



**Nombre del alumno:** José Fernando Aguilar  
Gómez

**Nombre del profesor:** María Cecilia Zamorano  
Rodriguez

**Nombre del trabajo:** Ensayo (PAE)

**Materia:** Practicas clínicas de enfermería II

**Grado:** Septimo cuatrimestre

**Grupo:** A

El proceso de enfermería se define como uno de los instrumentos que facilita la aplicación de la razón crítica y el profesionalismo; e igual, al sistema de la Práctica Profesional en el sentido de opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar la respuesta del cliente a los problemas reales o potenciales de la salud, es por esto que el proceso de enfermería se convierte en uno de los más importantes sucesos metodológicos de la disciplina profesional de enfermería se convierte o es fundamentado en el método científico, lo que a partir del contexto, datos y experiencias se valora una situación de salud, se plantea una problemática que se diagnostica, se realiza una revisión del tema basado en la evidencia científica (que hace las veces de marco teórico), se formula una semejante a la hipótesis se realiza una planeación (marco de diseño), ejecución de acciones y toma de decisiones, se analizan y evalúan los resultados para el registro de los mismos. Igualmente, se obtienen datos a través de la observación y la valoración de manera sistemática, se organizan de forma lógica y congruente para analizar la información relevante y se construyen con la ciencia, planteando un problema y/o necesidad de cuidado, realizando un diagnóstico de enfermería basado en una taxonomía básica creada y validada por enfermeras para definir las intervenciones de cuidado y de enfermería, se fundamentan y definen los cuidados a partir de la taxonomía con el fin de lograr un objetivo con el sujeto de cuidado que posteriormente se evalúa en relación con el cumplimiento de las intervenciones y el alcance de los metas propuestas.

El proceso de enfermería está constituido por una serie de etapas sucesivas, enlazadas, interrelacionadas, que son cinco:

1. Valoración

2. Diagnóstico

3. Planificación

4. Ejecución

5. Evaluación

La primera etapa, es la valoración que consiste en la obtención de datos significativos del estado de salud de una persona a partir de técnicas como la observación (a partir del primer contacto con la persona, la entrevista enfocada hacia las necesidades de cuidado de enfermería es lo que nos permite el acercamiento con la persona, al igual que el intercambio de experiencias) y, el examen físico (cefalocaudal basado en los métodos de inspección, palpación, percusión, auscultación que proporciona información global del estado de salud).

La segunda etapa, es el diagnóstico, que consiste en la identificación de los problemas de salud para enfermería basados en los patrones funcionales alterados, apoyados en un sistema de clasificación de diagnósticos propios de enfermería, que incluye tanto diagnósticos reales como potenciales y positivos o protectores.

Se aplica en mundo

La tercera etapa, la planificación, consiste en la determinación de intervenciones o actividades conjuntamente (enfermera - paciente) conducentes a prevenir, reducir, controlar, corregir o eliminar los problemas identificados con base a los diagnósticos de enfermería.

## Aplicada el NOC

La cuarta etapa, la ejecución, es la aplicación del Plan de Cuidado, que desarrolla tres criterios: Preparación, ejecución propiamente dicha y documentación o registro, donde interviene según la planificación, el paciente, la auxiliar, la enfermera, el equipo de salud los familiares y los redes de apoyo, con la dirección del profesional de enfermería.

## Aplicada el NIC

La quinta y última etapa es la evaluación, entendida como la parte del proceso donde se compara el estado de enfermedad o salud del paciente con los objetivos del plan definidos previamente por el profesional de enfermería, es decir, se miden los resultados obtenidos.