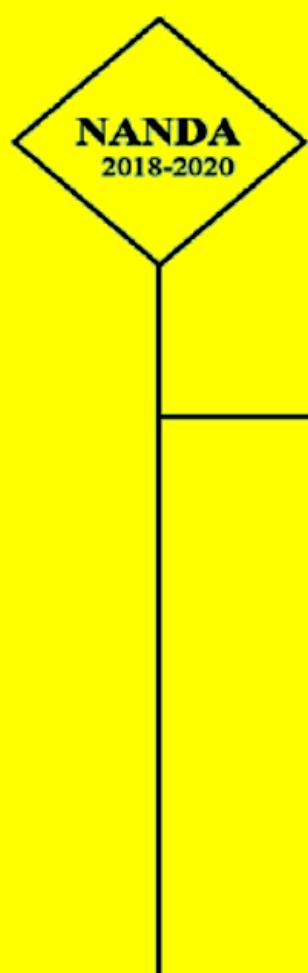


ALGORITMOS NNN 2021-2023

Material de apoyo didáctico en la enseñanza e implementación del proceso enfermero,
Experiencia docente del Centro Médico Nacional La Raza, IMSS México
/ Colegio de Enfermería de la Sierra COLENSI
/ Colegio de Enfermeras de Oaxaca A.C. Sección Mixteca / CUCS UDG



**Hernández-Navarrete Erik R.
López-Salazar Gabriela
Castilleja-Salazar Ricardo**



Contenido:

<p>Resumen de los algoritmos NNN</p> <p>Algoritmo 1: Algoritmo general PAE</p> <p>Algoritmo 2: Proceso de valoración</p> <p>Valoración 11 patrones funcionales de salud y su vinculación con los dominios NANDA</p> <p>Valoración 14 Necesidades de Virginia Henderson y su vinculación con los dominios NANDA</p> <p>Valoración requisitos de Autocuidado de Dorotea Orem y su vinculación con los dominios NANDA</p> <p>Valoración Aparatos y sistemas y su vinculación con los dominios NANDA</p> <p>Algoritmo 3 Y 4: Diagnóstico Enfermero 2021-2023</p> <p>Algoritmo 5 Y 6: valoración, Planeación y evaluación NOC</p> <p>Resultados NOC frecuentes para la redacción de notas en los 3 niveles de atención experiencia CMN La Raza México</p> <p>Algoritmo 7 Y 8: Planeación y Ejecución NIC</p> <p>Intervenciones NIC frecuentes en protocolos de los 3 niveles de atención experiencia CMN La Raza México</p> <p>EBE / PBE y Modelo de Cuidado de enfermería México SSA 2018</p> <p>Algoritmos NNN publicados en revista CMS</p> <p>Relación entre PAE y taxonomías</p> <p>Bibliografía</p>	<p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>16</p> <p>19</p> <p>20</p> <p>25</p> <p>26</p> <p><i>Algoritmo formal oficial, extenso y simplificado</i></p> <p>31</p> <p><i>Algoritmo formal oficial, extenso y simplificado</i></p> <p>35</p> <p>37</p> <p><i>Algoritmo formal oficial, extenso y simplificado</i></p> <p>40</p> <p>42</p> <p>50</p> <p>51</p> <p>52</p>
--	---



Atribución-NoComercial 4.0
Internacional (CC BY-NC 4.0)

Publicado por Enfermeros de Corazón / AlgoritmosNNN

© Copyright Erik Hernández "Derechos reservados". Ley Federal de Derecho de Autor
ISBN EN TRÁMITE

Este documento puede reproducirse libremente sin autorización escrita, siempre citando la fuente de referencia, con fines de enseñanza y actividades no lucrativas. Queda prohibido todo acto por virtud del cual el Usuario pueda explotar o servirse comercialmente, directa o indirectamente, en su totalidad o parcialmente, o beneficiarse directa o indirectamente, con lucro, de cualquiera de sus contenidos, imágenes, formas, índices y demás expresiones formales que sean parte del mismo, incluyendo la modificación o inserción de textos o logotipos.

Cómo citar:

Hernández-Navarrete E. & López-Salazar G. & Castilleja-Salazar R. (2022) Actualización Algoritmos NNN 2021-2023. México. Recuperado a partir de <https://enfermerosdecorazon.blogspot.com/>

Resumen de los algoritmos (2022):



El presente documento es una antología de las actualizaciones de los Algoritmos NNN 202, así como de fuentes y documentos en los que se ha basado para la descripción de las instrucciones de los diagramas, infografías y aplicación de taxonomías en el desarrollo del PAE. Debe ser visto y utilizado como un recurso didáctico complementario a la bibliografía existente sobre el tema.

VALORACION

DIAGNOSTICO
NANDA

PLANEACIÓN
NOC

PLANEACIÓN
NIC

EJECUCIÓN
NIC

EVALUACIÓN
NOC

- Identificar **signos y síntomas** mediante Exploración física, interrogatorio, etc.
- Identificar patrón funcional alterado o con necesidad (O adaptarlo a la metodología de valoración elegida por ejemplo: Necesidades de V. Henderson o Requisitos Universales de D. Orem, Aparatos y sistemas).

VER ALGORITMO1 PROCESO DE DE VALORACIÓN

- Vincular el método de valoración con **Dominios y Clases NANDA** ([Ver cuadros de vinculación](#))
- Ir al índice de **DOMINIOS NANDA** (De acuerdo a la edición consultada):
(Parte 3 Pág. 131: 2015-2017 / Pág 149: 2018-2020) (Parte 4 Pág 201: 2021-2023)
- Ir a índice del dominio seleccionado e identificar Etiqueta diagnóstica
- Estructurar Diagnóstico de Enfermería: Enfocado o focalizado en el problema, de riesgo, de promoción de la salud o de síndrome. **VER ALGORITMOS 3 Y 4 DE DIAGNÓSTICO**

- BÚSQUEDA NOC:** Por especialidad, por Taxonomía o alfabética (NOC 6^a edición)
- Seleccionar 1 Resultado **NOC** para cada Diagnóstico de Enfermería identificando los signos y síntomas en los indicadores (se puede utilizar más de un resultado)
- Localizar el resultado en orden alfabético en la tercera parte del libro NOC.**
- Identificar las escalas de medición tipo likert (1-5) y realizar la puntuación diana de cada indicador
 - MANTENER A _____ AUMENTAR A _____
- Adaptar NOC si es necesario agregando verbos en infinitivo para redactar objetivos.

VER ALGORITMOS 5 Y 6 NOC

- BÚSQUEDA NIC:** Por especialidad, por Taxonomía o alfabética (NIC 7^a edición)
- Seleccionar las intervenciones que resuelvan el Diagnóstico (dirigidas a eliminar los factores relacionados o de riesgo o a resolver signos y síntomas).
- Localizar intervenciones en orden alfabético en la tercera parte del libro NIC.**
- Revisar también las recomendaciones de las GPC que puedan aplicarse
-

VER ALGORITMOS 7 Y 8 NIC

- De cada intervención/recomendación de GPC, seleccionar las actividades a realizar
- Preparar y Ejecutar los cuidados
- Registrar (especialmente la hora de realización). Adaptar y reducir (parafraseo) al espacio disponible en los formatos de registros clínicos y/o formatos PLACE

- Con base al resultado elegido previamente, realizar una medición más (y las necesarias) (REVALORACIÓN-EVALUACIÓN) de cada indicador y resultado utilizando la misma escala Likert (1-5).
- Comparar la puntuación diana con el resultado posterior a las intervenciones y cambios que van ocurriendo a lo largo del tiempo (evolución)
 - MANTENER A _____ AUMENTAR A _____ **EVALUACIÓN (ES)** _____
 - Registrar en RESPUESTA Y EVOLUCIÓN O EVALUACIÓN los cambios
 - Retroalimentar el proceso y realizar los ajustes necesarios al plan de cuidados.
 -

VER ALGORITMO NOC



Algoritmo General 1

Proceso Enfermero



Complementar y fundamentar todo el proceso con Enfermería Basada en Evidencias EBE: Guías de Práctica Clínica (GPC) nacionales e internacionales, respetando políticas institucionales.

TEORIAS Y MODELOS

NANDA:
Características definitorias
NOC:
Indicadores

Problema interdependiente y Diagnósticos NANDA

NOC: Resultados, indicadores, escalas, puntuación diana

NIC:
Intervenciones

NIC: Actividades

NOC:
Revalorar, indicadores,

Recomendación: Basar en un modelo conceptual o marco de referencia para valoración enfermera:

- 11 Patrones funcionales de salud (Marjory Gordon)
- 14 Necesidades (Virginia Henderson)
- 8 Requisitos Universales de autocuidado (Dorotea Orem)
- O aparatos y sistemas sin perder de vista aspectos psico, sociales y espirituales

Ver Algoritmo Proceso de valoración. Algoritmo 2

Recolectar

Datos objetivos y subjetivos

Signos y síntomas

**NANDA
NOC**

2. DIAGNÓSTICO

Ver Algoritmos Dx de Enfermería 3 Y 4 y Problema interdependiente

NANDA

3. PLANEACIÓN

Ver Algoritmos 3- 4 NOC y 5-6 NIC

**NOC
NIC
GPC**

4. EJECUCIÓN

Ver Algoritmos 5-6 NIC

**NIC
GPC**

5. EVALUACIÓN

Ver Algoritmos 3-4 NOC

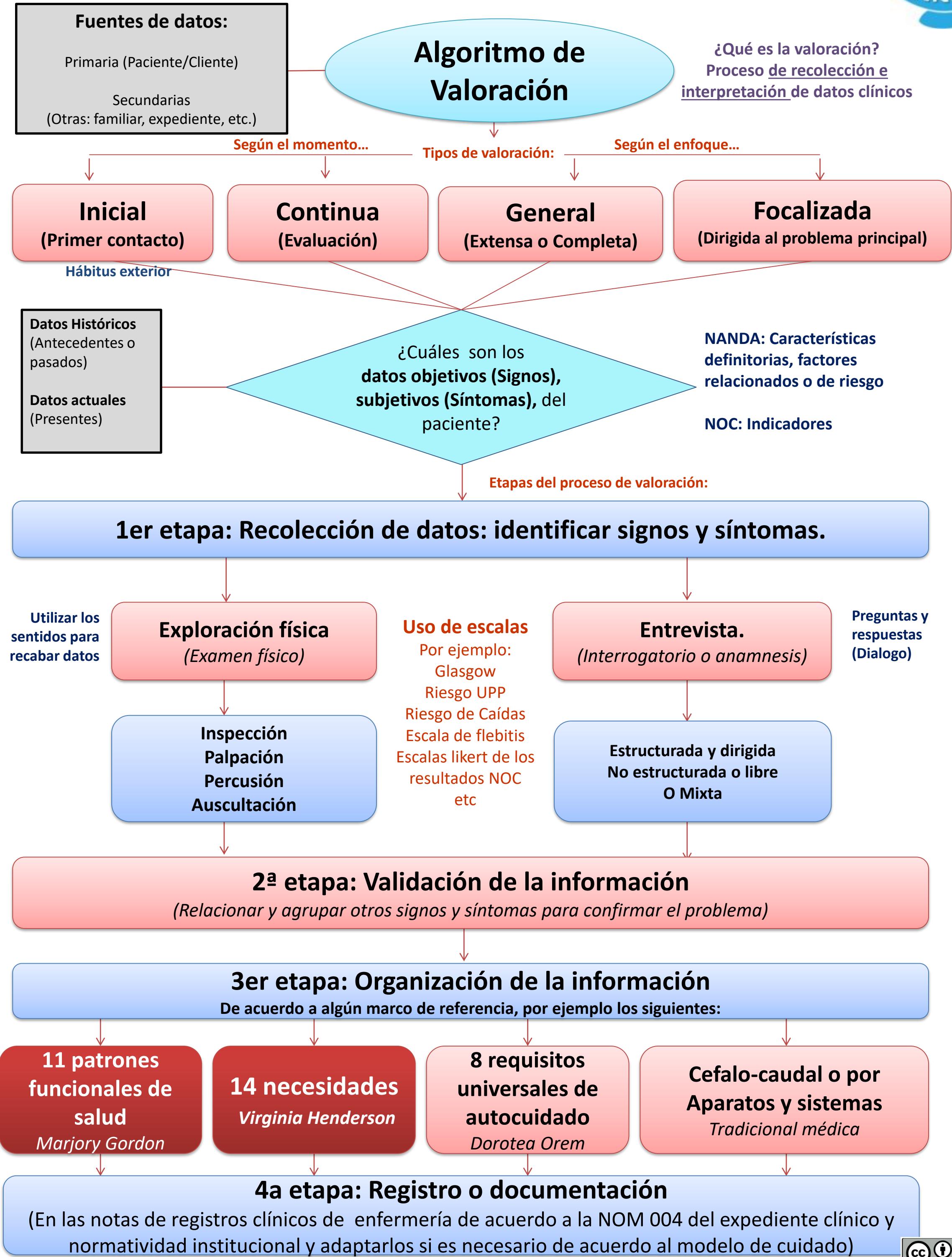
NOC



Proceso de valoración



Complementar y fundamentar todo el proceso con Enfermería Basada en Evidencias EBE: Guías de Práctica Clínica (GPC) nacionales e internacionales, respetando políticas institucionales.



**Valoración por
11 Patrones Funcionales
de Salud Marjory Gordon
vinculados a Dominios de NANDA-I.**



Hernández-Navarrete Erik R.

<https://orcid.org/0000-0002-7175-7217>

López-Salazar Gabriela

<https://orcid.org/0000-0002-6222-2624>

Castilleja-Salazar Ricardo

Nota:

Esta publicación es solamente con fines de divulgación científica y actualización. Los autores NO tienen conflicto de intereses.

La difusión se hace sin fines de lucro

Su uso es libre siempre que se cite la fuente.

Atribución-NoComercial 4.0
Internacional (CC BY-NC 4.0)





Patrones Funcionales de Salud de M. Gordon



Guía rápida de Signos y síntomas principales

(Solamente se incluyen los signos y síntomas más comunes de cada patrón)

- **Patrón 1: Percepción - manejo de la salud**
(enfermedad, hospitalización, Cirugías, fármacos, riesgos y prevención, estilo de vida, etc.)
- **Patrón 2: Nutricional – metabólico**
(Temperatura –fiebre-, ingesta, dieta, metabolismo, laboratorios: glucosa, hidratación y función renal, piel, heridas, etc.)
- **Patrón 3: Eliminación**
(Estreñimiento, Diarrea, disuria, incontinencias, sonda vesical, estomas)
- **Patrón 4: Actividad – ejercicio**
(Signos Vitales Cardio-Respiratorios: TA, FC, FR, Patrón resp, SatO₂, Autocuidado, Movilidad, etc.)
- **Patrón 5: Sueño – descanso**
(Problemas para dormir-descansar: Insomnio, Somnolencia, cansancio)
- **Patrón 6: Cognitivo – perceptual**
(Dolor, desconfort –frío, calor, hambre, malestar-, náuseas Estado conciencia, Valoración Neurológica)
- **Patrón 7: Autopercepción – autoconcepto**
(tristeza, depresión, autoimagen, baja autoestima)
- **Patrón 8: Rol – relaciones**
(Roles de cuidador, Abandono, problemas en la familia, problemas laborales, rol social)
- **Patrón 9: Sexualidad – reproducción**
(Gineco obstetricia: Embarazo, Parto, puerperio, problemas de salud en aparato reproductor)
- **Patrón 10: Adaptación - tolerancia al estrés**
(nerviosismo, miedo, duelo, afrontamiento, enojo, resiliencia)
- **Patrón 11: Valores – creencias**
(toma de decisiones, Sufrimiento moral, sufrimiento espiritual, religiosidad)



Lista de los 11 patrones funcionales de salud de m. Gordon y de los dominios de la taxonomía II NANDA Internacional



11 Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon para la etapa de organización de información de la valoración.

1. Percepción y manejo de la salud

2. Nutricional metabólico

3. Eliminación

4. Actividad y ejercicio

5. Sueño y descanso

6. Cognitivo Perceptual

7. Autopercepción y autoconcepto

8. Rol relaciones

9. Sexualidad y reproducción

10. Adaptación y tolerancia al estrés

11. Valores y creencias.

13 Dominios NANDA Internacional

Para la búsqueda de diagnósticos de enfermería en la taxonomía II (NANDA 2015-2017 Y 2018-2020)

Dominio 1. Promoción de la salud

Dominio 2. Nutrición

Dominio 3. Eliminación e intercambio

Dominio 4. Actividad/reposo

Dominio 5. Percepción/cognición

Dominio 6. Autopercepción

Dominio 7. Rol /relaciones

Dominio 8. Sexualidad

Dominio 9. Afrontamiento/tolerancia al estrés

Dominio 10. Principios vitales

Dominio 11. Seguridad/protección

Dominio 12. Confort

Dominio 13. crecimiento/desarrollo

Fuente: NANDA-I 2021-2023



Patrones Funcionales de Salud de M. Gordon

interrelación con los dominios de la taxonomía II NANDA internacional

¿En qué dominios NANDA puedo localizar diagnósticos, si mi paciente tiene alterado o con necesidades determinado patrón funcional de salud?

Patrón Funcional de Salud de Marjory Gordon.	Dominios NANDA
Patrón 1: Percepción - manejo de la salud	1, 11, 12, 13
Patrón 2: Nutricional – metabólico	2, 11, 13
Patrón 3: Eliminación	3
Patrón 4: Actividad – ejercicio	4 y 11
Patrón 5: Sueño – descanso	4
Patrón 6: Cognitivo – perceptual	5, 12
Patrón 7: Autopercepción – autoconcepto	6
Patrón 8: Rol – relaciones	7
Patrón 9: Sexualidad – reproducción	8, 12
Patrón 10: Adaptación - tolerancia al estrés	9
Patrón 11: Valores – creencias	10

Previa valoración:

REFERIRSE A ÍNDICE DE DOMINIOS

Página 201 NANDA 2021-2023

Página 149 En NANDA 2018-2020

Página 131 en NANDA 2015-2017

Página 145 en NANDA 2012-2014

Para localizar los diagnósticos en la taxonomía, se puede consultar el algoritmo NNN del diagnóstico enfermero.

