



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO



**FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA.
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**UNIDAD DE APRENDIZAJE:
CLÍNICA EN ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA**

UNIDAD DE COMPETENCIA II:

**IDENTIFICAR LOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA REAL O
POTENCIALES Y PROBLEMAS INTERDEPENDIENTES**

ESP. EN S.F. CLAUDIA CONCEPCIÓN SANTANA GONZÁLEZ

GUIÓN EXPLICATIVO

OBJETIVO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Brindar cuidado integral al individuo con alteración mental tomando en cuenta sus necesidades biopsicosociales aplicado el Proceso de Enfermería.

UNIDAD DE COMPETENCIA II

Identificar los diagnósticos de enfermería (reales, de riesgo) y problemas interdependientes.

OBJETIVO

Diagnosticar las alteraciones mentales en los diferentes escenarios.

GUIÓN EXPLICATIVO

Desarrollo

Con la finalidad de dar cumplimiento al objetivo de la unidad de aprendizaje; se realiza el siguiente Guión explicativo de la secuencia de la información que se presenta a los alumnos.

Las diapositivas presentan el siguiente orden:

- Se iniciara con la definición de Diagnóstico Enfermero
- Posteriormente se identificar los datos alterados de acuerdo a la valoración.
- Se continuara con la agrupación de datos de acuerdo a las manifestaciones clínicas, seleccionando las respuestas humanas objetivas.
- Posteriormente a establecer diagnósticos de enfermería.
- Finalmente la priorizar los diagnósticos de enfermería de acuerdo a la taxonomía

Unidad de Competencia II

Identificar los diagnósticos de enfermería (reales, de riesgo) y problemas interdependientes

Contenido

1. Identificar los datos alterados.
2. Seleccionar los factores relacionados en base a la taxónoma NANDA.
3. Seleccionar las manifestaciones clínicas.
4. Establecer diagnósticos de enfermería.
5. Priorizar los diagnósticos de enfermería de acuerdo a la taxonomía.

Diagnósticos de Enfermería

Es la **segunda etapa del proceso de enfermería** donde cuyo objetivo principal es atender las respuestas humanas individuales o grupales, reales o potenciales.



Diagnóstico de enfermero

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

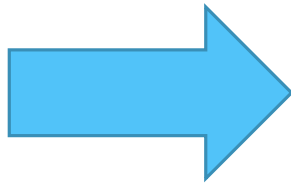


Diagnóstico Enfermero

NOM 019

Norma Oficial Mexicana

Para la práctica de enfermería en el
Sistema Nacional de Salud



Juicio clínico sobre las respuestas humanas de la **persona, familia o comunidad**, ante procesos vitales o de salud, reales o potenciales. (futuros) que son la base para la selección de intervenciones y el logro de los resultados.

Relación proceso de enfermería

Diagnósticos de
Enfermería

The diagram consists of three overlapping light green ovals arranged horizontally. The first oval on the left contains the text 'Diagnósticos de Enfermería'. The middle oval contains 'Problemas interdependientes'. The right oval contains 'Paciente con problemas psiquiátricos'. The ovals overlap in a sequence from left to right, with the first overlapping the second, and the second overlapping the third.

Problemas
interdependientes

Paciente con
problemas
psiquiátricos

1.-Identificar los datos alterados

El personal de enfermería en Psiquiatría o en salud mental debe de recolectar de forma exhaustiva los datos sobre la salud que sea pertinente teniendo en cuenta el estado de salud del paciente y su situación personal.



Recolección de datos

PRIMARIA:

- Es el individuo mismo



SECUNDARIA:

- Familia
- Personas cercanas
- Equipo de salud
- Expediente

Examen físico- Semiología



INSPECCION



PERCUSION



PALPACION



AUSCULTACION

Identificar las manifestaciones clínicas



Procesamiento de datos o razonamiento diagnóstico

Aplicación del pensamiento crítico a la solución de problemas.

1. Listado de datos significativos.
2. Analizar y agrupar los datos (realizar las deducciones correspondientes).
3. Comparar los datos con los factores relacionados y con las características definitorias NANDA.
4. Revalorar.
5. Determinar la etiqueta diagnóstica.
6. Determinar los factores relacionados.

