



Universidad Autónoma del Estado de México
Facultad de Enfermería y Obstetricia
Licenciatura en Enfermería

Unidad de aprendizaje
Proceso de enfermería

Tema: Proceso de enfermería visión general

**Vicenta Gómez Martínez/Enfermera, M. A. S.S.
PTC/FEyO-UAEMéx.**

Marzo 2016

Contenido

1. Encuadre
2. Concepto
3. Etapas del proceso de enfermería
4. Marcos de referencia y modelos teóricos para valoración de *enfermería*
5. A manera de reflexión
6. Fuentes de información

Enfermería

Fundamento epistemológico

Filosofía

Patrones de conocimiento

Jerarquía del conocimiento

Individuo y sociedad
Entorno o ambiente
Salud -Vida
Naturaleza de la enfermería
Proceso de cuidados

Personal
Empírico
Estético
Ético
Sociopolítico
De lo indescriptible

Meta paradigma
Modelos conceptuales
Teorías de rango medio
Indicadores empíricos

ENFERMERÍA

Disciplina científica y humanística que posee un **cuerpo de saberes** propio, se apoya en las ciencias naturales, sociales y del comportamiento, **posee un método de cuidados** y un instrumento de intervención denominado **proceso de enfermería**; su objeto de estudio es el **cuidado profesional** (salud-vida) que prodigan quienes ejercen la profesión en ámbito de la asistencia, bajo un marco de ética y respeto a la diversidad cultural.

Creación propia, abril 2014

ENFERMERÍA

Método científico

Método de cuidados

Instrumento

Proceso de enfermería

Etapas

Valoración
Diagnóstico
Planificación
Ejecución
Evaluación

Diagnóstico de enfermería

Taxonomía NANDA

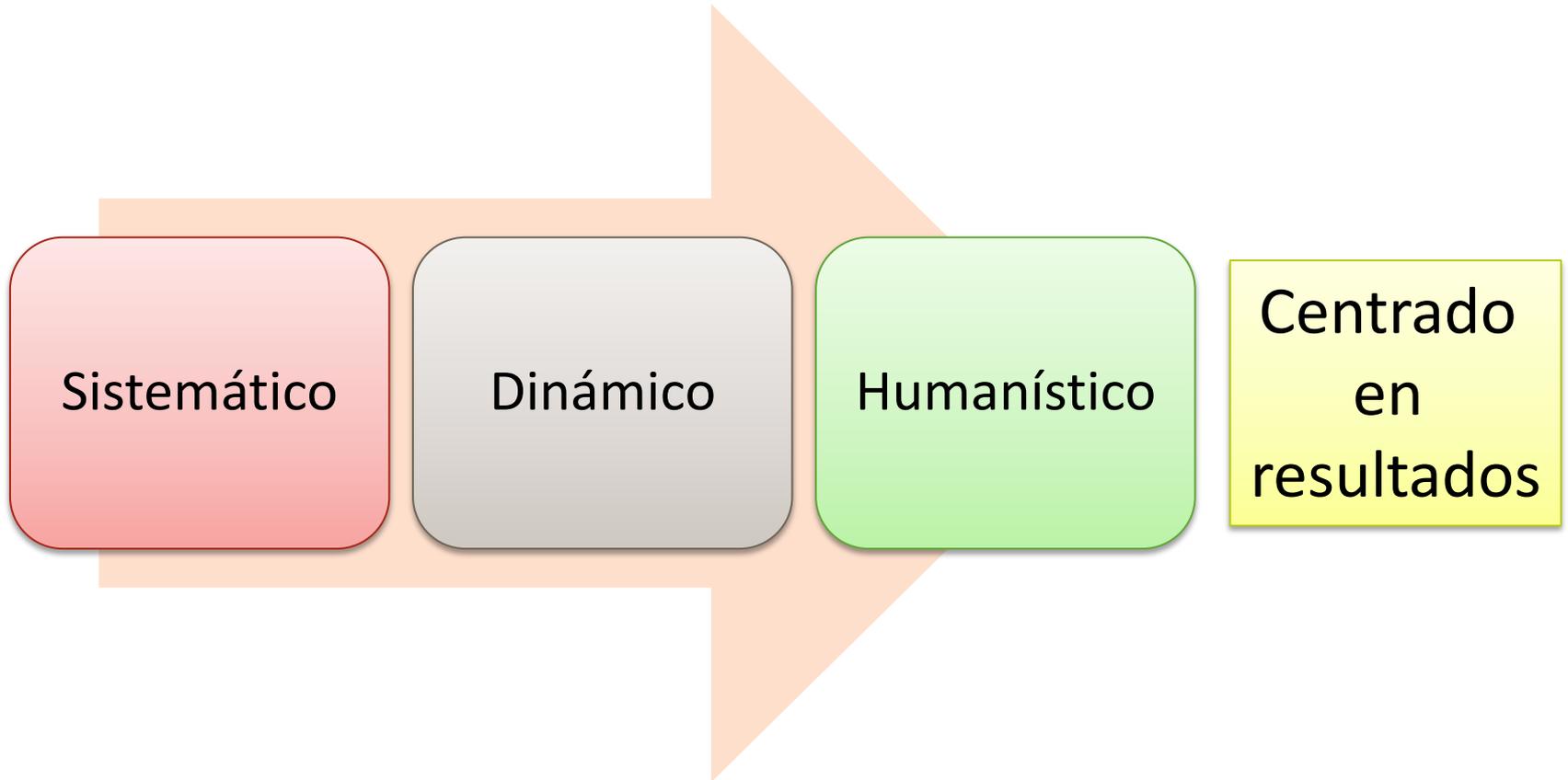
Proceso de enfermería

Conjunto de **acciones intencionadas**, que se realizan con el fin de asegurar que una persona (...) reciban **el mejor cuidado posible del personal de enfermería** (Gordon, 1999: 24).