**Valoración por
14 Necesidades de
Virginia Henderson
vinculados a Dominios de NANDA-I.**



Hernández-Navarrete Erik R.

<https://orcid.org/0000-0002-7175-7217>

López-Salazar Gabriela

<https://orcid.org/0000-0002-6222-2624>

Castilleja-Salazar Ricardo

Nota:

Esta publicación es solamente con fines de divulgación científica y actualización. Los autores NO tienen conflicto de intereses.

La difusión se hace sin fines de lucro

Su uso es libre siempre que se cite la fuente.

Atribución-NoComercial 4.0
Internacional (CC BY-NC 4.0)





Valoración de 14 Necesidades

Guía rápida de Signos y síntomas principales



1. Necesidad de respirar normalmente

Frecuencia respiratoria y cardiaca: cifras y características, regularidad; o ritmo, igualdad, dureza o tensión y amplitud; Tensión arterial: cifras, regulación y control; Coloración de piel, mucosas y lechos ungüiales; Presencia y capacidad para toser y expulsar secreciones, así como las características de ambas; Circunstancias que influyen en su respiración: tabaquismo, disnea, fatiga; Recursos que utiliza para mejorar esta; Manifestaciones de dependencia y causa de dificultad.

2. Necesidad de comer y beber adecuadamente

Talla y peso, así como oscilaciones de este. Costumbres alimentarias: desayuno, comida, merienda y cena. Dieta y grado de cumplimiento de esta. Circunstancias que influyen en su alimentación/hidratación: estado de dientes y mucosa bucal, náuseas, vómitos y anorexia. Recursos que utiliza para realizar esta. Manifestaciones de dependencia y causa de dificultad.

3. Necesidad de eliminar por todas las vías

Patrón de eliminación miccional y fecal: cantidad, frecuencia, descripción del producto: color, olor, consistencia. Dificultades para el acto de la eliminación. Menstruación. Circunstancias que influyen en su eliminación: dolor, estreñimiento, diarrea. Recursos que utiliza para mejorar esta. Manifestaciones de dependencia y causa de dificultad. Pérdidas insensibles (hipotermia, eutermia, hipertermia), drenajes.

4. Necesidad de moverse y mantener posturas adecuadas

Examen neurológico. Actividad física que realiza: tipo, frecuencia, duración. Equilibrio. Dificultad para realizar algunos movimientos. Circunstancias que influyen en su actividad habitual: hormigueo, dolor, fatiga, problemas podológicos, restricciones a la movilidad. Recursos que utiliza para mejorar esta necesidad. Medición de signos neurológicos por la escala de Glasgow. Medición de la sedoanalgesia. Escalas de valoración del dolor. Manifestaciones de dependencia y causa de dificultad.

5. Necesidad de dormir y descansar

Hábitos de sueño: horas, horario, número de despertares/levantamientos nocturnos. Sensación subjetiva de descanso al levantarse. Circunstancias que influyen en su descanso: problemas, insomnio, somnolencia diurna. Recursos que utiliza para mejorar el sueño o descanso. Manifestaciones de dependencia y causa de dificultad. Nivel de ansiedad/ estrés, concentración y atención disminuidos, temblor de manos, confusión, incoordinación, falta de energía, fatiga, dolor, inquietud, laxitud, cefaleas, respuesta disminuida a estímulos. Letargo o apatía. Sueño interrumpido. Quejas verbales de no sentirse bien descansado. Cambios en la conducta y en el desempeño de las funciones (irritabilidad creciente, agitación, desorientación, letargo apatía). Signos físicos: nistagmo leve, temblor de manos, ptosis palpebral, enrojecimiento de la esclerótica, expresión vacía, ojeras, bostezos frecuentes, cambios en la postura. Aumento o disminución del sueño. Alteraciones en el hábito y/o en los patrones de sueño (relacionadas con una pérdida potencial). Informes verbales u observación de signos indicadores de dolor experimentado durante más de seis meses. Expresión facial de dolor. Sedación. Conductas de cuidados inadecuadas en relación con el reposo o el sueño. Condiciones del entorno que ayudan/impiden la satisfacción de esta necesidad (sonido, luz, temperatura, adaptación de la cama, colchón, almohada o ropa, a la talla o situación de la persona).



Valoración de 14 Necesidades

Guía rápida de Signos y síntomas principales



6. Necesidad de usar ropas adecuadas, vestirse y desvestirse

Aspecto que presenta en cuanto a adecuación, comodidad, limpieza de ropa, calzado y complementos. Facilidad/dificultad para el vestido y arreglo. Circunstancias que influyen en su forma de vestirse. Recursos que utiliza para mantener un aspecto cuidado. Manifestaciones de dependencia y causa de dificultad.

7. Necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales

Temperatura. Experimenta sensación de calor/frío de acuerdo con los cambios de la temperatura ambiente. Tiene sensación de uniformidad de la temperatura corporal. Condiciones ambientales de su hogar. Circunstancias que influyen en su temperatura corporal. Recursos que utiliza para adaptarse a los cambios de temperatura. Manifestaciones de dependencia y causa de dificultad.

8. Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel

Hábitos higiénicos: frecuencia, modalidad, útiles de preferencia. Estado de la piel, uñas, cabello y boca. Interés por el mantenimiento de una piel y una higiene adecuada. Si ha habido cambios en su piel: manchas, heridas, prurito. Circunstancias que influyen en el estado de su piel y en su higiene habitual. Valoración de Braden – Berstrom – valoración del riesgo de UPP. Recursos que utiliza para realizar la higiene y mantener su piel en buen estado. Manifestaciones de dependencia y causa de dificultad.

9. Necesidad de evitar los peligros ambientales y lesionar a otras personas

Medidas de salud que lleva a cabo: vacunaciones, chequeos, autoexploraciones, controles. Signos de: disminución de la alerta, disminución de la conciencia, desorientación, disminución de la memoria, errores de percepción, depresión, ansiedad, delirios o coma, Si ha habido cambios recientes en su vida: pérdidas, cambios de residencia, enfermedades asociadas, complicaciones, Circunstancias que influyen en su protección: botiquín, riesgos ambientales, déficits de movilidad y/o sensoriales, dolor, uso de cierta medicación, adicciones. Valoración del riesgo de caídas. Recursos que utiliza para autocontrolarse y manejar situaciones de riesgo. Manifestaciones de dependencia y causa de dificultad.

10. Necesidad de comunicarse con los demás expresando emociones

Déficits sensoriales. Núcleo de convivencia. Capacidad para expresar y vivir su sexualidad. Circunstancias que influyen en su comunicación: estatus cultural, pertenencia a grupo social, presencia / ausencia de grupo de apoyo, soledad, dificultades para pedir ayuda. Recursos que utiliza para mantener esta. Manifestaciones de dependencia y causa de dificultad.



Valoración de 14 Necesidades

Guía rápida de Signos y síntomas principales



11. Necesidad de vivir de acuerdo con sus propias creencias y valores

Percepción actual de su situación de salud y bienestar. Facilidad /dificultad para vivir según sus creencias y valores. Importancia de la religiosidad / espiritualidad en su vida. Actitud ante la muerte. Circunstancias que influyen en su filosofía de vida: prohibiciones, rol en función de su sexo, prácticas religiosas o alternativas comunitarias. Recursos que utiliza para satisfacer esta necesidad. Manifestaciones de dependencia y causa de dificultad.

12. Necesidad de ocuparse en algo para realizarse

Actividad/trabajo. Repercusión de su actual situación de salud en las diferentes áreas de su vida y en las de su núcleo familiar. Participación en decisiones que le afectan. Circunstancias que influyen en su realización personal: autoconcepto/autoimagen, actitud familiar, el cansancio del cuidador habitual si es que lo hubiera. Valoración del índice de Barthel, para las actividades de la vida diaria. Escala de ideación suicida. Valoración de Karnofsky de Capacidad funcional del paciente paliativo. Valoración de índice de esfuerzo del cuidador. Valoración de depresión geriátrica de Yesavage. Recursos que utiliza para satisfacer y mantener esta necesidad. Manifestaciones de dependencia y causa de dificultad.

13. Necesidad de participar en actividades recreativas

Hábitos culturales y de ocio. Dedicación, entendiéndola como la actitud de ser firme en alcanzar un objetivo, como un antelogo en el que se basa el hombre para formar parte de una vida con perseverancia en su mismo cuestionamiento, motivando a una satisfacción. Circunstancias que influyen en su entretenimiento: recursos comunitarios a su alcance y el uso que hace de ellos. Recursos que utiliza para mantener esta necesidad. Manifestaciones de dependencia y causa de dificultad.

14. Necesidad de aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad

Interés por su entorno sociosanitario. Comportamientos indicativos de interés por aprender y resolver problemas: Preguntas, participación, resolución de problemas, proposición de alternativas. Recursos educativos de su entorno sociosanitario. Circunstancias que influyen en su aprendizaje: nivel de instrucción, limitaciones, Valoración de Pfeiffer: estado mental cognitivo. Recursos que utiliza para conseguir el grado de conocimiento de su actual estado de salud, fuente usual para su aprendizaje sanitario. Manifestaciones de dependencia y causa de dificultad.





Lista de las 14 Necesidades de Virginia Henderson y de los dominios de la taxonomía II NANDA Internacional



14 Necesidades de Virginia Henderson para la etapa de organización de información de la valoración.

1. Necesidad de respirar normalmente
2. Necesidad de comer y beber adecuadamente
3. Necesidad de eliminación
4. Necesidad de moverse y mantener buena postura
5. Necesidad de dormir y descansar
6. Necesidad de usar ropas adecuadas, vestirse y desvestirse
7. Necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales
8. Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel
9. Necesidad de evitar los peligros ambientales y lesionar a otras personas
10. Necesidad de comunicarse con los demás expresando emociones
11. Necesidad de vivir de acuerdo con sus propias creencias y valores
12. Necesidad de ocupación para autorealizarse
13. Necesidad de participar en actividades recreativas
14. Necesidad de aprendizaje

REFERIRSE AL ÍNDICE DE DOMINIOS NANDA (3^a O 4^a PARTE)

*Para localizar los diagnósticos en la taxonomía, se puede consultar el algoritmo NNN
del diagnóstico enfermero.*

13 Dominios NANDA Internacional

Para la búsqueda de diagnósticos de enfermería en la taxonomía II (NANDA 2015-2017 Y 2018-2020)

Dominio 1. Promoción de la salud

Dominio 2. Nutrición

Dominio 3. Eliminación e intercambio

Dominio 4. Actividad/reposo

Dominio 5. Percepción/cognición

Dominio 6. Autopercepción

Dominio 7. Rol /relaciones

Dominio 8. Sexualidad

Dominio 9. Afrontamiento/tolerancia al estrés

Dominio 10. Principios vitales

Dominio 11. Seguridad/protección

Dominio 12. Confort

Dominio 13. Crecimiento/desarrollo

Fuente: NANDA-I 2021-2023



Valoración de las 14 Necesidades

interrelación con los dominios de la taxonomía II NANDA internacional

¿En qué dominios NANDA puedo localizar diagnósticos, de acuerdo a las 14 necesidades de Virginia Henderson?

Necesidad	Dominios NANDA
1. Necesidad de respirar normalmente	3, 4, 11, 12
2. Necesidad de comer y beber adecuadamente	2, 4, 11, 13
3. Necesidad de eliminación	3, 4, 11
4. Necesidad de moverse y mantener buena postura	1, 4, 5, 11
5. Necesidad de dormir y descansar	4, 12
6. Necesidad de usar ropas adecuadas, vestirse y desvestirse	4, 6
7. Necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	11
8. Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel	4, 11
9. Necesidad de evitar los peligros ambientales y lesionar a otras personas	1, 5, 6, 7, 9, 11
10. Necesidad de comunicarse con los demás expresando emociones	5, 7, 8, 9, 12
11. Necesidad de vivir de acuerdo con sus propias creencias y valores	9, 10
12. Necesidad de ocupación para autorealizarse	6, 7, 9, 10
13. Necesidad de participar en actividades recreativas	1
14. Necesidad de aprendizaje	1, 5



Para localizar los diagnósticos en la taxonomía, se puede consultar el algoritmo NNN del diagnóstico enfermero.

Previa valoración:
REFERIRSE A ÍNDICE DE DOMINIOS

Página 201 NANDA 2021-2023

Página 149 En NANDA 2018-2020

Página 131 en NANDA 2015-2017

Página 145 en NANDA 2012-2014

15

Valoración por Requisitos de Autocuidado de Dorotea Orem vinculados a Dominios de NANDA-I.



Hernández-Navarrete Erik R.

<https://orcid.org/0000-0002-7175-7217>

López-Salazar Gabriela

<https://orcid.org/0000-0002-6222-2624>

Castilleja-Salazar Ricardo

Nota:

Esta publicación es solamente con fines de divulgación científica y actualización. Los autores NO tienen conflicto de intereses.

La difusión se hace sin fines de lucro

Su uso es libre siempre que se cite la fuente.

Atribución-NoComercial 4.0
Internacional (CC BY-NC 4.0)





Valoración por Requisitos Universales de Autocuidado

Guía rápida de Signos y síntomas principales



1. Mantenimiento de un ingreso suficiente de aire:

Disnea, cianosis, dolor torácico, epistaxis, palpitaciones, respiración fatigosa, rudeza respiratoria, crepitaciones, tos, obstrucción nasal, expectoración, estertores, hemoptisis, sibilancias, taquipnea, bradipnea.

Piel: lesiones, turgencia, temperatura, hematomas, prurito, coloración, alopecia, micosis.

Cardiovascular: hipertensión, hipotensión, taquicardia, bradicardia, adinamia, arritmia, dolor.

2. Mantenimiento de una ingesta suficiente de agua:

Deshidratación, desequilibrio hidroelectrolítico, control de líquidos, edema.

3. Mantenimiento de una ingesta suficiente de alimentos:

Dieta, sobrepeso, obesidad, desnutrición, anorexia, bulimia, hiperglucemia, hipoglucemia, hipercolesterolemia, dislipidemia, anemia.

4. Provisión de cuidados asociados con procesos de eliminación urinaria e intestinal:

Estreñimiento, diarrea, infección de vías urinarias, deterioro de la eliminación, obstrucción intestinal, enema evacuante, uso de pañal, uso de sonada vesical, acoluria, incontinencia, retención urinaria, anuria, nicturia, coluria, oliguria, disuria, piuria, polaquiuria, hematuria.

5. Equilibrio entre actividades y descanso:

Trastorno del sueño, insomnio, periodos prolongados de sueño, fatiga, cansancio, debilidad, actividad física, deterioro de la movilidad física, postración, reposo, uso de silla de ruedas, uso de andadera. Deformidad ósea, fuerza muscular, tendencia de fractura, petequias, astenia, hipotonía, hemiplejia, fractura, adenitis, linfangitis, paraplejia, inflamación, mialgia, equimosis, marcha, atrofia, hemólisis, sedentarismo.

6. Equilibrio entre la soledad y la comunicación social:

Soledad, tristeza, apatía, irritabilidad, aislamiento, enojo, llanto, incomodidad, imagen corporal, depresión, angustia, insatisfacción, desesperanza, trastorno de la imagen corporal, baja autoestima, autoconcepto, dignidad humana, esperanza, identidad personal. Dificultades económicas, cambio en el rol social, resentimiento, rol del cuidador, deterioro parental, procesos familiares, deterioro de la vinculación, conflicto del rol, interacción social, relaciones, crisis situacionales. Estado neurológico, nerviosismos, agresividad, estado cognitivo, sufrimiento moral, sufrimiento espiritual, religiosidad, bienestar espiritual, conflicto de decisiones, deterioro de la religiosidad.

7. Prevención de peligros para la vida, funcionamiento y bienestar humano:

Drogadicción, tabaquismo, alcoholismo, sedentarismo, caídas, lesiones, automutilación. Vacunación, actividades recreativas, detecciones de enfermedades crónicas, control de enfermedad crónica, inclusión en programas como planificación familiar, control de niño sano, etc., integración a grupos de ayuda mutua.

8. Promoción del funcionamiento humano y el desarrollo dentro de los grupos sociales de acuerdo al potencial humano:

Educación para la salud, promoción de la salud.





Valoración por Requisitos de Autocuidado

Guía rápida de Signos y síntomas principales



Requisitos de autocuidado del desarrollo:

- Edad, infecciones de transmisión sexual, menarca, embarazo, climaterio y menopausia, Amenorrea, vulvovaginitis, dismenorrea, lesiones, metrorragia, oligomenorrea, leucorrea, dispareunia, metrorragia. Hidrocele, dolor, secreción, edema, lesión, eyaculación, infertilidad, hiperplasia protática.

Requisitos de autocuidado de desviación de la salud:

- Aparecen en cualquier enfermedad. Insatisfacción, trastorno psiquiátrico, acontecimiento traumático, conducta indecisa, conocimientos deficientes, afrontamiento inadecuado, abandono, apatía, depresión, aislamiento, fracaso, temor, abuso, estrés, tristeza, preocupación, inquietud, somatización, llanto, estados maniacos, pasividad, hiperactividad, vergüenza, dependencia, frustración, incertidumbre, confusión, dudas, trastorno de la personalidad, culpa, violencia, duelo, fatiga, nerviosismo, discapacidad, angustia, aburrimiento, ansiedad, estrés.

Sistemas Enfermeros (En planeación y ejecución)

1. Totalmente compensatorios: la persona es incapaz de decidir y actuar, por lo que las intervenciones de enfermería están dirigidas a realizar el autocuidado de la persona.

2. Parcialmente compensadores: la persona necesita de asistencia para tomar decisiones, modificar su comportamiento o adquirir un conocimiento o habilidad, enfermera y persona realizan el autocuidado.