Organización de los datos obtenidos y agruparlos





Datos objetivos: se pueden medir por cualquier escala o instrumento (cifras de la tensión arterial).



Datos subjetivos: No se pueden medir y son propios de paciente. Lo que la persona dice que siente o percibe. Solamente el afectado los describe y verifica. (Sentimientos).

Respuestas humanas

Son las actuaciones que realiza una persona ante la presencia de procesos vitales y problemas de salud que le afectan directamente.



Taxonomía II

Dominio

13 clases

Clases

43 clases

Diagnósticos

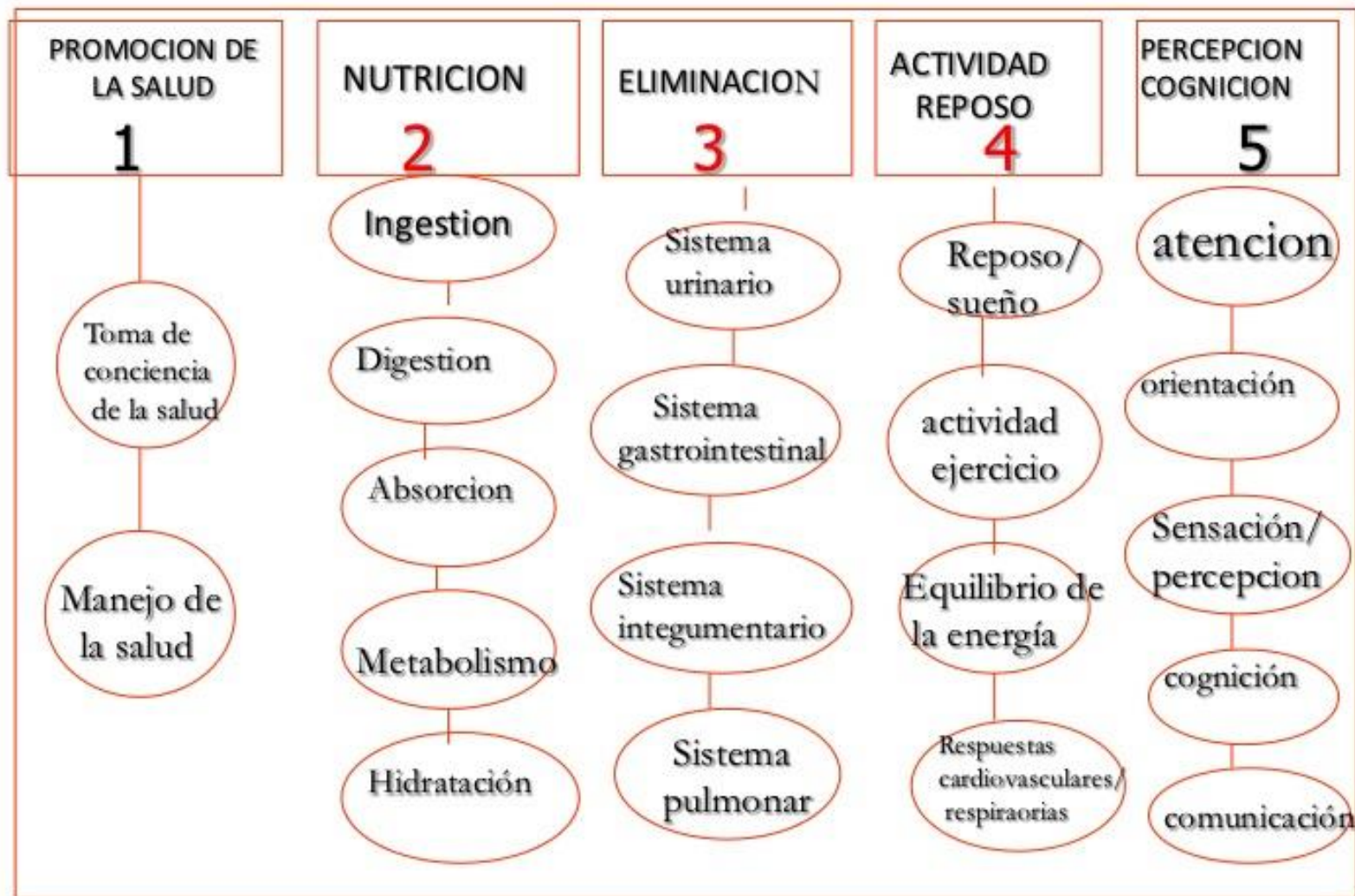
Diagnósticos 244

NANDA INTERNATIONAL

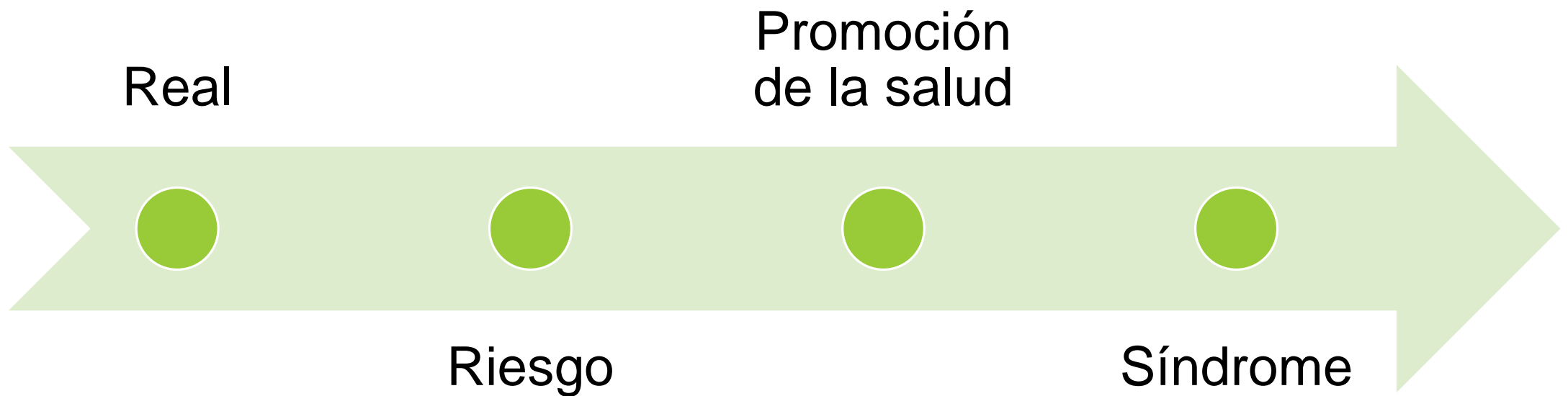


NANDA; 2018-2020

DOMINIOS Y CLASES



Tipos de diagnósticos



Diagnostico enfermero enfocado en el problema (Real)

Juicio clínico con respecto a una respuesta humana indeseable a una condición de salud en un individuo, familia, grupo o comunidad.

Diagnostico enfermero de riesgo

Juicio clínico con respecto a la vulnerabilidad de un individuo, familia, grupo o comunidad, de desarrollar una respuesta humana indeseable.

Diagnostico enfermero de promoción de la salud

Juicio clínico con respecto a la motivación y el deseo de mejorar el bienestar y actualizar el potencial de salud humana.

Estas respuestas se expresan mediante una disposición para mejorar las conductas de salud.

Diagnostico enfermero de Síndrome

Juicio clínico respecto a un conjunto de diagnósticos enfermeros que suceden juntos y es mejor abordarlos juntos.

Para hacer un diagnóstico de síndrome , debe estar presente lo siguiente: se deben usar dos o más diagnósticos de enfermería como características definitorias.

Ejemplo: Síndrome de dolor crónico

Formulación de diagnósticos de enfermería

Gordon (1996)	Alfaro (1997)
Formato PES	Formato PRS
Problema de salud o etiqueta	Problema
Factores Etiológicos o relacionados	Relacionado con
Signos y síntomas o características definitorias	Signos y síntomas

COMPONENTES DE UN DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA



- Etiqueta (Enunciado del problema)