Método sistemático, organizado, dinámico e interactivo de **proporcionar cuidados individualizados de enfermería** al individuo, familia y comunidad

Nace de la necesidad de las enfermeras de organizar la práctica del cuidado de la Salud-vida de una forma sistemática y científica para atender la situación de salud presente en la persona.

Características del proceso de enfermería



Ventajas de la utilización del proceso de enfermería

Participación en el cuidado de sí mismo.

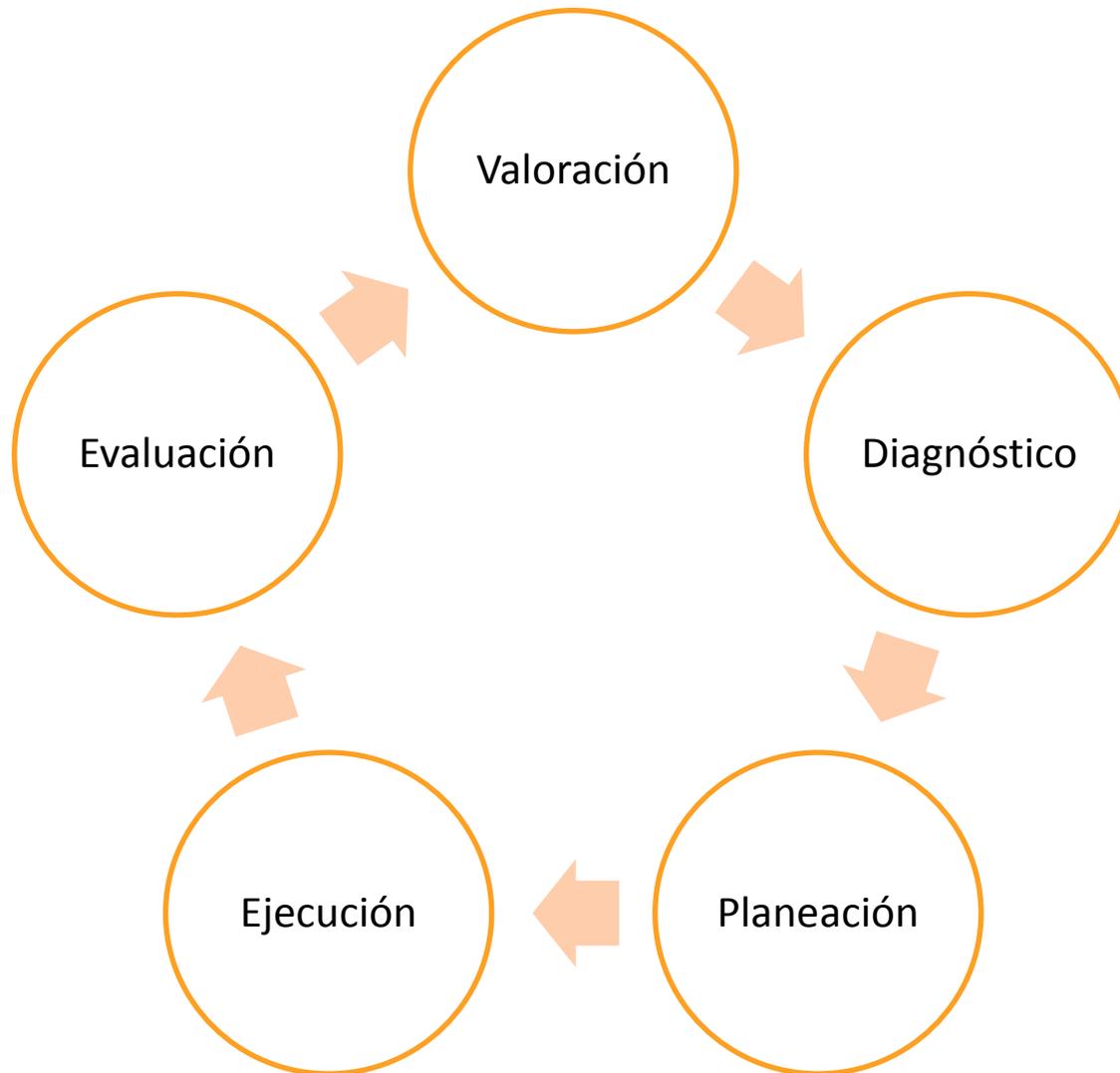
Enlace y continuidad en el cuidado.