3. Apoyo-educación: la persona es capaz de realizar las acciones necesarias para el autocuidado y puede aprender a adaptarse a las nuevas situaciones, si requiere de la ayuda de enfermería pero sólo se limita a proporcionar ayuda para tomar decisiones correspondientes a la salud y otorgar conocimientos y habilidades respectivas.





Tabla de vinculación 3

Valoración por Requisitos de Autocuidado

interrelación con los dominios de la taxonomía II NANDA internacional

ACTUALIZACIÓN 2021



¿En qué dominios NANDA puedo localizar diagnósticos, si mi paciente tiene déficit en determinado requisito de autocuidado?

Requisito de Autocuidado (Valoración)	Dominios NANDA (Dagnóstico)
Requisitos universales de autocuidado:	
1. Mantenimiento de un ingreso suficiente de aire	3, 4, 11
2. Mantenimiento de una ingesta suficiente de agua	2
3. Mantenimiento de una ingesta suficiente de alimentos	2, 13
4. Provisión de cuidados asociados con procesos de eliminación urinaria e intestinal	3, 4
5. Equilibrio entre actividades y descanso	1, 4, 11
6. Equilibrio entre la soledad y la comunicación social	5, 6, 7, 9, 10, 12
7. Prevención de peligros para la vida, funcionamiento y bienestar humano	1, 11, 12
8. Promoción del funcionamiento humano y el desarrollo dentro de los grupos sociales de acuerdo al potencial humano	1, 6, 7, 9
Requisitos de autocuidado del desarrollo	1, 8, 13
Requisitos de autocuidado de desviación de la salud	1, 9, 11, 12



Para localizar los diagnósticos en la taxonomía, se puede consultar el algoritmo NNN del diagnóstico enfermero.

Previa valoración:
REFERIRSE A ÍNDICE DE DOMINIOS

Página 201 NANDA 2021-2023

Página 149 En NANDA 2018-2020

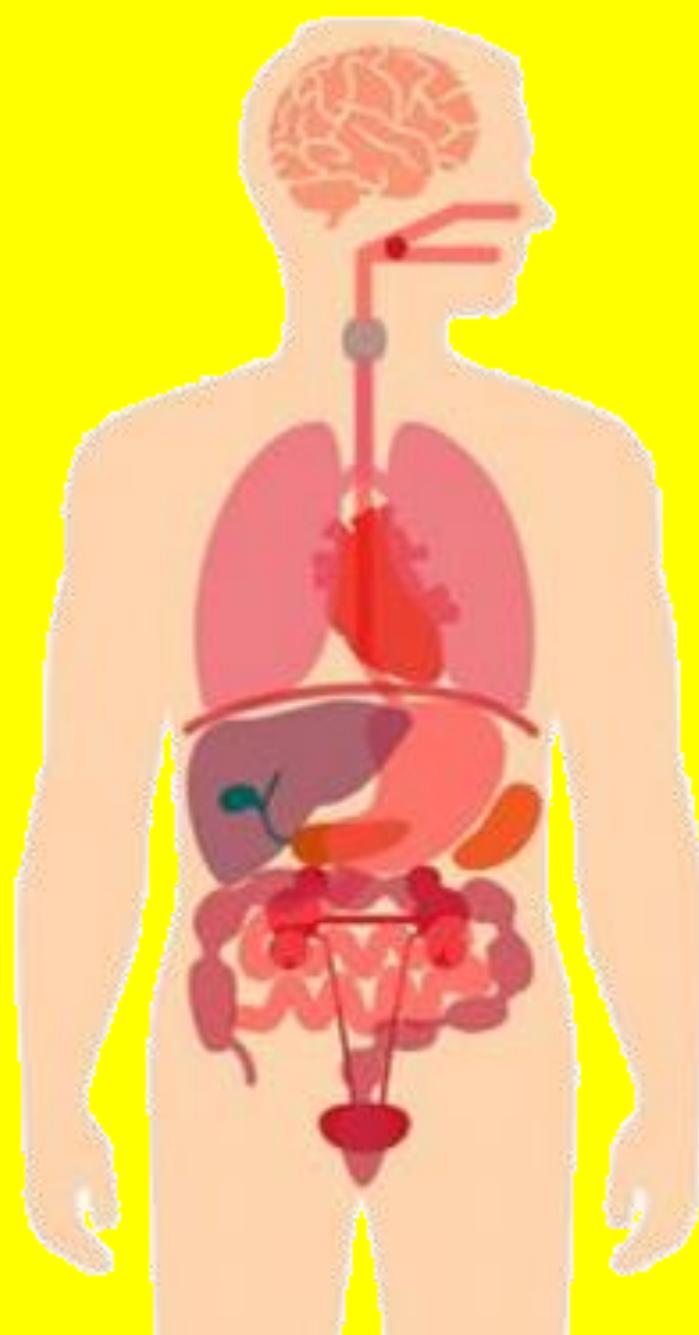
Página 131 en NANDA 2015-2017

Página 145 en NANDA 2012-2014

19

Valoración por Aparatos y Sistemas vinculados a Dominios de NANDA-I.

*Marco de referencia para interrelacionar VALORACIÓN y DIAGNÓSTICO
Basado en las lista de signos y síntomas de las propuestas de registros clínicos
en el modelo de cuidados de México con modificaciones.*



Hernández-Navarrete Erik R.

<https://orcid.org/0000-0002-7175-7217>

López-Salazar Gabriela

<https://orcid.org/0000-0002-6222-2624>

Castilleja-Salazar Ricardo

Nota:

Esta publicación es solamente con fines de divulgación científica y actualización. Los autores NO tienen conflicto de intereses.

La difusión se hace sin fines de lucro

Su uso es libre siempre que se cite la fuente.

Atribución-NoComercial 4.0
Internacional (CC BY-NC 4.0)





Valoración por Aparatos y Sistemas

Guía rápida de Signos y síntomas principales



Sistema Cardiorespiratorio

- Signos vitales, estado hemodinámico, Acufenos, fiebre, várices, vasculitis, alteraciones de la voz, cansancio, distonía, fosfeno, disnea, mareo, diaforesis, cianosis, dolor torácico, epistaxis, palpitaciones, respiración fatigosa, rueda respiratoria, patrón respiratorio, crepitaciones, tos, obstrucción nasal, anasarca, expectoración, edema, murmullo vesicular, estertores, hemoptisis, sibilancias, hipertensión, hipotensión, taquicardia, bradicardia, taquipnea, bradipnea.

#EnfermerosDeCorazón
#DocentesDecorazón

Sistema Digestivo

- Alimentación, tipo de dieta, sonometría (Peso, talla IMC), acolia, cólico, dolor abdominal, hematemesis, pujo, hambre, distención abdominal, aerofagia, regurgitación, eructo, melena, náuseas, masticación, sed, anorexia, constipación, estreñimiento, hipofagia, pirosis, prurito anal, vómito, diarrea, flatulencia, hipo, polidipsia, xerostomía, bulimia, ostomía, borborismo, disfagia, halitosis, ictericia, polifagia, dispepsia, fistula, obesidad, sobrepeso, desnutrición.

Sistema Urinario y función renal

- Acoluria, incontinencia, retención urinaria, anuria, nicturia, coluria, oliguria, disuria, piuria, polaquiuria, hematuria. Función renal, balance de líquidos, equilibrio hidroelectrolítico, retención de líquidos, edema, pedidas insensibles

Aparato reproductor Femenino

- Amenorrea, vulvovaginitis, dismenorrea, lesiones, metrorragia, oligomenorrea, leucorrhea, función sexual, embarazo, parto puerperio, antecedentes ginecoobstétricos: Gestas, partos, Cesáreas, Abortos.

Aparato reproductor Masculino

- Hidrocele, dolor, secreción, edema, lesión. Función sexual, Alteraciones o lesiones en pene, testículos.

Sistema Endocrino

- Bocio, caquexia, pérdida de peso, acné, hipertrofia genital, hiperglucemia, hipoglucemia. Resultados de Laboratorios alterados (BH, QS, etc),

Sistema Nervioso

- Trastorno de la conciencia, cefalea, convulsiones, disestesia, parálisis, órganos de los sentidos, Percepción de dolor o desconfort



Valoración por Aparatos y Sistemas

Guía rápida de Signos y síntomas principales



Sistema Tegumentario

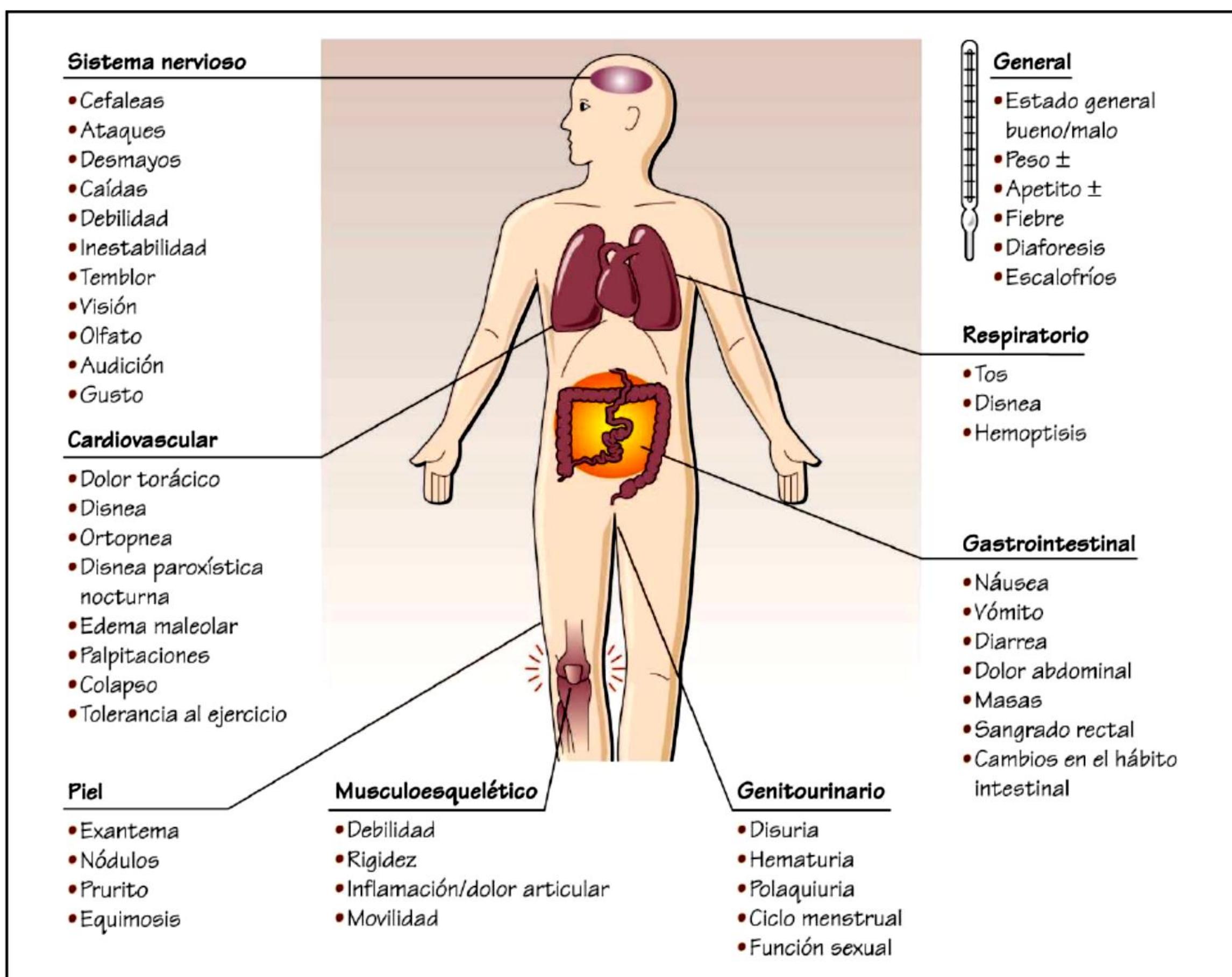
- Lesión, pápula, erupciones, prurito, mácula, palidez, micosis, mucosas, pelo, urticaria.

Sistema Músculo Esquelético

- Deformidad ósea, fuerza muscular, tendencia de fractura, petequias, astenia, hipotonía, hemiplejia, fractura, adenitis, linfangitis, paraplejia, anemia, inflamación, mialgia, equimosis, marcha, atrofia, hemólisis.

#EnfermerosDeCorazón

#DocentesDecorazón





Valoración por Aparatos y Sistemas

Guía rápida de Signos y síntomas principales



Aspectos Psico-emocionales

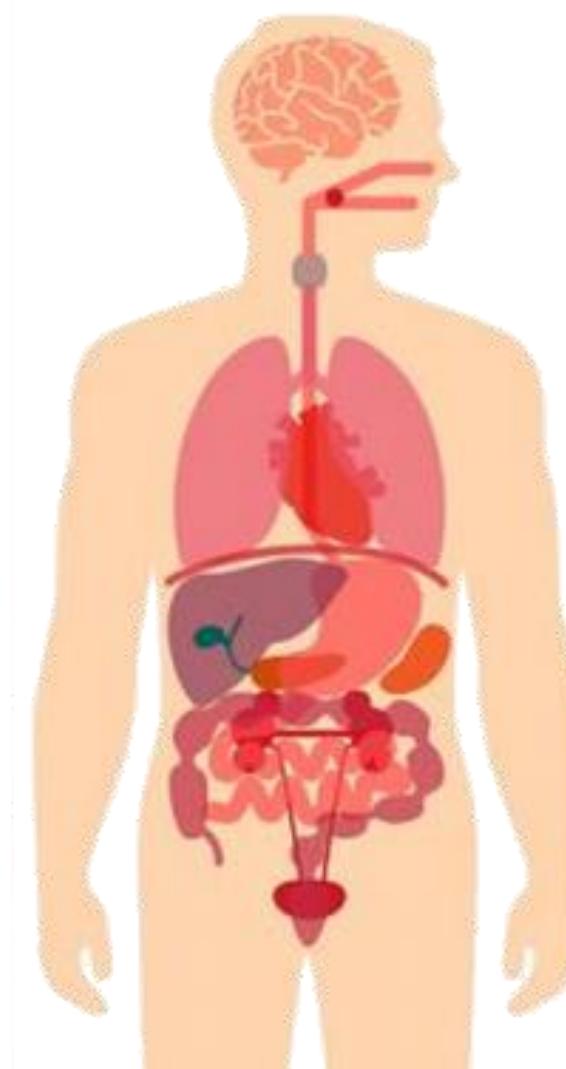
- Insatisfacción, trastorno psiquiátrico, acontecimiento traumático, conducta indecisa, conocimientos deficientes, afrontamiento inadecuado, abandono, apatía, depresión, aislamiento, fracaso, temor, abuso, estrés, tristeza, preocupación, inquietud, somatización, llanto, estados maniacos, adicción, pasividad, hiperactividad, vergüenza, dependencia, insomnio, frustración, incertidumbre, confusión, dudas, trastorno de la personalidad, culpa, violencia, duelo, fatiga, nerviosismo, discapacidad, angustia, aburrimiento, ansiedad, estrés, desesperanza, trastorno de la imagen corporal, baja autoestima, autoconcepto, dignidad humana, esperanza, identidad personal.

Aspectos Espirituales

- Sufrimiento moral, sufrimiento espiritual, religiosidad, bienestar espiritual, conflicto de decisiones, deterioro de la religiosidad. Creencias religiosas y creencias no religiosas para la toma de decisiones.

Aspectos Sociales

- Dificultades económicas, cambio en el rol social, resentimiento, rol del cuidador, deterioro parental, procesos familiares, deterioro de la vinculación, conflicto del rol, interacción social, relaciones, crisis situacionales, situación laboral.





Lista de los Aparatos y sistemas y de los dominios de la taxonomía II NANDA Internacional



Aparatos y sistemas para la etapa de organización de información de la valoración.

(Considerados en los formatos de valoración propuestos por el Modelo de cuidado SSA México 2018)

Sistema Cardiorespiratorio

Sistema Digestivo

Sistema Urinario y Función Renal

Sistema Genital Femenino

Sistema Genital Masculino

Sistema Endócrino

Sistema Nervioso

Sistema Tegumentario

Sistema Músculo Esquelético

Aspectos Psico-emocionales

Aspectos Espirituales

Aspectos Sociales

**13 Dominios NANDA Internacional
Para la búsqueda de diagnósticos de enfermería en la taxonomía II
(NANDA 2018-2020)**

Dominio 1. Promoción de la salud

Dominio 2. Nutrición

Dominio 3. Eliminación e intercambio

Dominio 4. Actividad/reposo

Dominio 5. Percepción/cognición

Dominio 6. Autopercepción

Dominio 7. Rol /relaciones

Dominio 8. Sexualidad

Dominio 9. Afrontamiento/tolerancia al estrés

Dominio 10. Principios vitales

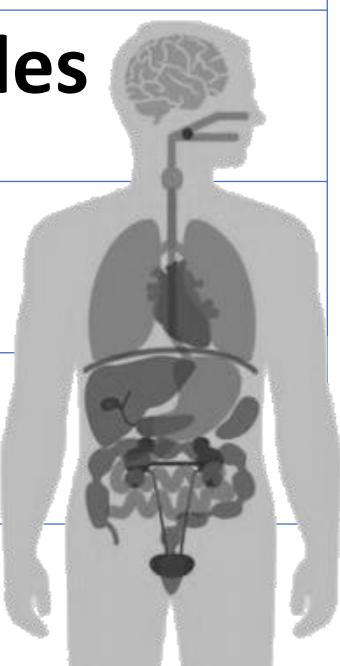
Dominio 11. Seguridad/protección

Dominio 12. Confort

Dominio 13. crecimiento/desarrollo

Fuente: NANDA-I 2021-2023

#EnfermerosDeCorazón #DocentesDecorazón



Fuente:

Modelo del cuidado de enfermería México 2018 de SSA en:

www.cpe.salud.gob.mx/site3/programa/modelo_cuidado_enfermeria.htm

*Publicación solamente con fines didácticos y de divulgación científica y actualización.
El autor NO tiene conflicto de intereses. Su difusión se hace sin fines de lucro*





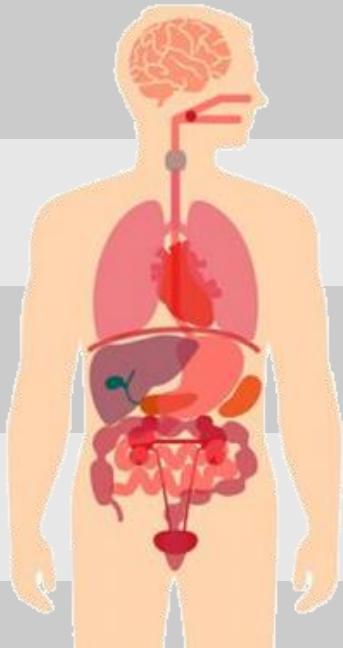
Tabla de vinculación 4

Valoración por Aparatos y Sistemas

interrelación con los dominios de la taxonomía II NANDA internacional



¿En qué dominios NANDA puedo localizar diagnósticos, si mi paciente tiene alterado o con necesidades determinado aparato o sistema?