- Definición



- Características definitorias



- Factores relacionados
- Factores de riesgo

ESTRUCTURA DEL DIAGNÓSTICO

ESTADOS

- Real (Enfocado en el problema)
- Promoción de la salud
- Riesgo
- Síndrome

COMPONENTES

- Enunciado
- Definición
- Características definitorias
- Factores Relacionados

ENUNCIADOS

- De tres partes
- Dos partes

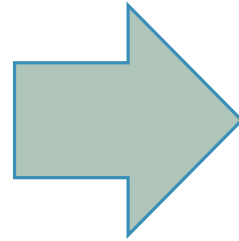
P	Relacionado con...	E	Manifestado por...	S
Problema	➔	Etiología	➔	Sintomatología (signos y síntomas)
Concepto diagnóstico	➔	Causas	➔	Datos objetivos y subjetivos.
Respuesta humana	➔	Factores relacionados	➔	Características definitorias.
P	Relacionado con...	E	Evidenciado por...	S

Validación o covalidación

Consiste en confirmar la precisión de los diagnósticos enfermeros y problemas interdependientes.



Registro y documentación



El registro de los diagnósticos de enfermería y problemas interdependientes se realiza de acuerdo a los criterios de cada institución.

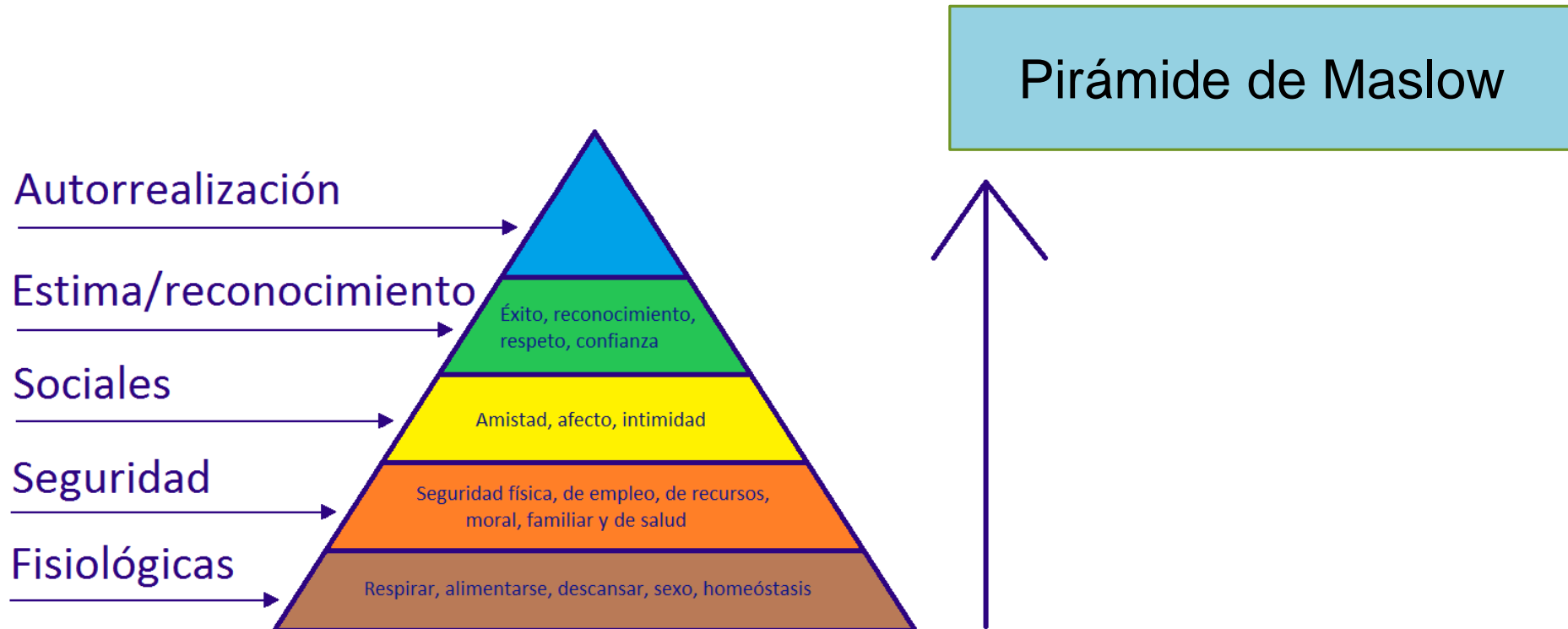
Lista de diagnóstico de nivel de priorización



Valores profesionales

1. Valores profesionales
2. Protección a la vida
3. Prevención y alivio sufímente
4. Prevención y corrección disfuncional
5. Búsqueda y bienestar

Priorizar los diagnósticos de enfermería de acuerdo a la Taxonomía



Identificación de diagnóstico de enfermería en paciente en alteraciones mentales

DOMINIO 6: **AUTOPERCEPCIÓN**

CONCIENCIA DE SÍ MISMO.