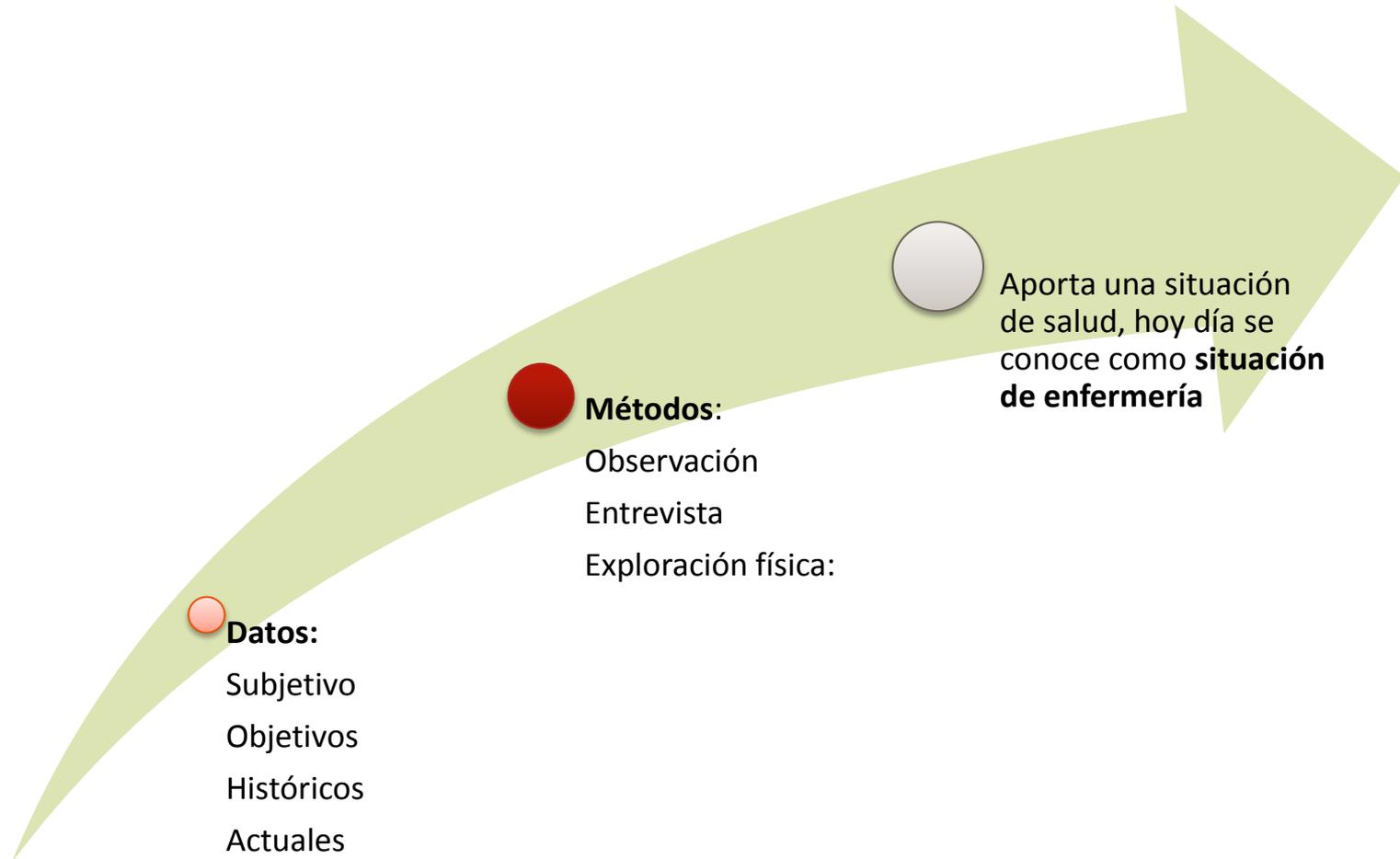
Define el campo de actuación y el desarrollo de la autonomía.

Calidad del cuidado
Acreditación profesional
Desarrollo de la Investigación.

Etapas del proceso de enfermería



Valoración de Enfermería



Proceso organizado y sistemático de recogida de datos a partir de diversas fuentes para analizar el estado de salud de la persona.

Tipos:

