



UDS

Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del alumno (a): Jesús Alexander Arismendi López

Nombre del tema: Proceso de atención en Enfermería

Parcial: I ro

Nombre de la Materia: Enfermería Comunitaria

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería

Cuatrimestre: 7mo Cuatrimestre

PROCESO DE ATENCION EN ENFERMERIA

CONCEPTO

El PAE en enfermería significa Proceso de Atención de Enfermería, y es un método que ofrece la atención necesaria que requiere cada persona, centrándose en el proceso que se solicite para generar buenos resultados. Basándose en un modelo científico realizado por un enfermero profesional. También se puede decir que es un plan de resolución de problemas, caracterizado por ser una teoría deductiva. Se considera como la ejecución de métodos científicos en la experiencia como enfermero, es decir, la práctica profesional de los conocimientos obtenidos. Gracias a este proceso es posible que los profesionales hagan su trabajo de manera lógica, sistemática y racional.



CARACTERISTICAS DEL PAE

- **Es un método** porque es una serie de pasos mentales a seguir por la enfermera (o), que le permiten organizar su trabajo y solucionar problemas relacionados con la salud de los usuarios, lo que posibilita la continuidad en el otorgamiento de los cuidados; por tal motivo se compara con las etapas del método de solución de problemas y de método científico.
- **Es sistemático** por estar conformado de cinco etapas que obedecen a un orden lógico y conducen al logro de resultados (valoración, diagnóstico, planeación ejecución y evaluación).
- **Es humanistas** por considerar al hombre como un ser holístico (total e integrado) que es más que la suma de sus partes y que no debe fraccionar.

CARACTERISTICAS DEL PAE

- **Es intencionado** porque se centra en el logro de objetivos, permitiendo guiar las acciones para resolver las causas del problema o disminuir los factores de riesgo; al mismo tiempo que valora los recursos (capacidades), el desempeño del usuario y de la propia enfermera(o).
- **Es dinámico** por estar sometido a constantes cambios que obedecen a la naturaleza propia del hombre.
- **Es flexible** porque puede aplicarse en los diversos contextos de la práctica de enfermería y adaptarse a cualquier teoría y modelo de enfermería.
- **Es interactivo** por requerir de la interrelación humano - humano con el (los) usuario(s) para acordar y lograr objetivos



OBJETIVOS

- Servir de instrumento de trabajo para el personal de enfermería.
- Imprimir a la profesión un carácter científico.
- Favorecer que los cuidados de enfermería se realicen de manera dinámica, deliberada, consciente, ordenada y sistematizada.
- Traza objetivos y actividades evaluables.
- Mantener una investigación constante sobre los cuidados.
- Desarrollar una base de conocimientos propia, para conseguir una autonomía para la enfermería y un reconocimiento social.



ORIGENES

El Proceso de Atención de Enfermería tiene sus orígenes cuando, por primera vez, fue considerado como un proceso, esto ocurrió con Hall (1955), Jhonson (1959), Orlando (1961) y Wiedenbach (1963), consideraron un proceso de tres etapas (valoración , planeación y ejecución) ; Yura y Walsh (1967), establecieron cuatro (valoración, planificación, realización y evaluación) ; y Bloch (1974), Roy (1975), Aspinall (1976) y algunos autores más, establecieron las cinco actuales al añadir la etapa diagnóstica. Es un sistema de planificación en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto de cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.





MODELO DE VIRGINIA HENDERSON

Expone de manera clara, el rol autónomo de la enfermera y la especificidad de su servicio. Se adapta muy bien a la realidad sanitaria de nuestro país, ya que a la función propia de la enfermera (autónoma), contempla la interdependencia de ésta con respecto a otras profesiones (de colaboración), considerando que el ejercicio profesional de Enfermería, como un servicio único y separado del resto de los profesionales de la salud, no tiene ningún sentido.

ETAPAS DEL PAE

VALORACION

Es el primer paso de atención de enfermería, ya que consiste en recopilar información relevante sobre el paciente y su estado de salud. Se centra en obtener datos objetivos y subjetivos que ayudarán a identificar las necesidades específicas del paciente y a diseñar un plan de cuidados personalizado.

Durante esta etapa, se efectúa una evaluación exhaustiva de diferentes aspectos, como el estado físico, emocional, social y mental del individuo. Se aplica una revisión minuciosa de los antecedentes médicos, se exploran los síntomas presentes y se recaba información acerca de la historia clínica de la persona tratada. Además, se hacen pruebas y exámenes físicos para obtener datos más precisos.

Considera que esta valoración no solo implica recopilar datos, también incluye interpretarlos, lo que requiere atesorar habilidades de observación y análisis por parte del sanitario. Esta fase posibilita identificar las necesidades prioritarias, establecer diagnósticos precisos y ofrecer una atención personalizada.



DIAGNOSTICO

Igualmente, es una etapa imprescindible, porque se centra en detectar con precisión los requerimientos de las personas afectadas. Gracias a la valoración exhaustiva y al análisis de los datos recopilados, es posible concretar cuáles son los problemas de salud presentes y establecer las prioridades de actuación.