Aparatos y Sistemas	Dominios NANDA
 #DocentesDecorazón #EnfermerosDeCorazón	Sistema Cardiorespiratorio 1, 3, 4 , 11
	Sistema Digestivo 1, 2 , 3 , 11, 12, 13
	Sistema Urinario y Función Renal 1, 2 , 3
	Sistema Genital Femenino 1, 8 , 11, 12
	Sistema Genital Masculino 1, 8 , 11, 12
	Sistema Endócrino 1, 2
	Sistema Nervioso 1, 5 , 9, 12
	Sistema Tegumentario 1, 11
	Sistema Músculo Esquelético 1, 4 , 11 , 12
	Aspectos Psico-emocionales 1, 5, 6, 9 , 10 , 12
	Aspectos Espirituales 1, 10
	Aspectos Sociales 1, 7 , 12



Notas:

Cualquier enfermedad o tratamiento en cualquier aparato o sistema podría implicar respuestas humanas en el dominio 1 NANDA: Promoción de la salud.

En rojo se ha colocado el dominio en el que se encontrarían los principales diagnósticos de cada aparato o sistema.

Previa valoración:
REFERIRSE A ÍNDICE DE DOMINIOS

Página 201 NANDA 2021-2023

Página 149 En NANDA 2018-2020

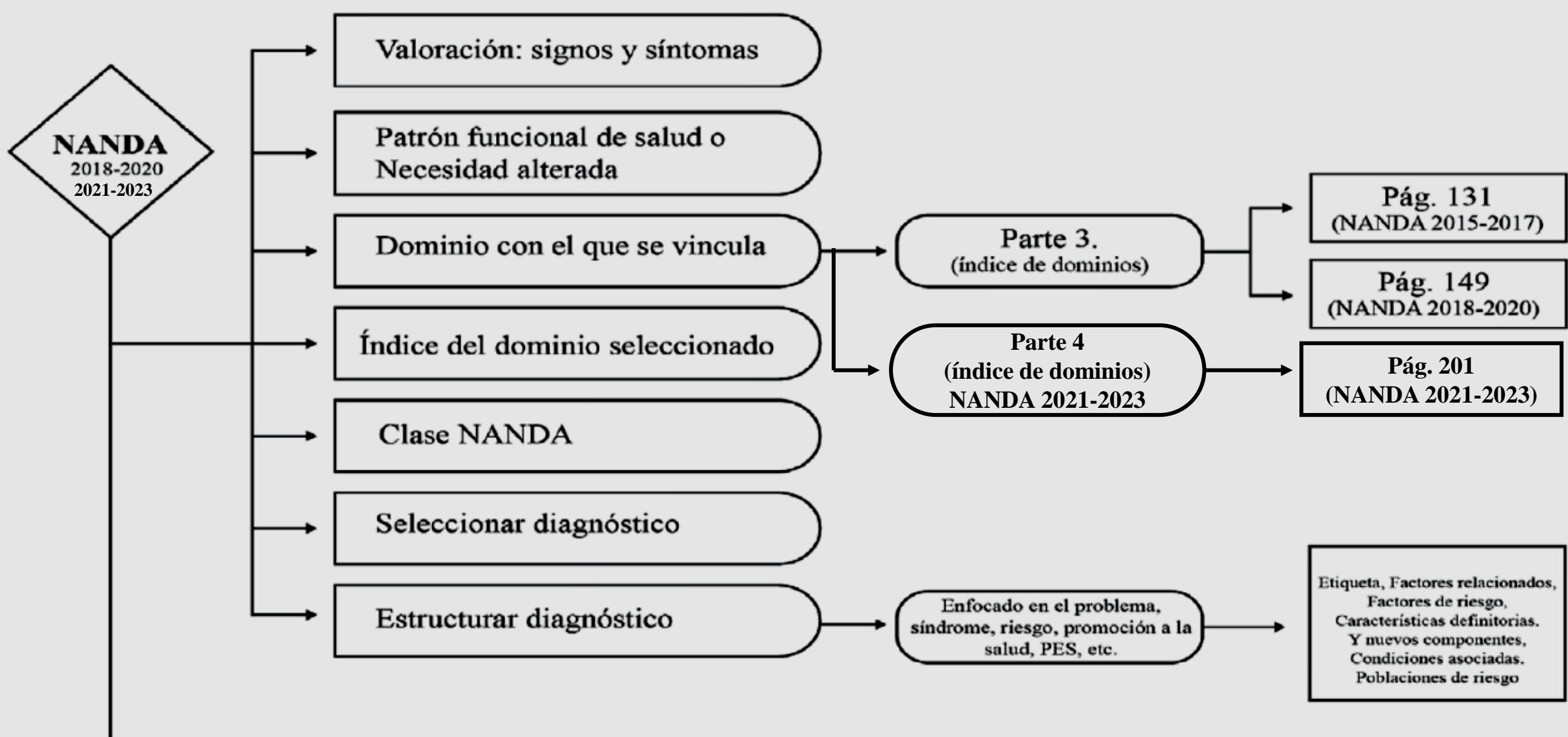
Página 131 en NANDA 2015-2017

Página 145 en NANDA 2012-2014

ALGORITMO 3

DIAGNÓSTICO ENFERMERO

2021-2023



Actualizado y adaptado de: Hernández-Navarrete, E. R., & López-Salazar, G. (2020). Propuesta Didáctica Mediante Algoritmos en el Proceso Atención de Enfermería a Pacientes COVID-19. *Cuidado Multidisciplinario De La Salud BUAP*, 2(3), 33-54. Recuperado a partir de <http://rd.buap.mx/ojs-dm/index.php/cmsj/article/view/644>

Hernández-Navarrete Erik R.

<https://orcid.org/0000-0002-7175-7217>

López-Salazar Gabriela

<https://orcid.org/0000-0002-6222-2624>

Castilleja-Salazar Ricardo

Nota:

Esta publicación es solamente con fines de divulgación científica y actualización. Los autores NO tienen conflicto de intereses.

La difusión se hace sin fines de lucro

Su uso es libre siempre que se cite la fuente.

Atribución-NoComercial 4.0
Internacional (CC BY-NC 4.0)



NANDA 2021-2023

- **267 Diagnósticos en total.**



- 144 Enfocados en el problema
 - 136 Enfocados en el problema sencillos
 - 8 De Síndrome
- 29 Promoción de la Salud
- 94 De riesgo

- 46 diagnósticos nuevos
- 67 diagnósticos revisados.
- Cambios en las etiquetas de 17 diagnósticos
- 23 diagnósticos retirados
- Nueva propuesta a futuro de niveles de evidencias.

Nota:

Esta publicación es solamente con fines de divulgación científica y actualización. Los autores NO tienen conflicto de intereses.

La difusión se hace sin fines de lucro

- Continúan vigentes nuevos conceptos de Poblaciones en riesgo y condiciones asociadas.

- Búsqueda por taxonomía: 13 Dominios y 46 clases. (Parte 4: Página 201)

creative
Commons



Algoritmo 3

Algoritmo del Diagnóstico Enfermero 2021



Paso 1 Valoración

Realizar Valoración

- Etapas de la valoración:
1. Recolección de datos
 2. Validación de información
 3. Organización de información
 4. Registro

Un algoritmo es una secuencia de instrucciones para lograr un producto final. En el caso de los ALGORITMOS NNN, se tratan de una secuencia de instrucciones para guiar a las enfermeras en la consulta y búsqueda de terminología estandarizada propuesta por los tres libros. Para que después los puedan utilizar, adaptar y aplicar en su práctica. Algoritmos NNN no son un modelo de cuidado y no son algoritmos de atención. Son para consultar la literatura NANDA NOC NIC. Y se basa y apega a los conceptos sugeridos por el modelo nacional.

Algoritmo en PLACE

NANDA	NOC
	NIC

Nota aclaratoria:

Taxonomía NANDA no es el único lenguaje estandarizado válido para realizar diagnósticos de enfermería, existen otros y también se pueden aplicar. Sin embargo en México, NANDA es uno de los más utilizados y para el uso y consulta de este libro es que se ha creado éste algoritmo.

El modelo de cuidado de enfermería de SSA 2018 sugiere su uso (NANDA Adaptado) (Modelo de cuidado página 11 y 19)

Organización de la información

Consultar las tablas de interrelación/vinculación entre métodos de valoración y los dominios NANDA (Tablas de vinculación 1, 2, 3 y 4)

Esquema Dominios y clases NANDA 2021-2023 Página 156

Publicación solamente con fines didácticos y de divulgación científica y actualización. Los autores NO tiene conflicto de intereses. Su difusión se hace sin fines de lucro

Paso 2 Pensamiento crítico: Análisis De la valoración al diagnóstico (Proceso Diagnóstico)

Exploración física, entrevista. Identificar datos objetivos y subjetivos Signos y síntomas Características definitorias Factores relacionados o de riesgo

Elegir un método de organización de la información de la valoración. Y de acuerdo a los signos y síntomas identificados, responder...



¿En cuál de los 13 DOMINIOS NANDA Puede encontrarse su diagnóstico?

Buscar en la taxonomía

NANDA los diagnósticos:

Esquema Dominios y clases NANDA 2012-2014 Página 51 y 52

Esquema Dominios y clases NANDA 2015-2017 Página 58 y 59

Esquema Dominios y clases NANDA 2018-2020 Página 84

Ediciones hispanoamericanas anteriores
NANDA 2012-2014
Parte 3
Página 145
216 Dxs

NANDA 2015-2017
Parte 3
Página 131
235 Dxs

Ediciones hispanoamericanas más actuales
NANDA 2018-2020
Parte 3
Página 149
244 Dxs

NANDA 2021-2023
Parte 4
Página 201
267 Dxs

Paso 3 Diagnóstico

Dirigirse al Índice del dominio específico: clases y diagnósticos

¿En qué CLASE puede encontrarse el diagnóstico?

Leer la lista de etiquetas diagnósticas y elegir una que vaya de acuerdo a la valoración

Elegir Diagnóstico Enfermero (Etiqueta diagnóstica) y revisar...

Revisar
Definición, Características definitorias, Factores relacionados o Factores de riesgo.
¿Son Congruentes con la valoración?

EBE/PBE: Lectura crítica Razonamiento clínico

Selección y revisar otro Diagnóstico
No

Condiciones asociadas y poblaciones de riesgo
Sí
Condiciones asociadas: Diagnósticos médicos, tratamientos médicos, Problemas interdependientes o de colaboración: aspectos que la enfermera NO puede resolver con intervenciones independientes

NANDA 2015-2017 PÁG 109
NANDA 2018-2020 PÁG 121
NANDA 2018-2020 PÁG 88-91

Poblaciones de riesgo: Grupos con mayor probabilidad de esa respuesta humana: son aspectos que la enfermera NO puede modificar con intervenciones de enfermería (ni nadie). ejemplo: la edad

Los enlaces son para dar una adecuada redacción a la declaración de un enunciado diagnóstico de acuerdo al razonamiento clínico. Sin embargo, NANDA no requiere el formato PES ni ningún otro formato para documentar los diagnósticos enfermeros (NANDA 2018-2020 Pág. 120).

Se reconoce y acepta que existe una gran variedad de sistemas de documentación.

Nuevos conceptos
Ediciones 2018-2020 y 2021-2023
componentes del diagnóstico:
CONDICIONES ASOCIADAS Y POBLACIONES DE RIESGO
NANDA 2018-2020 PÁG 147
NANDA 2018-2020 PÁG 198

¿Cuál es el problema o necesidad que enfermería puede tratar con intervenciones independientes?

¿Cómo se estructura y/o escribe el Diagnóstico Enfermero? (Formato P E S)

Los enlaces son para dar una adecuada redacción a la declaración de un enunciado diagnóstico de acuerdo al razonamiento clínico. Sin embargo, NANDA no requiere el formato PES ni ningún otro formato para documentar los diagnósticos enfermeros (NANDA 2018-2020 Pág. 120).

Se reconoce y acepta que existe una gran variedad de sistemas de documentación.

Sugerido por el modelo del cuidado de enfermería Mx como referencia Real (PES), Riesgo (PE), Salud (PS) (Modelo de cuidado página 19)

Modelo del cuidado Mx 2018.

Diagnóstico Enfocado
(Focalizado o centrado)
en el problema

Etiqueta Diagnóstica
Relacionado con...
Factor relacionado
manifestado por...
O como lo demuestra...
Características
definitorias

Mínimo 2
3, 4 o más
Real en el modelo de cuidado Mx y NANDA 2012

Incluye los de síndrome
Diagnóstico De síndrome
Síndrome de...
Etiqueta Diagnóstica
Relacionado con...
Factor relacionado
manifestado por...
Características
definitorias

1 o más
Conjunto de diagnósticos enfermeros
Mínimo 2 diagnósticos

Eje 7: Estado del diagnóstico
NANDA
Diagnóstico De riesgo
Enlaces:
Según lo evidenciado...
Evidenciado por...
Como se evidencia...
Como lo demuestra...
Relacionado con...

Riesgo de... etiqueta
Evidenciado por...
Factores de riesgo
1 o más
Incluye los Riesgos de síndrome
Potencial en el modelo de cuidado Mx

Diagnóstico De promoción de la salud
Enlaces:
Evidenciado por...
Como se evidencia...
Como lo demuestra...
Manifestado por...
Disposición para mejorar...
Etiqueta Diagnóstica
Como lo demuestra...
Características definitorias

1 o más
De salud o bienestar en el modelo de cuidado Mx

Formato PES PE
NANDA ADAPTADO
Problema +
Etiología +
Signos y Síntomas

Dra. Marjory Gordon Fundadora y presidenta de NANDA creadora de PES y los 11 patrones funcionales
Creado por Marjory Gordon
Antecedente más importante de La estructura de los diagnósticos NANDA actualmente.
Ver NANDA 2015-2017 PÁG 108

Si es necesario y a criterio del profesional de enfermería (pensamiento crítico), adaptar el diagnóstico para personalizar e individualizar el plan de cuidados, de acuerdo a las recomendaciones del modelo del cuidado de enfermería 2018 (recomendación para México) de acuerdo al contexto nacional, regional, diversidad cultural, lenguaje, infraestructura, siempre basado en evidencias (con fundamentación científica siempre tomando en cuenta las bases de la EBE: Lectura crítica de evidencias e investigación, la experiencia de la enfermera, las preferencias del paciente y recursos disponibles).

Actualización Noviembre 2022 <http://enfermerosdecorazon.blogspot.mx>

Hernández-Navarrete E. / López-Salazar G. / Castilleja-Salazar R. Actualización Algoritmos NNN 2021-2023.



ALGORITMO DX ENFERMERO

SIMPLIFICADO

Escucha
Audio



“Ubícate en el libro”

Diagnóstico
enfermero
En línea

CLICK AQUÍ



Valoración: Signos y síntomas



**Patrón funcional de salud o Necesidad
Alterada**



**Dominio de NANDA
con el que se vincula**

Buscar en la taxonomía

NANDA los diagnósticos:

**Diagnósticos enfermeros
NANDA-Internacional
Consultar Índice dominios NANDA**

Ediciones hispanoamericanas anteriores
NANDA 2012-2014
Parte 3
Página 145
216 Dxs

NANDA 2015-2017
Parte 3
Página 131
235 Dxs

Ediciones hispanoamericanas más actuales
NANDA 2018-2020
Parte 3
Página 149
244 Dxs

NANDA 2021-2023
Parte 4
Página 201
267 Dxs

¿En qué DOMINIO NANDA Puede encontrarse su diagnóstico?

Índice del dominio seleccionado



¿En qué CLASE puede encontrarse el diagnóstico?

Clase NANDA



Seleccionar diagnóstico



Estructurar diagnóstico

*Enfocado en el problema, Síndrome, Riesgo, Promoción a la salud
Etiqueta, Factores relacionados, Factores de riesgo, Características definitorias. Y nuevos componentes:
Condiciones Asociadas, Poblaciones de riesgo.*

NANDA / PES



Si es necesario y a criterio del profesional de enfermería (*pensamiento crítico*), adaptar el diagnóstico para personalizar e individualizar el plan de cuidados, de acuerdo a las recomendaciones del modelo del cuidado de enfermería 2018 (recomendación para México) de acuerdo al contexto nacional, regional, diversidad cultural, lenguaje, infraestructura, siempre basado en evidencias (con fundamentación científica siempre tomando en cuenta las bases de la EBE: Lectura crítica de evidencias e investigación, la experiencia de la enfermera, las preferencias del paciente y recursos disponibles).