Enfocados al problema

De riesgo

De promoción de la salud

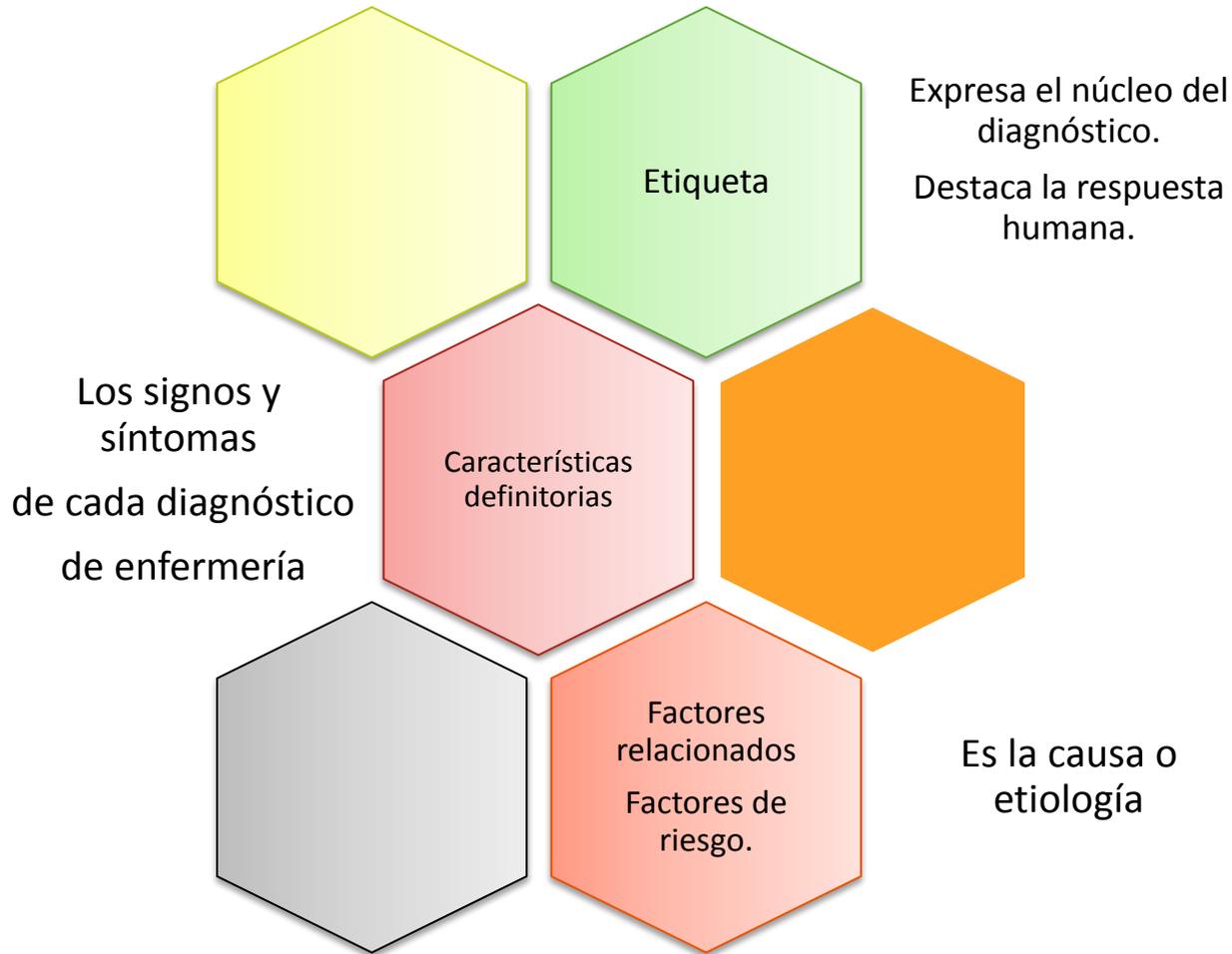
Juicio clínico con respecto a una respuesta humana a una condición de salud /proceso vital o a la vulnerabilidad de esa respuesta, por parte de un individuo, familia o grupo. Herdman(2012)

Diagnóstico de enfermería

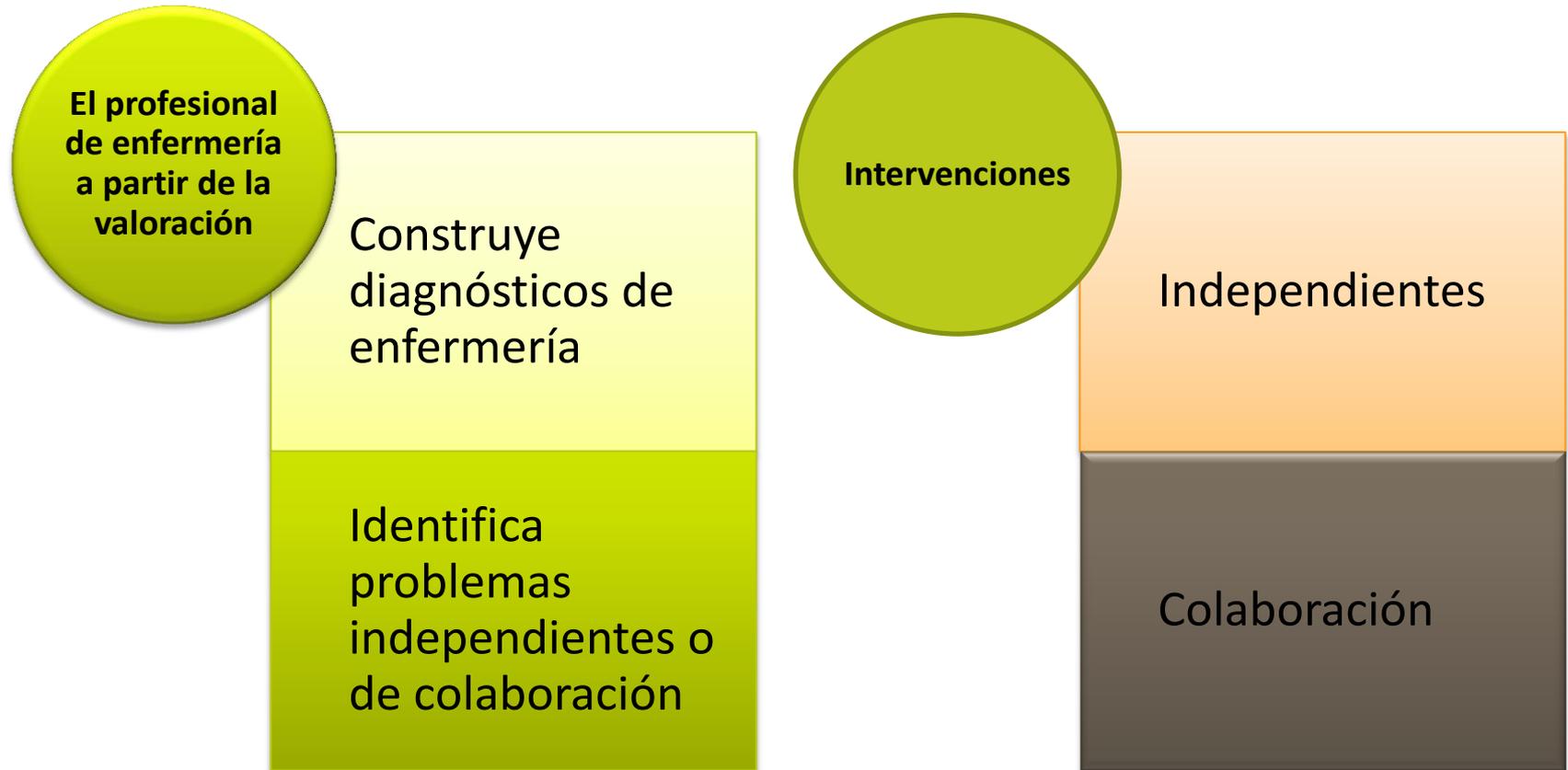
Nominan una situación de salud de la persona, individuo, familia o grupo

