



***ROSSAINE YUDITH MORALES  
PEREZ***

***MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILVA***

***FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA II***

***MAPA CONCEPTUAL DE LA ETAPA  
DE DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA***

***PASIÓN POR EDUCAR***

***GRADO: 2***

***GRUPO: “B”***

*Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de febrero del 2025*

## ¿QUÉ ES UN DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA?

Enunciado de un juicio clínico sobre las reacciones a los problemas de salud reales y potenciales, a los procesos vitales de una persona, de una familia o de una colectividad.

Los diagnósticos enfermeros sirven de base para pasar a la etapa de planeación.

El juicio clínico es el acto del intelecto de emitir una apreciación, una opinión, de llegar a una conclusión a partir de un conjunto de signos y síntomas en referencia al estado de salud de una persona.



## DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

## ¿CUANTOS TIPOS DE DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA HAY?

La NANDA-I 2012- 2014, planteaa cuatro formas distintas:

1. Diagnóstico de enfermería de promoción de la salud. Comportamiento motivado por el deseo de aumentar el bienestar y actualizar el potencial humano en relación con la salud
2. Diagnóstico de enfermería de riesgo. Vulnerabilidad, en especial como resultado de estar expuesto a factores que incrementan la posibilidad de lesión o pérdida.
3. Diagnóstico de enfermería real. Existente en realidad, que está en ese momento
4. Síndrome es un juicio clínico que describe un conglomerado específico de diagnósticos enfermeros que ocurren juntos y que se tratan mejor en conjunto a través de intervenciones similares.



## ¿Cómo SE ELABORA UN DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA?

### FASES

**Análisis de datos:** El análisis de los datos tiene como finalidad la identificación del problema e inicia con la clasificación de la información.

**Formulación del diagnóstico de enfermería:** La formulación del diagnóstico de enfermería va a depender del tipo de diagnóstico que se haya identificado a partir del análisis realizado. (NANDA)

**Validación del diagnóstico de enfermería:** Es el procesamiento de datos, en esta fase el profesional de enfermería intenta confirmar la exactitud de la interpretación de los datos

**Registro del diagnóstico de enfermería:** El registro va a depender de las recomendaciones que se hicieron en la etapa de valoración y también del tipo de diagnóstico de enfermería.



## ¿CUAL ES EL OBJETIVO DE ESTA FASE DE DIAGNOSTICOS ENFERMERIA?

El diagnóstico de enfermería proporciona la base para elegir las intervenciones enfermeras para conseguir los resultados de los que el profesional enfermero es responsable.

Tiene una importancia fundamental por representar la identificación del problema que atenderá el personal de enfermería, el que servirá de base para elegir las intervenciones de enfermería que permitan conseguir los resultados esperados.

Es un juicio clínico sobre las respuestas de la persona, familia o comunidad a problemas de salud o de procesos vitales reales o potenciales.



## ***CONCLUSION***

EL DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA REPRESENTA LA RESPUESTA HUMANA QUE GUIA LA ELECCION DE LAS INTERVENCIONES A REALIZAR POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA PARA ALCANZAR LOS RESULTADOS PLANTEADOS EN LA PERSONA Y RECUPERAR O EMPODERAR SUS SALUD.

EL DIAGNOSTICO SE SUSTENTA EN LA SITUACION D ENFERMERIA IDENTIFICADA EN LA PERSONA O SUJETO DE CUIDADOS.

ES LA ETAPA QUE DIRECCIONA TODO EL PROCESO DE CUIDADOS MANTIENE UNA VALORACION Y EVALUACION CONTINUA Y SISTEMATICA.



<https://plataformaeducativauds.com.mx/libro.php?idLibro=17392259321>