Infografía 2 Tipos de diagnóstico enfermero



Nomenclatura

cómo se estructuran y redactan:

NANDA 2015-2017 PÁG 109

NANDA 2018-2020 PÁG 121

Modelo de cuidado página 19

NANDA

Eje 7: Estado del diagnóstico

NANDA

Diagnóstico Enfocado

(Focalizado o centrado) en el problema

Incluye los de síndrome

1 o más

Etiqueta Diagnóstica

Relacionado con...

Factor relacionado manifestado por...

O como lo demuestra...

Características definitorias

Mínimo 2 3, 4 o más

NANDA

Diagnóstico De riesgo

Enlaces:

Según lo evidenciado...
Evidenciado por...
Como se evidencia...
Como lo demuestra...
Relacionado con...

Riesgo de... etiqueta
Evidenciado por...
Factores de riesgo

1 o más

Incluye los Riesgos de síndrome

Nota aclaratoria:
Taxonomía NANDA no es el único lenguaje estandarizado válido para realizar diagnósticos de enfermería, existen otros y también se pueden aplicar. Sin embargo en México, NANDA es uno de los más utilizados y para el uso y consulta de este libro es que se ha creado éste algoritmo.
El modelo de cuidado de enfermería de SSA 2018 sugiere su uso (NANDA Adaptado).
(Modelo de cuidado página 11 y 19)

Modelo del cuidado Mx 2018.

Formato PES PE

Problema

+

Etiología

+

Signos y Síntomas

Creado por Marjory Gordon

Antecedente más importante de La estructura de los diagnósticos NANDA actualmente.

Ver NANDA 2015-2017 PÁG 108



30

Actualización Noviembre 2022

Hernández-Navarrete E. /López-Salazar G. / Castilleja-Salazar R. Actualización Algoritmos NNN 2021-2023.

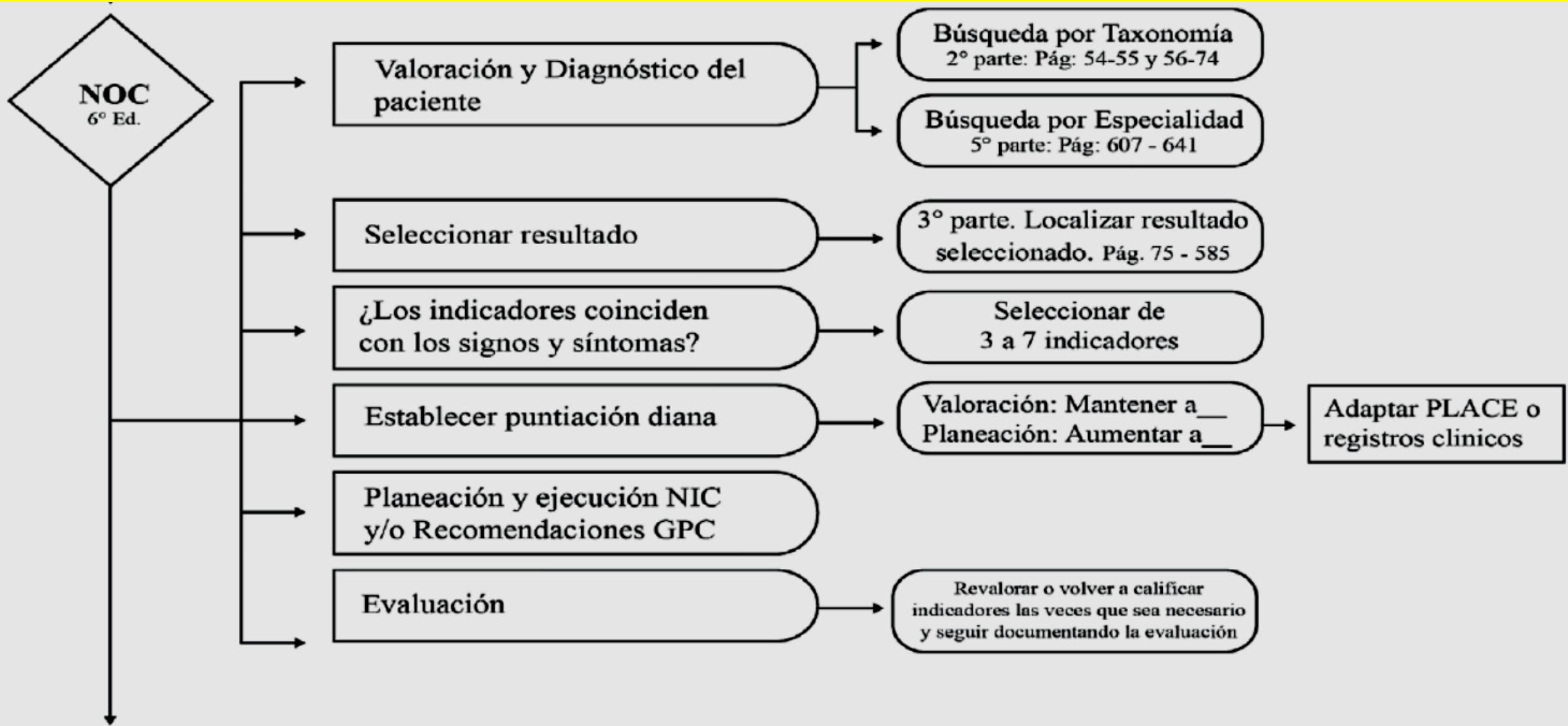
Consulta modelo del cuidado de enfermería México 2018 de SSA en:

www.cpe.salud.gob.mx/site3/programa/modelo_cuidado_enfermeria.html

<http://enfermerosdecorazon.blogspot.mx>

Publicación solamente con fines didácticos y de divulgación científica y actualización.
Los autores NO tiene conflicto de intereses. Su difusión se hace sin fines de lucro.

ALGORITMO NOC 2019-2023



Fuente: Hernández-Navarrete, E. R., & López-Salazar, G. (2020). Propuesta Didáctica Mediante Algoritmos en el Proceso Atención de Enfermería a Pacientes COVID-19. *Cuidado Multidisciplinario De La Salud BUAP*, 2(3), 33-54. Recuperado a partir de <http://rd.buap.mx/ojs-dm/index.php/cmsj/article/view/644>

Hernández-Navarrete Erik R.

<https://orcid.org/0000-0002-7175-7217>

López-Salazar Gabriela

<https://orcid.org/0000-0002-6222-2624>

Castilleja-Salazar Ricardo

Nota:

Esta publicación es solamente con fines de divulgación científica y actualización. Los autores NO tienen conflicto de intereses.

La difusión se hace sin fines de lucro

Su uso es libre siempre que se cite la fuente.

Atribución-NoComercial 4.0
Internacional (CC BY-NC 4.0)



Clasificación de resultados NOC

NOC 6^a
EDICIÓN
(2018)

ACTUAL

- 7 DOMINIOS
- 34 CLASES
- 540 RESULTADOS
- 52 RESULTADOS NUEVOS
- 2 RESULTADOS RETIRADOS
- 104 RESULTADOS REVISADOS
- Búsqueda por taxonomía
- Búsqueda por especialidad
- Sin vínculos NOC-NANDA,
- Sin vínculos Patrones funcionales-NOC



Adquiere tu libro en la librería
de tu preferencia

Nota:

Esta publicación es solamente
con fines de divulgación
científica y actualización. El
autor NO tiene conflicto de
intereses.

La difusión se hace sin fines de
lucro

NOC 6^a ed pág 50-53 y 644-646



Algoritmo Valoración-Planeación-Evaluación NOC 2019

Algoritmo en PLACE
NOC
N

Valoración, Planeación y Evaluación NOC

Taxonomía
NOC

6a

edición

#EnfermerosDeCorazón

Sí

No

¿Sabes el nombre del resultado NOC? (Etiqueta)

Elegir otra forma de búsqueda

Por Taxonomía
Dominios y clases NOC pág 54 y 55

NOC 2a
Parte
(Pág 56-74)

Por Especialidad

NOC 5a
Parte
(Pág 607-641)

Elegir 1 resultado NOC (etiqueta NOC) adecuado para cada diagnóstico

NOC 3a parte (pág. 75-584)

Encontrar resultado elegido (etiqueta NOC)

Resultados en orden alfabético

Paso 1
Elegir
Forma de
búsqueda
y resultado

Identificar dominio y clase NOC del resultado

Elegir otro resultado

No

Ejemplos de Escalas Likert NOC

1. Gravemente comprometido
2. Sustancialmente comprometido
3. Moderadamente comprometido
4. Levemente comprometido
5. No comprometido

1. Grave
2. Sustancial
3. Moderado
4. Leve
5. Ninguno

1. Desviación grave del rango normal
2. Desviación sustancial del rango normal
3. Desviación moderada del rango normal
4. Desviación leve del rango normal
5. Sin desviación del rango normal

1. Nunca demostrado
2. Raramente demostrado
3. A veces demostrado
4. Frecuentemente demostrado
5. Siempre demostrado

¿Los indicadores coinciden con las características definitorias, factores relacionados, (signos y síntomas) del paciente?

Si

Seleccionar de 3 a 7 indicadores (o más)

Y su respectiva escala likert (1-5)

Establecer
Puntuación diana

Mantener a...

Valoración

¿Cómo está inicialmente el estado, conducta o percepción del paciente?

Aumentar a...

Planeación

¿A dónde queremos llevar o modificar el estado, conducta o percepción del paciente con nuestras intervenciones?

Si es necesario, adaptar el resultado para darle el enfoque de un objetivo (Por ejemplo con un verbo en infinitivo) y documentarlo en el PLACE o registros clínicos.

Planear y ejecutar intervenciones (Ver algoritmo NIC) y/o Recomendaciones GPC

EVALUACIÓN...

¿Cómo evolucionó el paciente?
Revalorar. Volver a medir/calificar los mismos indicadores del resultado después de las intervenciones.

Se realiza la evaluación las veces que sea necesario

Paso 2
Localizar resultado

Paso 3
Estructurar resultado
Y plan de cuidados

Calificar cada indicador y el resultado (Puntuación global) utilizando su escala Likert

LOS INDICADORES NO ESTÁN DISEÑADOS PARA SUMARSE O PROMEDIARSE

Ejemplos de Escalas Likert NOC

1. Gravemente comprometido
2. Sustancialmente comprometido
3. Moderadamente comprometido
4. Levemente comprometido
5. No comprometido

1. Grave
2. Sustancial
3. Moderado
4. Leve
5. Ninguno

1. Desviación grave del rango normal
2. Desviación sustancial del rango normal
3. Desviación moderada del rango normal
4. Desviación leve del rango normal
5. Sin desviación del rango normal

1. Nunca demostrado
2. Raramente demostrado
3. A veces demostrado
4. Frecuentemente demostrado
5. Siempre demostrado

Complementar y fundamentar todo el proceso con Enfermería Basada en Evidencias EBE: Guías de Práctica Clínica (GPC), modelos nacionales e internacionales.

Consulta catálogo maestro de GPC en:

<http://cenetc-difusion.com/gpc-sns/>

Consulta modelo de cuidado enfermero mexicano de SSA en:

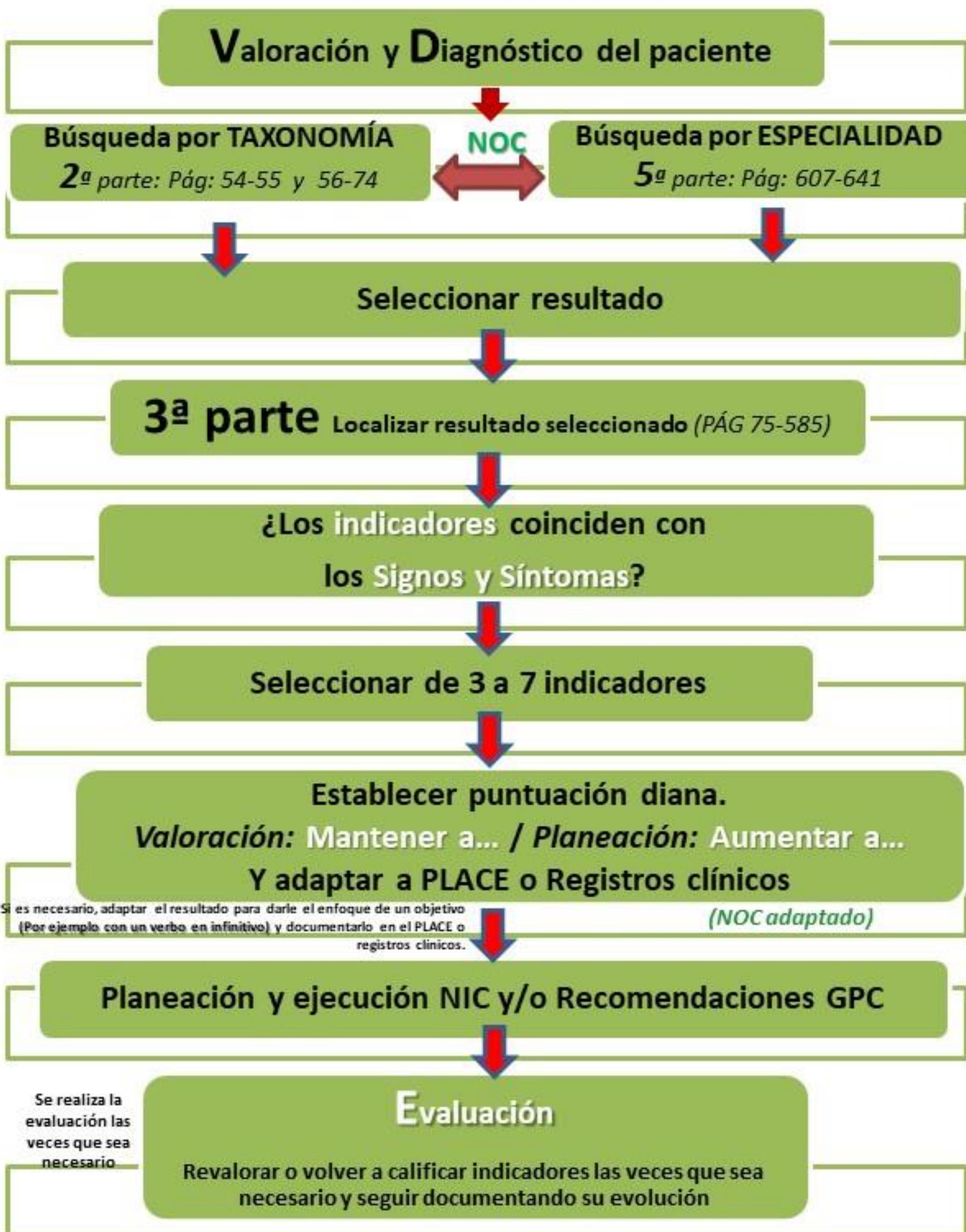
www.cpe.salud.gob.mx/site3/programa/modo_cuidado_enfermeria.html

Paso 4
Registrar
Adaptar a PLACE o registros clínicos (NOC adaptado)

Paso 5 Retroalimentación y ajustes al plan de cuidados



SIMPPLICADO



Consulta catálogo maestro de GPC en:
<http://cenetec-difusion.com/gpc-sns/>

Consulta modelo de cuidado enfermero mexicano de SSA en:
www.cpe.salud.gob.mx/site3/programa/modelo_cuidado_enfermeria.html

Actualización
Mayo 2019



Resultados NOC frecuentes para redacción de notas de enfermería de Valoración, planeación y evaluación en los 3 niveles de atención

Considerando que los INDICADORES son datos objetivos y subjetivos (características definitorias o factores), signos y síntomas que se pueden medir con escalas tipo likert (de 1 a 5).

La puntuación diana y evaluación de indicadores y resultados puede ser útil en la redacción de notas de enfermería en las etapas de valoración, planeación y evaluación. Es una de las mejores maneras de utilizar las herramientas NOC

Aquí algunos de los más utilizados:

En 1er, 2º y 3er nivel de atención:

- **Signos vitales**
- **Estado de salud personal**
- **Bienestar personal**
- **Estado neurológico**
- **Estado cardiopulmonar**
- **Nivel de malestar**
- **Nivel del dolor**
- **Nivel de Autocuidado**
- **Recuperación posterior al procedimiento**

Puedes consultar estos resultados desde NOC 3ª parte

En 1er nivel de atención:

- **Conocimiento: conducta sanitaria**
- **Conocimiento: estilo de vida saludable**
- **Conocimiento: Proceso de la enfermedad**
- **Conocimiento: régimen terapéutico**
- **Conocimiento: (Hay una gran variedad de resultados sobre conocimiento)**
- **Conducta de cumplimiento**
- **Conducta de adhesión**

Créditos

Fuente: Taxonomía
NOC 5ª Ed.

El modelo de cuidado sugiere el uso de **NOC ADAPTADO**.

Para utilizar los resultados NOC en la redacción de OBJETIVOS, en un plan de cuidados (PLACE), o notas de registro clínico que solicitan un resultado esperado para cada diagnóstico enfermero, **se propone agregar un VERBO EN INFINITIVO** a los resultados o indicadores NOC.

Los objetivos deben ser medibles, alcanzables y congruentes con la realidad del paciente y su atención.

Ejemplos de objetivos:

Disminuir el nivel del dolor a leve o a ninguno.

Apojar el nivel de autocuidados del paciente moderadamente comprometido.

Favorecer la recuperación posterior al procedimiento



35

Actualización Noviembre 2022

EJEMPLO

Notas de enfermería implementando lenguaje NOC adaptado

(Indicadores, escalas y puntuación diana)

SIGNOS Y SÍNTOMAS:

Signos vitales sin desviación del rango normal, conciencia, orientación cognitiva no comprometidas, nivel de movilidad levemente comprometido, estado cardiopulmonar no comprometido, nivel de malestar moderado, dolor referido y expresión facial de dolor moderado, nivel de autocuidado levemente comprometido

Planeación / resultado / Objetivos

Mantener signos vitales en el rango normal.
Disminuir el nivel de malestar y el dolor a leve.