Se basa en aplicación de pensamiento crítico y reflexivo de la situación de enfermería obtenida durante la valoración

Componentes del diagnóstico de enfermería



Valoración, diagnóstico, planeación e intervención de enfermería



Planeación de enfermería

- Es la elaboración de estrategias para reforzar las respuestas humanas de la persona
- Establece una guía para empoderar la salud del sujeto de cuidados

Etapas

- Establecimiento de prioridades
- Establece los resultados a obtener
- Establece las intervenciones de enfermería
- Establece la documentación del plan

Etapas de la ejecución o implementación del plan de cuidados



PERO...

La evaluación es un proceso continuo y sistemático utilizado para juzgar cada componente del proceso de enfermería y para evaluar la calidad de los cuidados



Evaluación

¿Se consiguieron los resultados previstos?

¿Se resolvió el diagnóstico de enfermería y/o problema de colaboración?

¿Las intervenciones realizadas fueron las adecuadas a la respuesta humana?

-Evaluación sistemática y continua

-Evaluación del proceso de enfermería

-Evaluación de la calidad de los cuidados

-Evaluación del proceso de gestión del cuidado

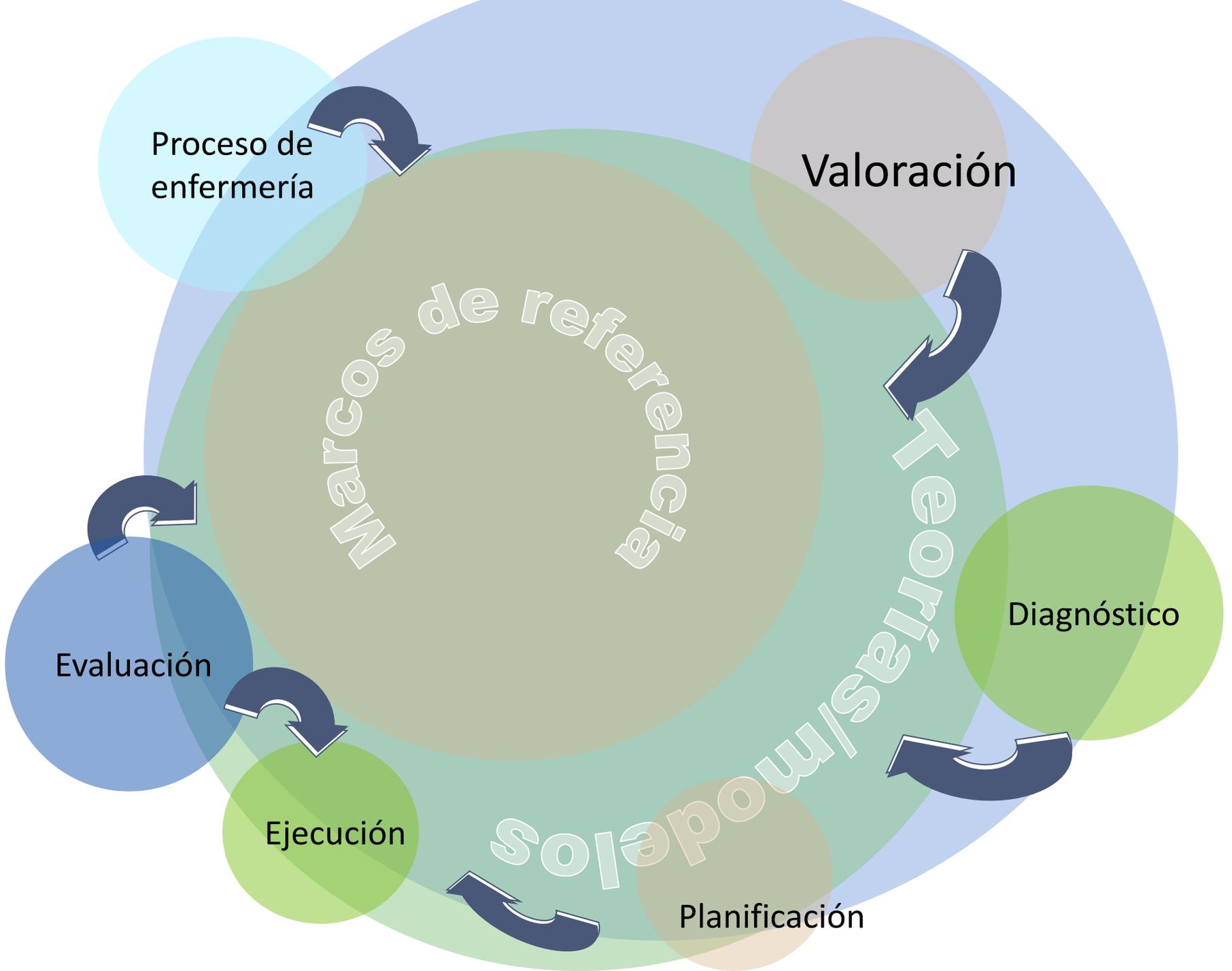
Marcos de referencia y modelos teóricos para valoración de enfermería