- **Clase 1. Autoconcepto:**
Percepción (percepciones) sobre el yo total.
- Disposición para mejorar el Autoconcepto (00167)
- Desesperanza (00124)
- Riesgo de compromiso de la dignidad humana (00174)
- Disposición para mejorar la esperanza (00185)
- Trastorno de la identidad personal (00121)
- Riesgo de trastorno de la identidad personal (00225)

Identificación de diagnóstico de enfermería en paciente en alteraciones mentales

CLASE 2. AUTOESTIMA: DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN

CONCIENCIA DE SÍ MISMO.

- Evaluación de la propia valía, capacidad, significado y éxito.
- Baja autoestima crónica (00119)
- Baja autoestima situacional (00120)
- Riesgo de baja autoestima crónica (00224)
- Riesgo de baja autoestima situacional (00153)
- Trastorno de la imagen corporal (00118)

Identificación de diagnóstico de enfermería en paciente en alteraciones mentales

**CLASE 2. RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO:
PROCESOS DE GESTIÓN DEL ESTRÉS DEL ENTORNO.**

- Ansiedad (00146)
- Ansiedad ante la muerte (00147)
- Duelo (00136)
- Duelo complicado (00135)
- Riesgo de duelo complicado (00172)
- Estrés por sobrecarga (00177)
- Negación ineficaz (00072)

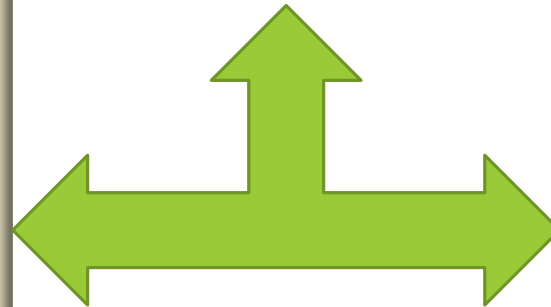
Identificación de diagnóstico de enfermería en paciente en alteraciones mentales

CLASE 2. RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO: PROCESOS DE GESTIÓN DEL ESTRÉS DEL ENTORNO.

- Aflicción crónica (00137)
- Afrontamiento defensivo (00071)
- Afrontamiento ineficaz (00069)
- Disposición para mejorar el afrontamiento (00158)
- Afrontamiento ineficaz de la comunidad (00077)
- Afrontamiento familiar comprometido (00074)
- Afrontamiento familiar incapacitante (00073)

Identificación de diagnóstico de enfermería en un paciente en alteraciones mentales

CLASE 2. CONFORT DEL ENTORNO:
SENSACIÓN DE BIENESTAR O ALIVIO EN/CON EL PROPIO ENTORNO.



- Aislamiento social (00053)
- Riesgo de soledad (00054)

Referencias bibliográficas

- ❑ Galiana Roch, J.L. Enfermería Psiquiátrica. Madrid: Editorial Elsevier. 2015
- ❑ NANDA. Internacional. Diagnósticos enfermeros 2018-2020. Editorial Elsevier.
- ❑ García-Reza, Cleotilde; Gómez Martínez, Vicenta; Medina Castro, Ma. Elizabeth; Toxqui Tlachino, María Juana Gloria; Regina Célia Gollner Zeitoune, /; Solano Solano, Gloria. Cinco pasos para elaborar un Proceso de Enfermería. 2014
- ❑ Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013
- ❑ Bulechek GM, Butcher HK, Dochternam JM, Wagner CM. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 6a ed. Barcelona: Elsevier España. 2014.
- ❑ Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 5a ed. Barcelona: Elsevier España; 2014.