RESPUESTA Y EVOLUCIÓN (EVALUACIÓN)

Continúa con Signos vitales sin desviación del rango normal, mejora nivel de malestar a leve, dolor referido y expresión facial de dolor leve, nivel de autocuidado levemente comprometido.

ALGORITMO NIC 2019-2023



Fuente: Hernández-Navarrete, E. R., & López-Salazar, G. (2020). Propuesta Didáctica Mediante Algoritmos en el Proceso Atención de Enfermería a Pacientes COVID-19. *Cuidado Multidisciplinario De La Salud BUAP*, 2(3), 33-54. Recuperado a partir de <http://rd.buap.mx/ojs-dm/index.php/cmsj/article/view/644>

Hernández-Navarrete Erik R.

<https://orcid.org/0000-0002-7175-7217>

López-Salazar Gabriela

<https://orcid.org/0000-0002-6222-2624>

Castilleja-Salazar Ricardo

Nota:

Esta publicación es solamente con fines de divulgación científica y actualización. Los autores NO tienen conflicto de intereses.

La difusión se hace sin fines de lucro

Su uso es libre siempre que se cite la fuente.

Atribución-NoComercial 4.0
Internacional (CC BY-NC 4.0)



Algoritmo 7 Algoritmo Planeación-Ejecución NIC 2019

Séptima edición

Taxonomía
NIC

7a

edición

Algoritmo en PLACE	NIC
	NIC

Paso 1
Elegir forma de búsqueda e intervención(es)

Pensamiento crítico

Paso 2
Localizar Intervención

Paso 3
Planear, fundamentar. Y ejecutar.

Paso 4
Registrar

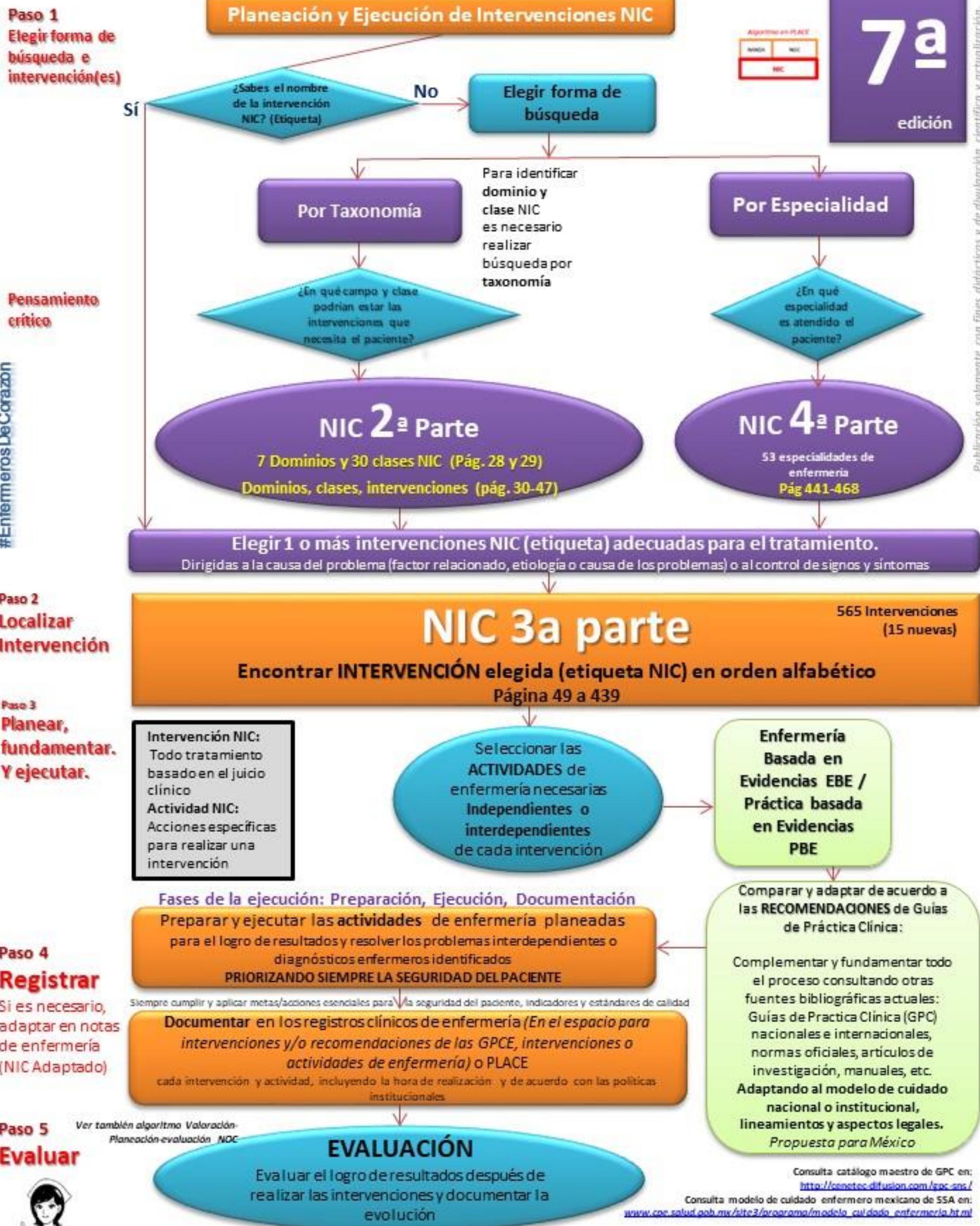
Si es necesario, adaptar en notas de enfermería (NIC Adaptado)

Paso 5
Evaluar



<http://enfermerosdecorazon.blogspot.mx>

Erik Hernández. Algoritmos NNN. México. Abril-mayo 2019.



SIMPLIFICADO

Consulta catálogo maestro de GPC en:
<http://cenetec-difusion.com/gpc-sns/>

Consulta modelo de cuidado enfermero mexicano de SSA en:
www.cpe.salud.gob.mx/site3/programa/modelo_cuidado_enfermeria/



39

Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0)



Las intervenciones de enfermería

NIC más frecuentes de los protocolos de 1er nivel de atención: recopilación 2021

1. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE (*MISP/AESP 1*)
Puedes consultar las actividades de cada intervención desde NIC 3^a parte
Siempre compara y complementa consultando Guías de Práctica Clínica y NOMs
2. MONITORIZACIÓN DE LOS SIGNOS VITALES.
3. EDUCACIÓN PARA LA SALUD / ENSEÑANZA INDIVIDUAL O GRUPO (Especificiar)
 - ENSEÑANZA: DIETA PRESCRITA
 - ENSEÑANZA: EJERCICIO PRESCRITO
 - ENSEÑANZA: MEDICAMENTOS PRESCRITOS
 - ENSEÑANZA: PROCEDIMIENTO/TRATAMIENTO
 - ENSEÑANZA: PROCESO DE ENFERMEDAD
 - ENSEÑANZA: SEXUALIDAD (MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS)
 - PLANIFICACIÓN FAMILIAR
 - ASESORAMIENTO EN LA LACTANCIASe menciona la relación entre intervenciones de enfermería y las Acciones Esenciales para la seguridad del paciente AESP Y Metas internacionales para la Seguridad del paciente MISP)
4. ESCUCHA ACTIVA / APOYO EMOCIONAL / MEJORAR EL AFRONTAMIENTO
5. CONSULTA / ACUERDO CON EL PACIENTE / ORIENTACIÓN EN EL SISTEMA SANITARIO / IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS (detecciones oportunas) / DERIVACIÓN (referir a otro nivel)
6. COLABORACIÓN CON EL MÉDICO (*Plan de cuidados bifocal, intervenciones interdependientes*) (*MISP/AESP2*)
7. ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN (*MISP/AESP3*) / MANEJO DE LA INMUNIZACIÓN-VACUNACIÓN
8. CONTROL DE INFECCIONES (Higiene de manos, precauciones estándar) (*MISP/AESP5*)
9. CUIDADOS DE LAS HERIDAS
10. MUESTRA DE SANGRE CAPILAR (Glucemia o tamiz neonatal)
11. FOMENTAR LA SALUD DE LA COMUNIDAD / MARKETING SOCIAL / VIGILANCIA: COMUNIDAD
12. SEGUIMIENTO DE LA POLÍTICA SANITARIA / DESARROLLO DE UN PROGRAMA / ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN SANITARIA
13. DOCUMENTACIÓN (*Llenado correcto de registros clínicos, bitácoras, reporte de eventos e incidencias*) (*AESP/MISP7*)

Además del protocolo de atención, se debe realizar el plan de cuidados individualizado de acuerdo a la valoración, para determinar las respuestas humanas de la persona (o familia) para lo cual se puede referir a los PLACE publicados, las GPC o bien puede diseñar su plan de atención tomando como referencia taxonomías NNN y usando como apoyo de su utilización, los algoritmos NNN.

Se sugiere el uso de NIC Adaptado (Por ejemplo en el modelo del cuidado páginas 19 a 23). Algunos expertos recomiendan escribir las intervenciones en tiempo «pasado» (Porque ya han sido ejecutadas), siempre documentando la hora de realización.

Además de sustentar y complementar con las recomendaciones de las GPC.

<https://sites.google.com/view/cursos-on-demand-enfdecorazon>

<http://enfermerosdecorazon.blogspot.mx>



Las intervenciones de enfermería

NIC más frecuentes de los protocolos 2º Y 3er nivel de atención: recopilación 2021

1. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE (*MISP/AESP 1*)
Puedes consultar las actividades de cada intervención desde NIC 3ª parte
2. INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN DE CUIDADOS DE SALUD (*MISP/AESP2*)
Siempre compara y complementa consultando Guías de Práctica Clínica y NOMs
3. MONITORIZACIÓN DE LOS SIGNOS VITALES / NEUROLÓGICA / RESPIRATORIA / VIGILANCIA (Valoración continua)
4. CUIDADOS DEL PACIENTE ENCAMADO (tendido de cama, cambio de posición etc) / MANEJO AMBIENTAL: CONFORT.
5. PREVENCION DE CAIDAS (*MISP/AESP6*) / PREVENCION DE ULCERAS POR PRESIÓN
6. ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN (*MISP/AESP3*)
Se menciona la relación entre intervenciones de enfermería y las Acciones Esenciales para la seguridad del paciente AESP Y Metas internacionales para la Seguridad del paciente MISP
7. MANEJO DEL DOLOR AGUDO/CRÓNICO / ADMINISTRACIÓN DE ANALGÉSICOS
8. TERAPIA INTRAVENOSA (I.V) (*MISP/AESP3*) / MANEJO DE LÍQUIDOS (Control de líquidos) / ADMINISTRACIÓN DE HEMODERIVADOS (TRANSFUSIÓN) (*MISP/AESP4*)
9. PUNCIÓN INTRAVENOSA (I.V.) (Instalar acceso vascular periférico) (*MISP/AESP4*) / FLEBOTOMÍA (TOMA DE MUESTRAS) / MUESTRA DE SANGRE CAPILAR (GLUCEMIAS)
10. CONTROL DE INFECCIONES (Higiene de manos 5 momentos, precauciones estándar, gotas, aerosoles) (*MISP/AESP5*)
11. AYUDA CON EL AUTOCUIDADO (Baño, WC cómodo-orinal) (necesidades básicas de higiene y movilidad)
12. ESCUCHA ACTIVA / APOYO EMOCIONAL / MEJORAR EL AFRONTAMIENTO / APOYO AL CUIDADOR PRINCIPAL
13. COLABORACIÓN CON EL MÉDICO (*Plan de cuidados bifocal, intervenciones interdependientes*) (*MISP/AESP2*)
14. OXIGENOTERAPIA / MANEJO DE LA VÍA AÉREA / MANEJO DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA / ASPIRACIÓN DE LA VÍA AÉREA
15. EN QUIRÓFANO: PRECAUCIONES QUIRÚRGICAS (*MISP/AESP4*) / MANEJO DE LA INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA (Funciones de circulante e instrumentista)
16. CUIDADOS DE LAS HERIDAS / CUIDADOS DEL SITIO DE INCISIÓN / CUIDADOS DEL DRENAJE / CUIDADOS DE LA OSTOMÍA
17. SONDAJE VESICAL / CUIDADOS DEL CATÉTER URINARIO
18. TRIAGE: CENTRO DE URGENCIAS / CUIDADOS EN LA EMERGENCIA / CUIDADOS CARDIACOS AGUDOS / RCCP: MANEJO DEL DESFIBRILADOR / REANIMACIÓN
19. PLANIFICACIÓN DEL ALTA / ENSEÑANZA:... ESPECIFICAR / EDUCACIÓN PARA LA SALUD
20. DOCUMENTACIÓN (*Llenado correcto de registros clínicos, bitácoras, reporte de eventos e incidencias*) (*AESP/MISP7*)



Además del protocolo de atención, se debe realizar el plan de cuidados individualizado de acuerdo a la valoración, para determinar las respuestas humanas de la persona (o familia) para lo cual se puede referir a los PLACE publicados, las GPC o bien puede diseñar su plan de atención tomando como referencia taxonomías NNN y usando como apoyo de su utilización, los algoritmos NNN. Se sugiere el uso de NIC Adaptado (Por ejemplo en el modelo del cuidado páginas 19 a 23). Algunos expertos recomiendan escribir las intervenciones en tiempo «pasado» (Porque ya han sido ejecutadas), siempre documentando la hora de realización. Además de sustentar y complementar con las recomendaciones de las GPC.

EBE / PBE y Modelo de cuidado en México



<http://enfermerosdecorazon.blogspot.mx>

Hernández-Navarrete Erik R.

<https://orcid.org/0000-0002-7175-7217>

López-Salazar Gabriela

<https://orcid.org/0000-0002-6222-2624>

Castilleja-Salazar Ricardo

Nota:

Esta publicación es solamente con fines de divulgación científica y actualización. Los autores NO tienen conflicto de intereses.

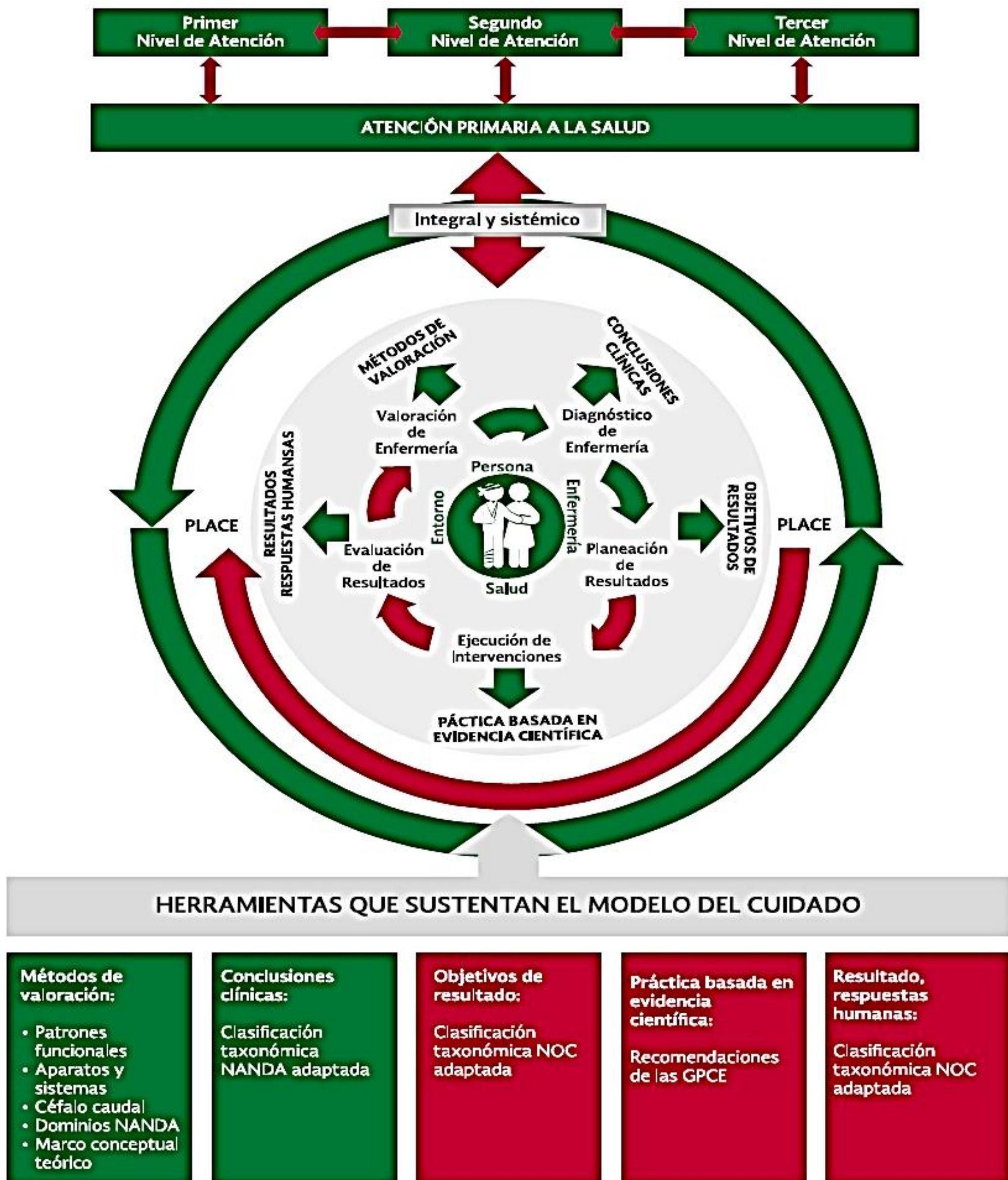
La difusión se hace sin fines de lucro

Su uso es libre siempre que se cite la fuente.

