

Rocío Villarreal Cerdio

Universidad Del Sureste

Licenciatura En Enfermería

Prácticas Clínicas

Docente: L. E. Rosario Vera Ovando

Fecha: 17/09/22

# Modelos de Enfermería



Los modelos de enfermería son propuestas para llevar a cabo dicho proceso de cuidar. Uno de los modelos de cuidados que mayor aceptación es el de Virginia Henderson. El modelo de Virginia Henderson es totalmente compatible con el PAE.

Virginia Henderson desarrolló su modelo conceptual influenciada por la corriente de integración y está incluido dentro de la escuela de necesidades, que se caracteriza por utilizar teorías sobre las necesidades y el desarrollo para conceptualizar la persona, y porque aclara la ayuda a la función propia de las enfermeras.

## ELEMENTOS

### 14 NECESIDADES

Henderson establece 14 necesidades básicas que todo ser humano tiene. Estas necesidades normalmente están cubiertas por un individuo sano y que tiene el suficiente conocimiento para ello. Cada una de las 14 necesidades constituye el elemento integrador de aspectos físicos, sociales, psicológicos

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. 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.
11. Vivir de acuerdo con los propios valores.
12. Ocuparse en algo que tenga un sentido de realización personal.
13. Participar en actividades recreativas.
14. satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud

### USUARIO

El usuario del servicio es la persona que presenta un déficit real o potencial en la satisfacción de las necesidades básicas, o que aún sin presentarlo, tiene un potencial que desarrollar para mejorar su satisfacción.



### SERVIDOR

El rol profesional es suplir la autonomía de la persona (hacer por ella) o completar lo que le falta (hacer con ella); y así hacer posible el máximo desarrollo de su potencial, mediante la utilización de sus recursos interno y externos

### VENTAJAS DEL MODELO

- Se adapta al contexto de enfermería española.
- Puede utilizarse en todos los campos de actuación.
- Existe abundante información.
- Incluye en papel de colaboración como parte de actuación de la enfermería
- Contempla a la persona como un todo.
- Reconoce a la persona su potencial de cambio.
- Propone un método de resolución de problemas.
- Permite la utilización del lenguaje estandarizado NANDA, NOC Y NIC.

## CONCEPTOS

### ENFERMERA

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. La enfermera ayuda al enfermo a independizarse lo más rápidamente posible.

### SAUD

Se considera salud la habilidad del paciente para realizar sin ayuda las 14 necesidades básicas. Henderson equipara salud con independencia.

### PERSONA

La persona es una unidad corporal y mental que está constituida por componentes biológicos, psicológicos, sociales y espirituales.

### ENTORNO

El entorno incluye la relación del individuo con la familia. También incluye la responsabilidad de la comunidad de proveer cuidados





# Proceso Atención de Enfermería



El proceso de atención de enfermería es un método sistemático de prestar cuidados enfermeros. Su empleo ha de estar guiado por el modelo conceptual que en este caso es el de V. Henderson.

## 2. DOAGNOSTICO

En el diagnóstico: proporciona los criterios necesarios para decidir si hay o no, desviación de las normas esperadas. Si la respuesta es negativa, finaliza la intervención enfermera; si es afirmativa, permite analizar las claves, hacer inferencias, interpretarlas, enunciar hipótesis, validarlas, y formularlas



## 3. PLANEACION

Consiste en el establecimiento de prioridades y la identificación de los objetivos que se han de conseguir y la actuación más adecuada para lograrlos. Los objetivos de los diagnósticos enfermeros son los que guían la actuación enfermera y deben estar formulados en términos de conducta del usuario y no de la enfermería.



## 4. EJECUCION

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. Debe dar todo el protagonismo a la persona/familia en la toma de decisiones y su participación en los cuidados



## 5. EVALUACION

En la fase de 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 y emisión de un juicio para mantener, modificar o finalizar el plan de cuidados.

## 1. VALORACION

En la valoración orienta sobre los datos objetivos y subjetivos que debe recogerse y sobre la forma de organizarlos y clasificarlos, determinando en cada caso cuáles son relevantes y apuntan a la presencia de un problema propio y los que señalan la posible existencia de un problema que debe ser tratado por otro profesional



# Bibliografía

Antología Universidad Del Sureste (2021), Practicas Clinicas II, disponible en:  
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/76f9483088a6d0d8647ec3199bdfa8c0-LC-LEN701%20PR%C3%81CTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20II%20.pdf>