En realidad, va más allá de las enfermedades físicas; también aborda aspectos psicológicos, emocionales y sociales que influyen en la salud humana. Además de identificar los síntomas, persigue comprender las causas subyacentes y los factores que condicionan esa situación sanitaria.

Esta comprensión integral hace posible brindar una atención personalizada y adecuada a las necesidades específicas de cada ser humano. A su vez, ayuda a establecer metas y objetivos precisos para la atención de enfermería, favoreciendo un enfoque más efectivo.



PLANEACIÓN

El siguiente proceso consiste en diseñar un plan de cuidados efectivo y personalizado para cada persona. Para ello, a partir de la información y las conclusiones obtenidas, se fijan los objetivos y las intervenciones pertinentes para abordarlos. El propósito principal es personalizar la atención de enfermería para todos los factores y circunstancias existentes.

Es preciso considerar los recursos disponibles, tanto materiales como humanos, para implementar las intervenciones propuestas. Además, deberás evaluar la factibilidad y la viabilidad de esas intervenciones en relación con el entorno y el contexto existentes.

Asimismo, resulta inexcusable considerar las preferencias y las expectativas del paciente, así como su capacidad para participar activamente en su autocuidado.

Con todo, el plan de cuidados debe ser flexible y adaptarse a los cambios en la condición del individuo a lo largo del tiempo. Por ello, procede revisarlo y actualizarlo cada cierto tiempo, para que siga cumpliendo sus propósitos.



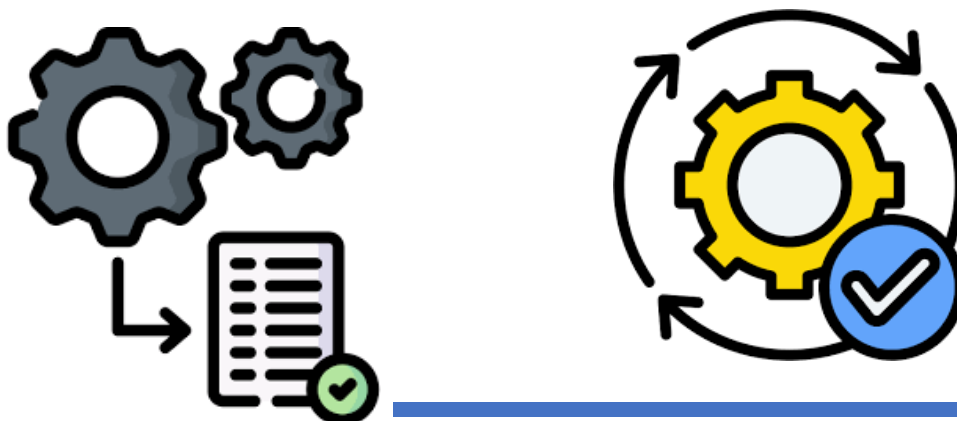
EJECUCION

La atención de enfermería continúa con la llamada fase de ejecución, donde se ponen en práctica los cuidados precisos para atender las necesidades identificadas. Es el momento de volcar los conocimientos y las habilidades técnicas para ejecutar las intervenciones concretadas durante la planeación.

En la etapa de ejecución no nos referimos solo a administrar medicamentos o realizar procedimientos, sino a establecer una comunicación efectiva con cada paciente y su familia, así como a proporcionarles el apoyo emocional requerido.

Esta etapa exige flexibilidad para adaptarse a las circunstancias cambiantes, además de tomar decisiones rápidas y eficientes. Por descontado, también hace falta saber trabajar en equipo con otros profesionales de la salud, colaborando y coordinando esfuerzos para asegurar una atención integral.

Por supuesto, hay que hacerla tomando en consideración los aspectos éticos y legales de su actuación y respetando la autonomía y la dignidad del paciente. Documentar con precisión todas las acciones realizadas, para disponer de un registro completo y seguro de la atención de enfermería brindada, también forma parte de esta fase.



EVALUACION

Evaluar es siempre la parte final de una adecuada atención de enfermería. ¿En qué consiste? En determinar si los cuidados y tratamientos implementados han sido efectivos y han cumplido los objetivos por los que se aplicaron.

En este momento, debes recopilar información relevante sobre la evolución del paciente, realizar observaciones físicas y emocionales, revisar los registros médicos y entrevistar a los y las protagonistas, ya sean directos o de su entorno. De este modo, estarás en condiciones de valorar el progreso logrado, identificar cualquier cambio en su estado de salud y determinar si se han cumplido las metas de la actuación sanitaria.

A partir de esta labor, es posible mantener, finalizar, ajustar o modificar el plan de cuidados según convenga. Asimismo, conocerás el grado de satisfacción del paciente con la atención de enfermería recibida, y le permitirás expresar sus opiniones y darte sugerencias.



FUENTE BIBLIOGRAFICA

- <https://www.generalasdeformacion.com/blog/pae-enfermeria-que-es-y-etapas/>
- <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/caracteristicas.html>
- <https://enfermeriablog.com/pae/>
- <https://www.hospitalneuquen.org.ar/wp-content/uploads/2020/02/Proceso-de-Atencion-de-Enfermeria-2.pdf>
- <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>
- <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/proceso-de-atencion-de-enfermeria-concepto-y-etapas>