Atribución-NoComercial 4.0
Internacional (CC BY-NC 4.0)



MODELO DE CUIDADO DE ENFERMERIA



Tomada del anexo 6 del Modelo del Cuidado de Enfermería 2018, con fines de divulgación científica
 Para el Proyecto de difusión #EnfermerosDeCorazón #DocentesDeCorazón Erik Hernández

- Posos G. M. Modelo de cuidado de enfermería. Secretaría de Salud, México 2018. Consultado en línea de
- http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/programa/modelo_cuidado_enfermeria.html

Consulta catálogo maestro de GPC en:
<http://cenetec-difusion.com/gpc-sns/>

VII. Documentación del modelo del cuidado de enfermería

Finalmente, cada una de las etapas del PAE deberá documentarse en los formatos de notas y registros de enfermería; preferentemente homologados y estandarizados en cada localidad y por niveles de atención; primero (anexo 3), segundo y tercer nivel (anexo 4) en respuesta a sus requerimientos de registro, recursos y condiciones de las unidades de atención.

Los formatos de registros de enfermería deben contar con los siguientes elementos:

1. Logotipos institucionales
 2. Las cinco etapas del PAE
 3. Un método de valoración estandarizado
 4. Problemas interdependientes definidos
 5. Diagnósticos de enfermería
 6. El plan de cuidados de enfermería (PLACE)
 7. Planeación de cuidados y resultados esperados
 8. Ejecución de recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica de Enfermería (GPCE)
 9. Evaluación de resultados
 10. Plan de alta y recomendaciones de autocuidado
 11. Nombre completo del personal de enfermería
- Posos G. M. Modelo de cuidado de enfermería. Secretaría de Salud, México 2018. Consultado en línea de http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/programa/modelo_cuidado_enfermeria.html

MODELO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Anexo 6. Guía rápida de consulta modelo del cuidado de enfermería

Para el caso de la propuesta que se hace en este documento sobre "Modelo del cuidado de enfermería", se conceptualiza como:

"La representación metodológica y estandarizada que guía la aplicación de las mejores prácticas a través de la implementación del proceso atención de enfermería, considerando a la persona como eje central del cuidado, desde el enfoque intercultural, integral y sistémico en los ámbitos, ambulatorio y hospitalario".

OBJETIVO GENERAL

Proponer un "Modelo del cuidado de enfermería" como eje central del cuidado, que guíe al personal de enfermería en la aplicación del Proceso Atención de Enfermería (PAE) en el Sistema Nacional de Salud (SNS) para contribuir en la mejora de la calidad de la atención basada en las mejores prácticas en los ámbitos comunitario, ambulatorio y hospitalario con enfoque intercultural, integral y sistémico.

ELEMENTOS METODOLÓGICOS:

a) Meta paradigma de enfermería o supuestos principales:

El meta paradigma de enfermería cumple con características de neutralidad y universalidad, enfocados a los aspectos disciplinarios que la enfermería requiere para definir su esencia en virtud de su naturaleza epistemológica.

4

c) El plan de cuidados de enfermería (PLACE):

Es un instrumento para documentar y comunicar la situación del paciente/cliente, los resultados que se espera obtener, las estrategias, las intervenciones y la evaluación de todo ello.

b) Proceso Atención de Enfermería (PAE):

Es una herramienta metodológica, que permite otorgar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención sistematizada. Como todo método, configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí y cuyo objetivo principal es constituir una estructura que pueda cubrir las necesidades individuales o grupales reales o potenciales.

1

2

d) Enfermería Basada en Evidencia: (Recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica de Enfermería GPCE)

La EBE es una metodología a través de la cual se obtiene un conjunto de evidencias y recomendaciones basadas en la mejor evidencia científica disponible incluidas en las guías de práctica clínica de enfermería (GPCE), con el objetivo de guiar al profesional de enfermería y al usuario de los servicios de salud, en la mejor toma de decisiones para contribuir a la atención segura y de calidad, a través de la práctica crítica y reflexiva.

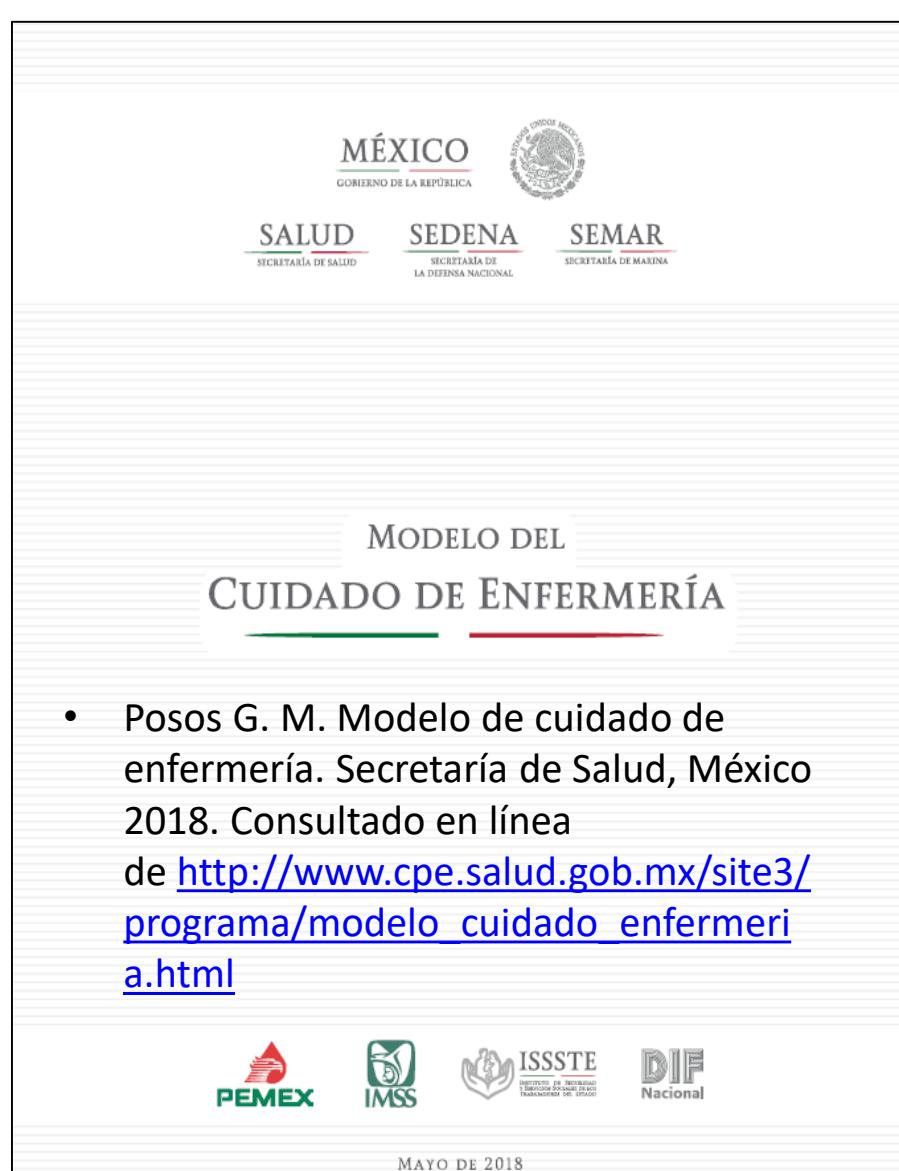
3

¿Qué dice el modelo del cuidado mexicano respecto a la EBE y a las taxonomías?

- Enfermería Basada en Evidencia (Recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica de Enfermería (GPCE) y Nursing Interventions Classification (NIC por sus siglas en inglés).

Las guías de práctica clínica: son un conjunto de evidencias y recomendaciones desarrolladas a través de la revisión sistemática de la literatura médica, con el objetivo de guiar al profesional de enfermería y al usuario de los servicios de salud, en la mejor toma de decisiones para contribuir a la atención segura y de calidad, a través de la práctica crítica y reflexiva. (Manual GPCE, 2014).

- Otra de las herramientas, es la clasificación taxonómica, de la Nursing Interventions Classification (NIC por sus siglas en inglés), intervenciones incluidas en las GPCE como “**puntos de buena práctica**”, adaptadas y adecuadas a las condiciones de infraestructura, diversidad cultural y recursos de los entornos y unidad de salud.
- Cada una de las recomendaciones y puntos de buena práctica de enfermería deben ser aplicadas considerando las características particulares de la persona, asimismo, deberán ser medibles y evaluables a corto, mediano o largo plazo.



Consulta catálogo maestro de GPC en:
<http://cenetec-difusion.com/gpc-sns/>

MODELO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

actuación, derivando en el cuarto elemento metodológico del modelo del cuidado de enfermería.

- Enfermería Basada en Evidencia (Recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica de Enfermería (GPCE) y Nursing Interventions Classification (NIC por sus siglas en inglés).

La EBE es una metodología a través de la cual se obtiene un conjunto de evidencias y recomendaciones basadas en la mejor evidencia científica disponible incluidas en las guías de práctica clínica de enfermería (GPCE) con el objetivo de guiar al profesional de enfermería y al usuario de los servicios de salud, en la mejor toma de decisiones para contribuir a la atención segura y de calidad, a través de la práctica crítica y reflexiva.

Las guías de práctica clínica: son un conjunto de evidencias y recomendaciones desarrolladas a través de la revisión sistemática de la literatura médica, con el objetivo de guiar al profesional de enfermería y al usuario de los servicios de salud, en la mejor toma de decisiones para contribuir a la atención segura y de calidad, a través de la práctica crítica y reflexiva. (Manual GPCE, 2014).

- Otra de las herramientas, es la clasificación taxonómica, de la Nursing Interventions Classification (NIC por sus siglas en inglés), intervenciones incluidas en las GPCE como “**puntos de buena práctica**”, adaptadas y adecuadas a las condiciones de infraestructura, diversidad cultural y recursos de los entornos y unidad de salud.
- Cada una de las recomendaciones y puntos de buena práctica de enfermería deben ser aplicadas considerando las características particulares de la persona, asimismo, deberán ser medibles y evaluables a corto, mediano o largo plazo.

Las guías son una herramienta útil para la mejor toma de decisiones en el cuidado de enfermería, razón por la cual las recomendaciones se incorporan al **plan de cuidados de enfermería con intervenciones basadas en la mejor evidencia científica** para guiar, orientar y mejorar la calidad de la atención, convirtiendo la EBE en **Práctica Basada en Evidencia (PBE)** como herramienta de consulta, y conducir al personal en el ámbito ambulatorio u hospitalario, aplicando el cuidado integral y sistémico, con intervenciones independientes e interdependientes basadas en la mejor evidencia disponible.

¿QUÉ ES ENFERMERÍA BASADA EN EVIDENCIAS?

“La búsqueda sistemática de una respuesta **basada en la investigación**, útil y pertinente para la práctica de las enfermeras, pero que considera un enfoque reflexivo e interpretativo que es el que permite hacer uso de los **hallazgos de la investigación en la realidad** particular de la enfermera”.

Es un movimiento que tiene su origen en lo que Sackett en 1996 definió como **Medicina Basada en la Evidencia**, “la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia clínica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de cada paciente»

Bases conceptuales o pilares de la EBE:

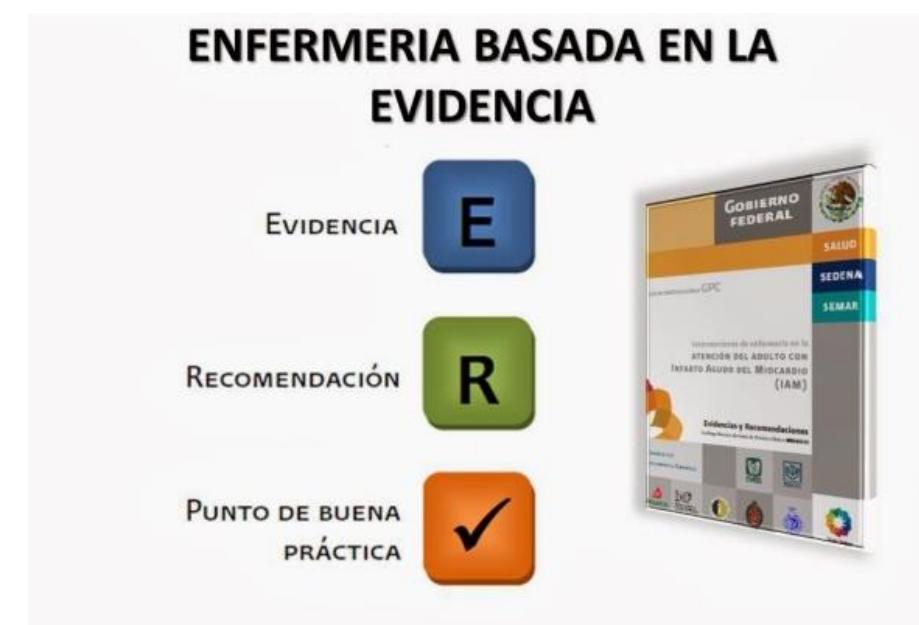
- La investigación,
- La experiencia del profesional,
- La preferencia y valores de los usuarios
- Y los recursos disponibles.



Recientemente fueron publicadas las **Guías de Práctica Clínica (GPC) y Guías de Referencia Rápida (GRR) de Enfermería** en las cuales se incluye información y recomendaciones que dan sustento a la práctica de la enfermería basada en evidencia y que además están elaboradas con el enfoque del proceso de atención de enfermería e incluyen los planes de cuidado (PLACE). Existen GPC para enfermería específicas y también para el área médica y/o multidisciplinaria.

Dos versiones:

- **GPC** Evidencias y recomendaciones
- **GRR** Guía de referencia rápida



¿Qué es una Evidencia?

La "**evidencia**" es la información sobre el tema en cuestión que ha sido publicada en diferentes lugares (algunos mejores que otros) tales como revistas científicas, guías de práctica clínica y bases de datos.

“La metodología de la **evidencia científica** consiste en determinar con base en criterios, recomendaciones, experiencias, métodos y categorías o niveles, la efectividad de las diversas intervenciones, de las cuales puede ser objeto, en un momento dado, el usuario de un servicio de salud.

¿Qué son las RECOMENDACIONES?

Las "**Recomendaciones**" se traducen en **Intervenciones** (tratamientos, cuidados, procedimientos o protocolos de atención) que pueden ser **independientes o interdependientes** (de colaboración), que están basados en la mejor evidencia científica disponible. Por lo que pueden guiar al profesional de salud al otorgar atención a la población. El modelo del cuidado refiere que varios de los puntos de buena práctica de las GPCE, han sido tomados de las intervenciones de la NIC, además de referir a la taxonomía NIC como otra de las herramientas que se pueden utilizar en el desarrollo del proceso enfermero en México.

Consulta catálogo maestro de GPC en:
<http://cenetec-difusion.com/gpc-sns/>

¿Qué registrar de las GPC?



- **Recomendaciones = Intervenciones**
- Puntos de buena práctica
- **Código o clave del catálogo maestro de las GPC**

Cada recomendación en las GPC incluye su grado de recomendación de acuerdo a alguna de las escalas de nivel de

E	Un meta análisis demostró que los síntomas como dolor de cabeza, trastornos visuales, dolor epigástrico, náuseas y vómitos tienen una base fisiopatológica y las directrices actuales consideran a estos síntomas ser un marcador sustituto de la gravedad de la enfermedad.	Ia Shekelle Thangaratina S, 2015
R	El personal de enfermería evaluará los síntomas maternos para alertar a un diagnóstico de preeclampsia mediante la medición de la presión arterial y proteinuria, que contribuirá a las decisiones	A Shekelle Thangaratina S, 2015

GPCE SS-803-17

- **Ejemplo de escala de nivel de evidencias:**

Escala modificada de Shekelle y colaboradores*	
Clasifica la evidencia en niveles (categorías) e indica el origen de las recomendaciones emitidas por medio del grado de fuerza. Para establecer la categoría de la evidencia utiliza números romanos del I al IV y las letras a y b (minúsculas). En la fuerza de recomendación emplea letras mayúsculas (A-D)	
Categoría de la evidencia	Fuerza de la recomendación
Ia. Evidencia para metaanálisis de los estudios clínicos aleatorios	A. Directamente basada en evidencia categoría I
Ib. Evidencia de por lo menos un estudio clínico controlado aleatorio	B. Directamente basada en evidencia categoría II o recomendaciones extrapoladas de evidencia I
IIa. Evidencia de por lo menos un estudio controlado sin aleatoriedad	C. Directamente basada en evidencia categoría III recomendaciones extrapoladas de evidencias categorías I o II
IIb. Al menos otro tipo de estudio cuasiexperimental o estudios de cohorte	D. Directamente basadas en evidencia categoría IV o de recomendaciones extrapoladas de evidencias categorías II y III
III. Evidencia de un estudio descriptivo no experimental, tal como estudios comparativos, estudios de correlación, casos y controles y revisiones clínicas	
IV. Evidencia de comité de expertos, reportes opiniones o experiencia clínica de autoridades en la materia o ambas	

- **Niveles de evidencia NANDA (NDE):**

NANDA publicó en la edición 2015-2017 sus criterios sobre niveles de evidencias (NDE) en la página 161-163. NANDA 2018-2020 pág 4-7

- Nivel 1** (1.1 1.2 1.3) Recibidos para desarrollo.
Nivel 2 (2.1 2.2 2.3) Aceptados para su publicación en la taxonomía
Nivel 3 (3.1 3.2 3.3 3.4) Soporte clínico, validación y puesta a prueba

La edición 2021-2023 ha avisado en su edición sobre Cambios y criterios corregidos en los Niveles de Evidencias en las siguientes ediciones) capítulo 4: pág 59-78 dejando Niveles 1 y 2 devididos en nuevas catwegerías, sin embargo los diagnósticos están publicados según los criterios anteriores. (Tabla 4.1 NANDA 2021-2023 PÁGINA 64)

La mayoría de los diagnósticos en este momento se encuentran en un nivel de evidencias 2 (2.1 o 2.2), se puede consultar el nivel de evidencia debajo de cada etiqueta diagnóstica en la taxonomía. Además de que NANDA incluye en la web la bibliografía de cada diagnóstico. NOC y NIC incluyen la bibliografía en su libro junto a cada resultado e intervención.