El proceso de enfermería como instrumento para direccionar el cuidado de salud-vida, ha sido utilizado desde la década de los sesentas del siglo pasado.

En México, existe una tradición para guiar el proceso de valoración de enfermería, es decir, se realiza a partir de marcos de referencia, modelos o teorías de enfermería.

En el país, el marco de referencia de mayor uso son los **Patrones de Salud funcional** propuestos por M. Gordon; en los institutos de Cardiología, Neurología y otros se usan las **14 necesidades de Virginia Henderson**.



El proceso de enfermería

Valoración de enfermería

1. Marco de referencia

Taxonomía NANDA

Clasificación de resultados: NOC

Clasificación de intervenciones: NIC

14 necesidades /VH

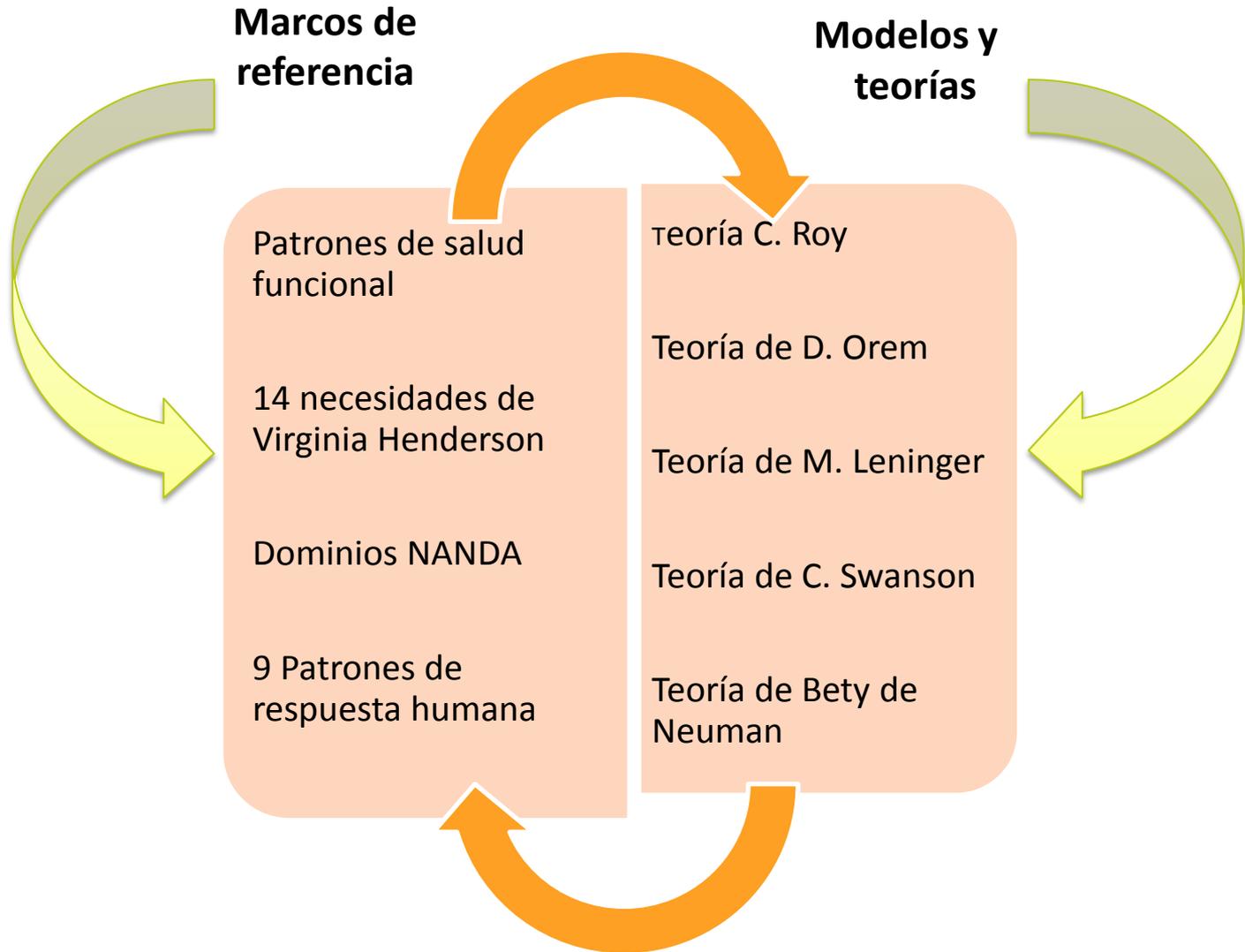
10 ABVD

9 Patrones de respuesta humana

11 Patrones de salud funcional

13 Dominios de la NANDA

Valoración de enfermería y etapas subsecuentes



Patrones de salud funcional

Concepto: es una secuencia de comportamientos (Kosier 1999:107), son áreas estructurales para la valoración de enfermería basadas en el consenso (Gutiérrez 1997:34) cuya finalidad es definir una forma y lenguaje común para las enfermeras

Como marco de referencia para la valoración de enfermería establecen categorías de agrupación y análisis de datos, así como la elaboración de deducciones y diagnósticos de enfermería

