y por último la enfermera y la persona deben establecer si el plan ha sido efectivo y si hay algún cambio en el mismo.

## **Conclusión**

Mi conclusión fue que pudimos aprender más sobre las generalidades de enfermería, a cómo llevar a cabo nuestro servicio, así como también a como evaluar a nuestros pacientes y de tal manera nos explica detenidamente cada procedimiento de enfermería como son los 11 patrones esenciales de valoración.

En general cada uno de estos temas son de mucha importancia ya que es esencial para nuestra profesión de enfermería.

## **Bibliografía**

Libro de Consulta