- **Otra alternativa a lenguaje de enfermería: ATIC.**

Es importante destacar que NANDA no es el único lenguaje de diagnósticos de enfermería existente. Sí es el más utilizado en todo el mundo. Existen otros lenguajes como por ejemplo **ATIC** (El acrónimo ATIC contiene las siglas en catalán de: *Arquitectura, Terminología, Interfase-Enfermera-Información, y Conocimiento*). ATIC es una terminología que hace de puente entre el lenguaje natural y los sistemas de clasificación, aumentando el nivel de especificidad de los términos y conceptos para facilitar la representación de los registros y sistemas de historia clínica electrónica, de las observaciones, los juicios y las intervenciones que las enfermeras prestan a las personas beneficiarias de sus cuidados.. (**Autora y créditos:** Enf. Maria Eulàlia Juvé Udina).

Puede consultar información sobre este lenguaje enfermero en los siguientes enlaces:

<https://www.catalanurses.cat/es/projectes/la-terminologia-atic/> <https://diarioenfermero.es/diferencia-nanda-lenguaje-atic-la-practica-diaria/>

<http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/724/atic>

Enfermería Basada en Evidencias

EBE



CONSULTAR:

Catálogos de Guías de Práctica Clínica (GPC) nacionales e internacionales, Catálogos de planes de cuidados (PLACE) y otras fuentes (Artículos, investigaciones, taxonomías, libros actuales)

Aplicación del Proceso Enfermero al paciente:

Valoración
Diagnóstico
Planeación
Ejecución
Evaluación
(Y registro clínico)
Ver algoritmos NNN
(Como apoyo didáctico)

Implementar modelo de cuidado institucional
(Respetando normatividad)

<http://enfermerosdecorazon.blogspot.mx>

ANTOLOGÍA ELABORADA POR ERIK HERNANDEZ MAYO 2019

GPC <https://cenetec-difusion.com/gpc-sns/>

AUDIO GPC <https://sites.google.com/view/audioguias-enfermeria/página-principal>

NOMS: <http://enfermerosdecorazon.blogspot.com/2017/01/las-30-normas-oficiales-mexicanas-nom.html>

#EnfermerosDeCorazón

Algoritmos NNN publicados 2021:

42

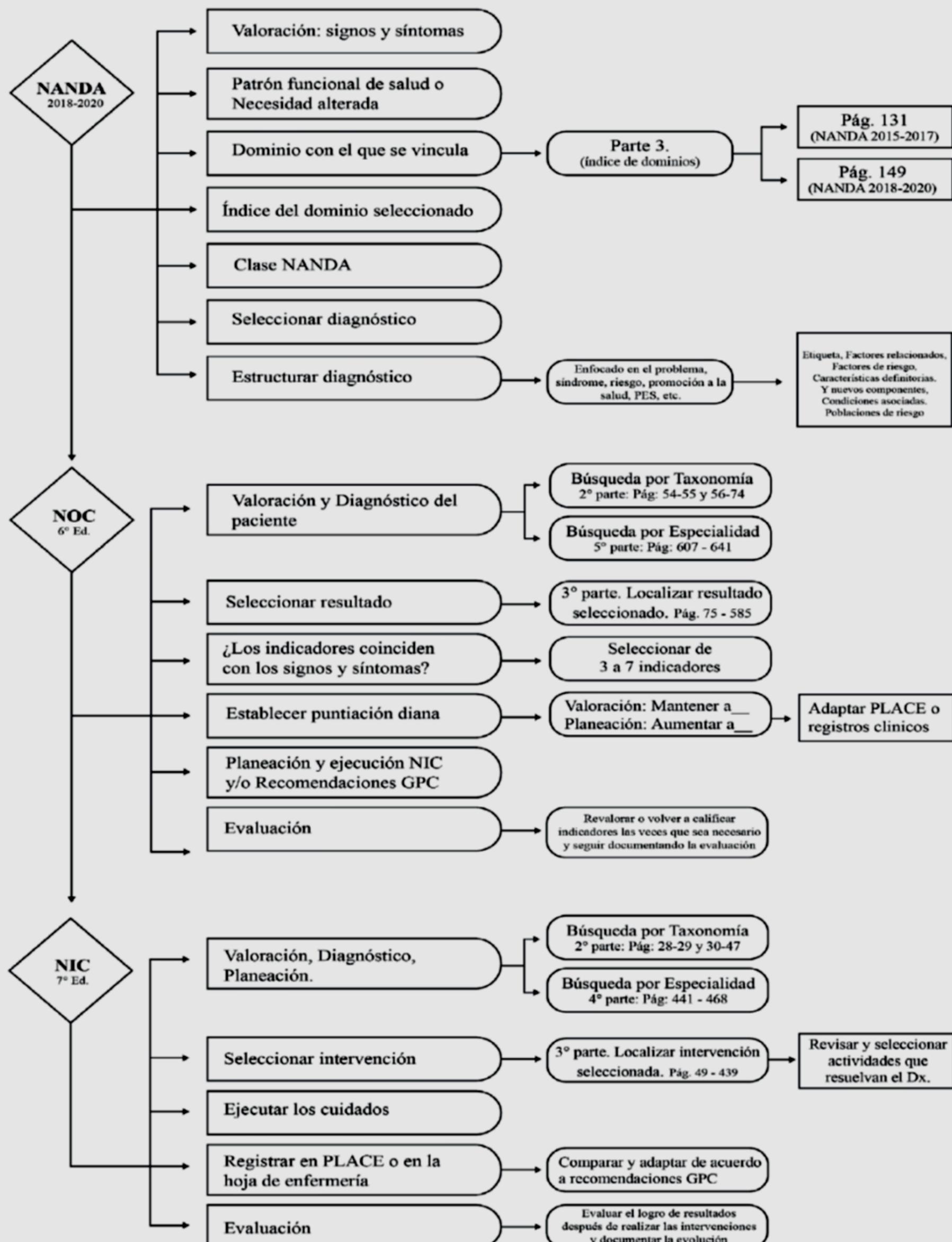
Hernández-Navarrete, E.R. & López-Salazar, G.

Cuidado Multidisciplinario CMS
de la Salud BUAP

Año 2 • Número 3 • Diciembre 2020 a Mayo 2021 • pp. 33-54

ISSN: en trámite • www.cmsj.buap.mx

Figura 4. Algoritmo simplificado del PAE con taxonomía NANDA, NOC, NIC.



Fuente. Hernández-Navarrete, E. Algoritmos NNN Proceso enfermero y Planes de Cuidado de Enfermería para unificar criterios fácilmente. Ciudad de México, 2019.

Relación entre PAE y taxonomías

Importante fuente de inspiración para Algoritmos NNN

Capítulo 6. Aplicación taxonómica: NANDA, NIC y NOC 101

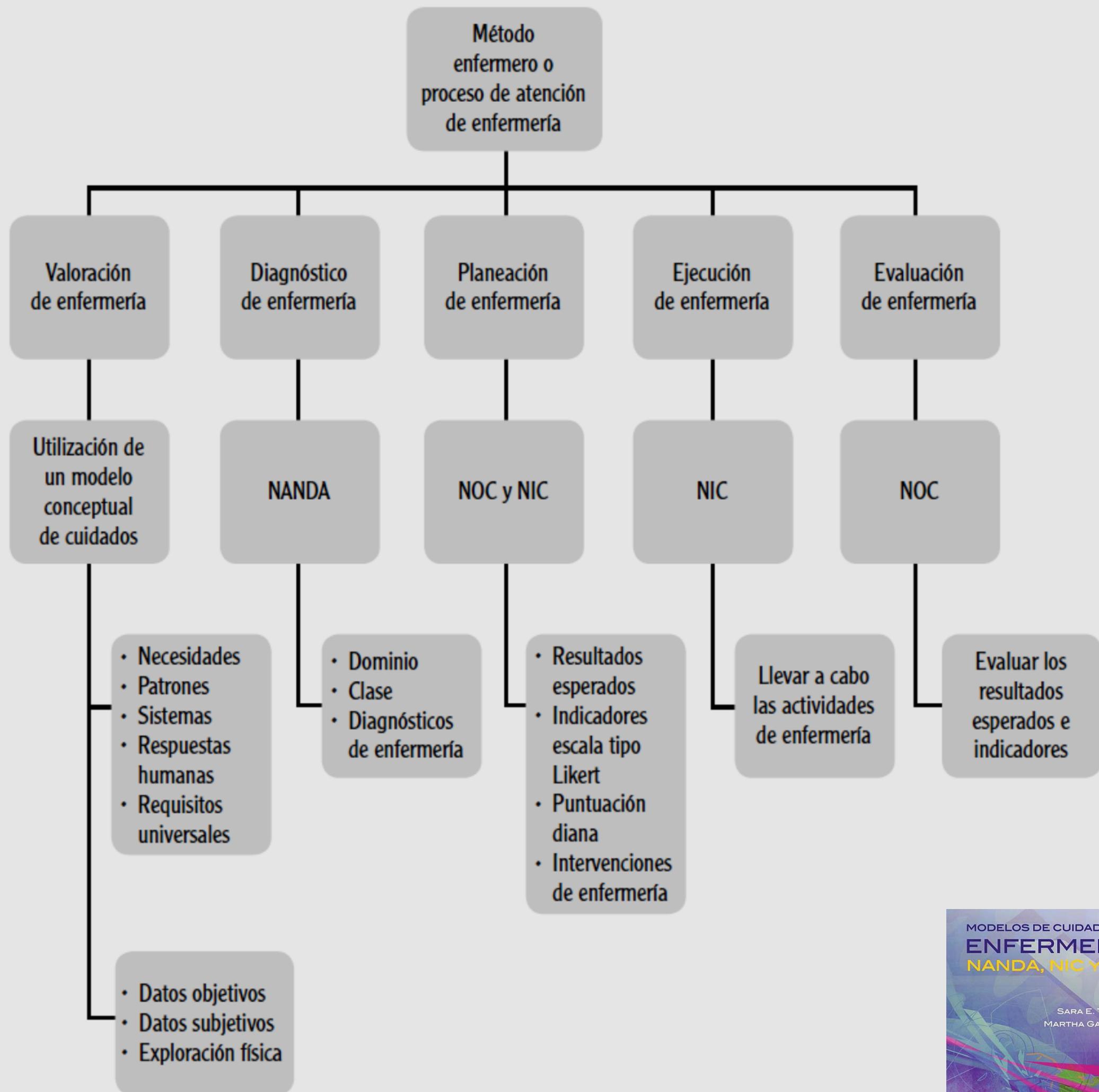
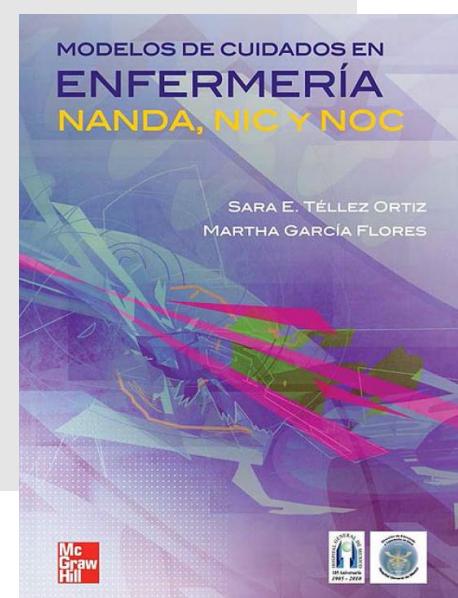


Figura 6.4 Relación entre el proceso de atención de enfermería y la utilización de las taxonomías.



- Téllez O. S. García F. M. Modelos de cuidados en enfermería. NANDA, NIC y NOC. McGraw Hill, Hospital General de México. México, 2012. Consultado en línea de https://www.academia.edu/16805861/Modelos_de_cuidados_en_Elaboración_NANDA_NIC_y_NOC



Bibliografía:

- Butcher, H., Bulechek, G., Docheterman, J. & Wagner, C. (2018). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. Elsevier.
- HERDMAN T. Heather, (2015), NANDA International Diagnósticos enfermeros, Definiciones y clasificación 2015-2017, Barcelona, España, Editorial: Elsevier.
- HERDMAN T. Heather, KAMITSURU Shigemi (2019), NANDA International Diagnósticos enfermeros, Definiciones y clasificación 2018-2020, Barcelona, España, Editorial: Elsevier.
- HERDMAN T. Heather, KAMITSURU Shigemi (2021), NANDA International Diagnósticos enfermeros, Definiciones y clasificación 2021-2023, Barcelona, España, Editorial: Elsevier.
- Hernández, E. (2016) Algoritmos NNN Proceso enfermero y Planes de Cuidado de Enfermería para unificar criterios fácil. Aspectos destacados. *Enfermeros de corazón*. <https://enfermerosdecorazon.blogspot.com/2017/07/como-usar-taxonomias-enfermeras.html>
- Hernández, E. (2019, 12 de mayo) Actualidades Algoritmos NOC y NIC: Aspectos Destacados. *Enfermeros de corazón*. <https://enfermerosdecorazon.blogspot.com/2019/05/actualidades-algoritmos-noc-y-nic-2019.html>
- Hernández-Navarrete, E. R., & López-Salazar, G. (2020). Propuesta Didáctica Mediante Algoritmos en el Proceso Atención de Enfermería a Pacientes COVID-19. *Cuidado Multidisciplinario De La Salud BUAP*, 2(3), 33-54. Recuperado a partir de <http://rd.buap.mx/ojs-dm/index.php/cmsj/article/view/644>
- López-Salazar G. & Hernández, E. (2019, junio) Actualización del Algoritmo de Diagnóstico Enfermero 2018-2020. 14 necesidades de Virginia Henderson, 11 Patrones Funcionales de Salud de M. Gordon y Dominios NANDA-I Para vincular Valoración y Diagnóstico. *Enfermeros de corazón*. <https://enfermerosdecorazon.blogspot.com/2019/05/actualizacion-algoritmo-diagnostico.html>
- Moorhead S., Johnson M., Maas M. (2019). *Clasificación de los resultados de enfermería (NOC)*. 6^a Edición. Elsevier.
- Posos G. M. Modelo de cuidado de enfermería. Secretaría de Salud, México 2018. Consultado en línea de http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/programa/modelo_cuidado_enfermeria.html
- Téllez O. S. García F. M. Modelos de cuidados en enfermería. NANDA, NIC y NOC. Mc Graw Hill, Hospital General de México. México, 2012. Consultado en línea de https://www.academia.edu/16805861/Modelos_de_cuidados_en_Elaboración_NANDA_NIC_y_NOC

CURSOS, TALLERES Y DIPLOMADOS PAE ALGORITMOS NNN:

<https://sites.google.com/view/cursos-on-demand-enfdecorazon>

<https://www.tiktok.com/@erikrafahz>

<http://enfermerosdecorazon.blogspot.mx>

Whatsapp:

<https://wa.link/fuuxwe>

Facebook:

<https://www.facebook.com/GabyLoSalazar> :

<https://www.facebook.com/erikhndz>

Próximamente...

Propuesta didáctica

Teoría del todo o del campo unificado

Una analogía para integrar el universo de la teoría y práctica de la Ciencia de Enfermería

De Newton, Einstein y Hawking a Nightingale, Gordon, Orem, Henderson y más;
de la física clásica, la relatividad, mecánica cuántica y astrofísica
a la enfermería integral de las teorías y modelos, la práctica inter y transdisciplinaria,
las Taxonomías y el PAE en las notas y registros clínicos

"Si logramos ver más lejos es porque
estamos parados sobre hombros de
gigantes"



Issac Newton.

Autores:



Profesor Erik Hdz N.

Enfermero de Corazón / Docente de Corazón

Enfermero Asistencial y Docente IMSS CMN La Raza IMSS / COLENSI

Facebook: <https://www.facebook.com/erikhndz>

Youtube: <https://youtube.com/c/ErikRafaelHernandezEnfermeroDeCorazon>

TikTok: <https://www.tiktok.com/@erikrafahz/>

Blog: <https://enfermerosdecorazon.blogspot.com/>

Podcast PARA CUIDAR CON CIENCIA:

e mail: erikhndz.ancam@gmail.com erikhndz@hotmail.com erikhndz@enfermerosdecorazon.org

Libro en línea Algoritmos NNN de acceso y uso libre y gratuito [CLICK AQUÍ](#)

Participación en manual de hemodinamia CAEH (PÁG 217): [CLICK AQUÍ](#)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7175-7217>



Dra. Gabriela López S.

Enfermera de Corazón / Docente de Corazón

Enfermera Asistencial en Primer Nivel de Atención SSA y Docente CUCS

UDG / COLENSI

Facebook: <https://www.facebook.com/GabyLoSalazar>

Blog: <https://enfermerosdecorazon.blogspot.com/>

e mail: gabylosalazar@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6222-2624>



Profesor Ricardo Castilleja S.

Enfermero de Corazón / Docente de Corazón

Facebook: <https://www.facebook.com/ricardo.castillejasalazar>

Blog: <https://enfermerosdecorazon.blogspot.com/>

e mail: ricardo.richi8.rc@gmail.com

Colaboradores



Psic. Anel Hdz N.

Psicóloga de Corazón / Docente de Corazón

Facebook: <https://www.facebook.com/anel.hernandeznavarrete>

TikTok: <https://www.tiktok.com/@psic.anel>

Asesoría y consulta Psicológica en línea . Información citas vía whatsapp [CLICK AQUÍ](#)

e mail: anelhernandeznavarrete@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3575-5337>



Psic. Moisés Uriel Mtz.

Psicólogo de Corazón / Docente de Corazón

Facebook: <https://www.facebook.com/uriel.martinezn>

TikTok: <https://vm.tiktok.com/ZMRtJWdNo/>

Asesoría y consulta Psicológica en línea . Información citas vía whatsapp [CLICK AQUÍ](#)

e mail: psic.uriel.martinez@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0277-1787>