Por las respuestas humanas o los hallazgos clínicos del usuario los patrones se clasifican en:

- Funcionales
- Disfuncionales
- Potencialmente disfuncionales

Patrones de salud funcional

Físicos

- I. Percepción mantenimiento de salud
- II. Nutricional metabólico
- III. Eliminación
- IV. Actividad ejercicio
- V. Reposo sueño
- VI. Cognitivo perceptual

Emocionales

- VII. Autoimagen autoconcepto
- VIII. Rol relaciones
- IX. Sexualidad reproducción
- X. Afrontamiento tolerancia al estrés
- XI. Valores creencias

Marcos de referencia: Virginia Henderson



Identifica 14 necesidades humanas básicas que componen «los cuidados enfermeros», esferas en las que se desarrollan los cuidados.

Virginia Henderson: 14 necesidades

1. Respirar normalmente
2. Comer y beber adecuadamente
3. Eliminar por todas las vías
4. Moverse y mantener la debida postura
5. Dormir y descansar
6. Seleccionar la ropa adecuada, vestirse y desvestirse
7. Mantener la temperatura corporal
8. Limpieza y protección de la piel
9. Evitar peligros ambientales y daños a otras personas
10. Comunicación con otros, expresar emociones, temores y sensaciones
11. Practicar su religión
12. Trabajar y sentirse útil
13. Juego y recreación
14. Aprender y satisfacer la curiosidad

Necesidades de Henderson por dimensiones

Las primeras 7 necesidades estas relacionadas con la fisiología

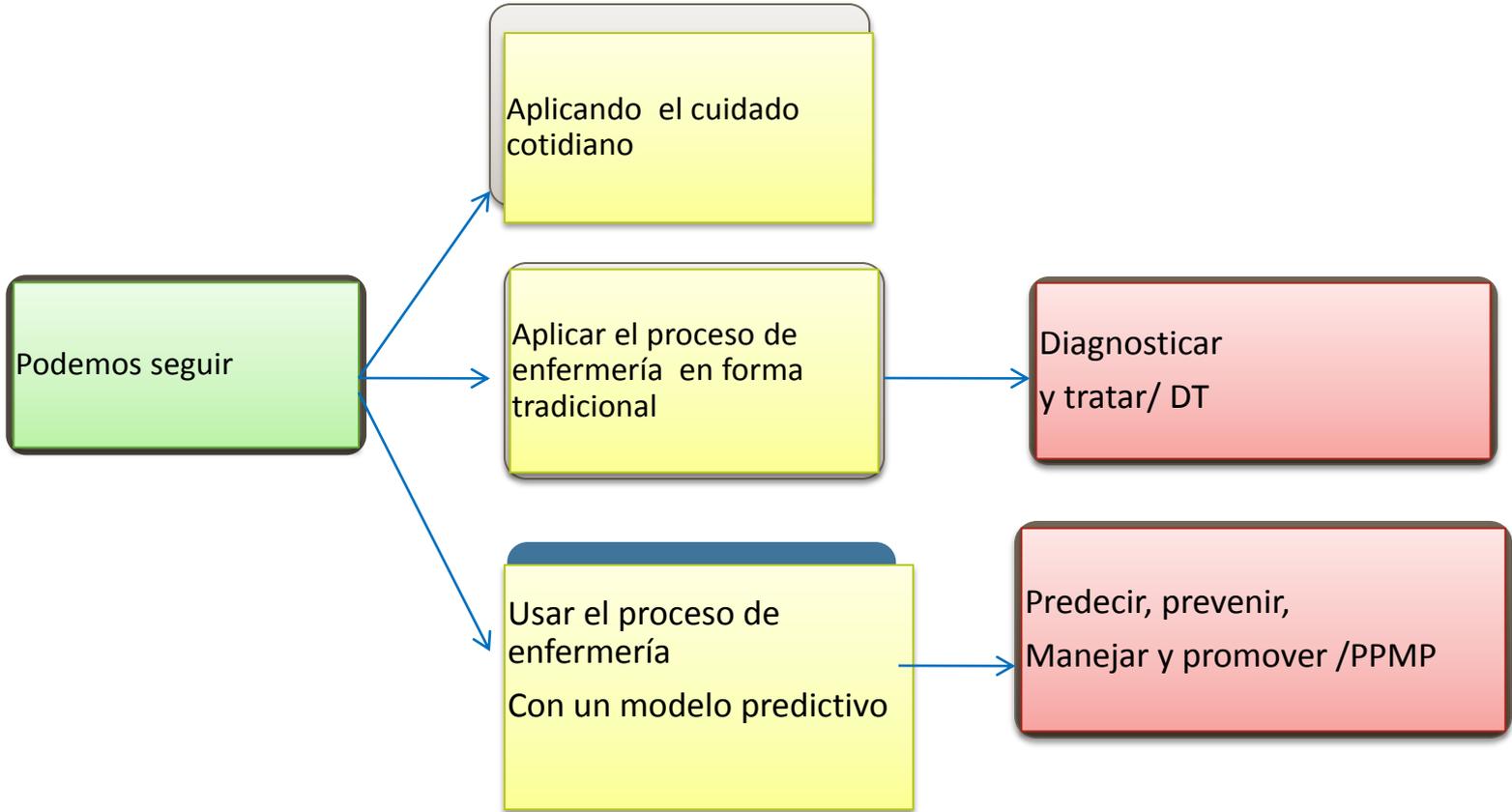
De la 8 a la 12 están relacionadas con la seguridad

