

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**



**MATERIA: FUNDAMENTOS DE LA ENFERMERIA I**

**CARRERA: LIC. ENFERMERIA**

**NOMBRE DE LA ALUMNA: MARIA EDIE  
DOMINGUEZ VALENZUELA**

**ACTIVIDAD: ENSAYO**

**CATEDRATICO: EE.QX. MIGUEL ANGEL LOPEZ  
LOPEZ**

**FECHA: 28 DE SEPTIEMBRE DEL 2024**



## **PROCESO DE ENFERMERÍA**

En este texto las bases teóricas y prácticas del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), un enfoque sistemático y organizado que garantiza la calidad de los cuidados brindados a los pacientes. El PAE consta de cinco etapas principales: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Cada etapa se detalla desde su propósito hasta las técnicas y habilidades necesarias para ejecutarlas de manera efectiva.

**Valoración:** En esta primera etapa, el enfermero reúne y organiza datos del paciente, que incluyen aspectos físicos, psíquicos y sociales, para entender el estado de salud del individuo y planificar los cuidados necesarios. Se destacan los Patrones Funcionales de Marjory Gordon y las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson como herramientas clave para estructurar la valoración.

**Diagnóstico de Enfermería:** Esta segunda fase se enfoca en interpretar los datos recogidos para identificar problemas reales o potenciales que afectan la salud del paciente. Se hace énfasis en el uso de los diagnósticos establecidos por la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), obligatorios en países como España desde 2010.

**Planificación de Enfermería:** En la tercera etapa, se definen los objetivos y las intervenciones específicas basadas en los diagnósticos. Se discuten los planes de cuidados individualizados y estandarizados, y se subraya la importancia de la informatización de estos planes para mejorar la eficiencia y seguridad en los servicios de salud.

**Ejecución de los Cuidados:** La cuarta etapa implica la puesta en práctica de las intervenciones planificadas, ajustadas según los recursos disponibles y las necesidades específicas del paciente. Aquí se refuerza la importancia de la comunicación en el equipo de salud y la responsabilidad del enfermero en la ejecución de cuidados dependientes, independientes e interdependientes.

**Evaluación:** La última fase se centra en revisar los resultados obtenidos tras la implementación de los cuidados, comparando los resultados reales con los esperados para ajustar el plan de atención en función de la evolución del paciente.

## Valoración de Enfermería

El primer paso es la valoración. Aquí es donde el enfermero recoge toda la información sobre el paciente, desde datos objetivos como signos vitales hasta aspectos subjetivos como sus emociones o preocupaciones. Me di cuenta de que esta fase es crucial porque lo que se descubre aquí determina lo que se hará después. Sin una valoración completa, el resto del proceso podría fallar.

Lo que me llamó la atención es que hay diferentes tipos de valoraciones. Algunas son globales, es decir, abarcan todo el estado del paciente, mientras que otras son más focalizadas, centradas en problemas específicos. Un enfoque que se usa mucho es el de los Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon, que ayudan a los enfermeros a organizar la información de manera sistemática. Además, las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson me parecieron útiles para entender qué aspectos de la vida del paciente necesitan atención.

## Diagnóstico de Enfermería

Después de la valoración, el siguiente paso es el diagnóstico de enfermería. Al principio, me parecía que un diagnóstico era simplemente identificar la enfermedad, pero en este contexto, es mucho más que eso. Se trata de identificar cómo el paciente responde a su situación de salud. Lo importante aquí es que no se enfocan solo en la enfermedad, sino en cómo la persona vive esa experiencia.

El uso de los diagnósticos de la NANDA me pareció interesante porque estandariza el lenguaje entre los enfermeros, facilitando la comunicación. Lo que aprendí es que un diagnóstico bien hecho no solo señala el problema, sino que también explica sus causas y los síntomas que lo acompañan. Este formato se llama PES (Problema, Etiología y Signos y Síntomas) y es la base para las intervenciones que se harán más adelante.

## Planificación de Cuidados

Una vez que se tiene el diagnóstico, el siguiente paso es la planificación de cuidados. Aquí es donde se definen los objetivos que se quieren lograr y las intervenciones que se llevarán a cabo para alcanzarlos. Me di cuenta de lo importante que es priorizar los problemas, porque no todo se puede resolver al mismo tiempo. Por ejemplo, hay que decidir qué problemas son más urgentes y cuáles pueden esperar un poco más.

Lo que me pareció clave en esta fase es la participación del paciente. Es importante que la persona esté de acuerdo con las prioridades y los objetivos que se establecen. De lo contrario, puede que no se logren los resultados esperados. También se usan clasificaciones como la NOC y la NIC para definir los resultados y las intervenciones, lo que me parece útil porque todo queda bien organizado y basado en evidencia científica.

## Ejecución de los Cuidados

El paso siguiente es la ejecución de los cuidados planificados. En esta etapa, el enfermero pone en práctica las intervenciones que se decidieron antes. Sin embargo, no es solo aplicar las acciones y ya, sino que también hay que seguir evaluando al paciente, registrando los cambios y ajustando los cuidados según sea necesario.

Lo que me quedó claro es que la comunicación dentro del equipo de salud es fundamental en esta fase. El enfermero no trabaja solo, y a veces necesita coordinarse con otros profesionales para asegurarse de que el paciente reciba la atención adecuada. Además, es importante mantener un buen registro de todo lo que se hace para que los demás profesionales puedan continuar con el seguimiento del paciente.

## Evaluación de Enfermería

Finalmente, llegamos a la evaluación. Esta es la parte donde se comparan los resultados obtenidos con los que se esperaban. Aquí el enfermero analiza si las intervenciones fueron efectivas o si es necesario hacer ajustes en el plan de cuidados. Lo que me pareció interesante es que la evaluación no es un paso final, sino que es parte de un ciclo que puede volver a empezar en cualquier momento, según las necesidades del paciente.

La evaluación es clave para mejorar el cuidado a largo plazo. Si algo no funciona como se esperaba, es el momento de replantear el diagnóstico o cambiar las intervenciones. Es una etapa donde se aprende y se ajusta constantemente para ofrecer el mejor cuidado posible.

## **Conclusión**

A lo largo de este proceso, me di cuenta de lo dinámico que es el trabajo de enfermería. El PAE no es un simple conjunto de pasos, sino una herramienta que permite que el cuidado sea individualizado y adaptado a cada paciente. Desde la valoración hasta la evaluación, cada fase tiene su importancia, y todas están conectadas entre sí. Entender este proceso me hizo ver cuán fundamental es la planificación y el seguimiento en el cuidado de la salud, y cómo cada decisión que se toma puede marcar una diferencia en la vida de una persona.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- ALFARO, R.: Aplicación del Proceso Enfermero. 5ª ed. Masson. Barcelona, 2003. -
- GORNDO, M: Manual de diagnósticos enfermeros. 10ª ed. Elsevier. Madrid, 2003.