La 10 tiene su énfasis en la autoestima

La 11 se relaciona con la pertenencia

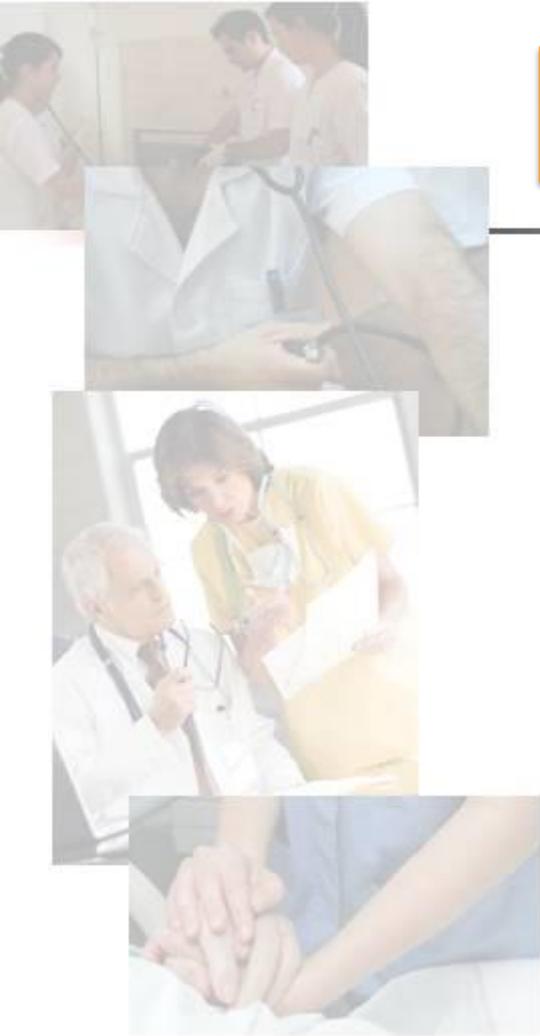
De 12 a la 14 están relacionadas con la autorrealización

A manera de reflexión



Razonamiento clínico

Trascender la técnica rutinaria que toma al ser humano como objeto



Razonamiento clínico



Fuentes de información

Andrade CSMG (2014) PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA: GUIA INTERACTIVA PARA LA ENSEÑANZA. 2da. Ed. México. Trillas

Duran V.M. MARCO EPISTEMOLÓGICO DE LA ENFERMERÍA. Aquichan 2010. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v2n1/v2n1a03.pdf>. Fecha de consulta: 12 de octubre de 2016.

Gordon M. (1999 reimpresión) DIAGNÓSTICO ENFERMERO PROCESO Y APLICACIÓN. 3ª. Ed. Madrid

Herman T.H. (2012)(Ed.) NANDA INTERNACIONAL. *DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS DEFINICIONES Y CLASIFICACIÓN 2015-2017*. Barcelona . Elsevier

Kosier & Erb (2003): FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA: CONCEPTOS, PROCESO Y PRACTICA. 9a. Ed. Vol. I y II. Pearson Educación SA. Madrid España.

Jiménez E T y Gutiérrez RE (1997) EL PROCESO DE ENFERMERÍA UNA METODOLOGÍA PARA LA PRACTICA. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Bogotá Colombia.

Reina G. N C, EL PROCESO DE ENFERMERÍA: INSTRUMENTO PARA EL CUIDADO. Umbral Científico 2010 18-23. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30421294003>. Fecha de consulta: 12 de octubre de 2016.



Muchas gracias

vgm2259@hotmail.com