



**Sandra Esperanza Ortiz Aguilar.**

**JOSUE ALEJANDRO ROBLERO DIAZ.**

**LEY GENERAL DE SALUD.**

**Materia: Bioética.**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: 2.**

**Grupo: B.**

Comitán de Domínguez Chiapas a 14 de febrero 2025.



# DIAGNÓSTICO (2ª FASE DEL PROCESO ENFERMERO)

## DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA ¿QUE ES UN DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA? Es un juicio clínico que identifica las respuestas de una persona, familia o comunidad ante problemas de salud reales o potenciales.



### TIPO DE DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA.

Describe

**DIAGNOSTICO REAL**

- un problema de salud existente comprobado mediante signos y síntomas observables.
- Ejemplo: "Deterioro de la integridad cutánea relacionado con inmovilidad prolongada, evidenciando úlceras por presión".

Indica

**DIAGNOSTICO DE RIESGO**

- Indica la posibilidad de que se desarrolle un problema si no se toman medidas preventivas.
- Ejemplo: "Riesgo de infección relacionado con procedimientos invasivos".

Se enfoca

**DIAGNOSTICO DE PROMOCION DE LA SALUD.**

- Se enfoca en mejorar el bienestar del paciente y potenciar sus capacidades.
- Ejemplo: "Disposición para mejorar el manejo de la salud manifestada por interés en aprender sobre una dieta equilibrada".

Agrupar

**DIAGNOSTICO DE SINDROME.**

- varios diagnósticos relacionados que aparecen juntos en un contexto particular.
- Ejemplo: "Síndrome de estrés posttraumático".

### ¿COMO SE ELABORA UN DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA?

Se hace

- **DATOS SUBJETIVOS:** Lo que el paciente dice o expresa. (ej.: "me duele la cabeza").
- **DATOS OBJETIVOS:** Observaciones clínicas, mediciones y registros (ej.: fiebre de 38.5°C).

Identificar:

**ANALISIS DE DATOS.**

- patrones o desviaciones respecto a lo normal.
- Clasificar los datos según prioridades o categorías de salud.

Usar:

**FORMULACION DE DIAGNOSTICO.**

- el formato PES (Problema, Etiología, Signos y Síntomas):
- **Problema:** Respuesta de salud identificada.
- **Etiología:** Causa o factor relacionado
- **Signos y Síntomas:** Evidencias subjetivas y objetivas.
- Ejemplo: "Deterioro de la movilidad física relacionado con dolor, evidenciado por dificultad para caminar".

### OBJETIVO DE LA FASE DE DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA.

Identificar

- **problemas prioritarios de salud** para planificar cuidados específicos.

Establecer

- **Un enfoque centrado en el paciente** para mejorar su estado de salud.

Guiar

- **las intervenciones de enfermería** hacia resultados medibles y alcanzables.

Prevenir

- **complicaciones** mediante la detección temprana de riesgos.

### HERRAMIENTAS UTILIZADAS EN EL DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA:

Utiliza

**TAXONOMIA NANDA:**

- Clasificación estandarizada de diagnósticos de enfermería.

Y los

**PATRONES FUNCIONALES DE SALUD DE GORDON:**

- Herramienta para valorar integralmente al paciente.

También:

**METODOS CLINICOS.**

- Observación, entrevista y exploración física.

**CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: 00004**

**DIAGNÓSTICO NANDA: RIESGO DE INFECCIÓN**

**DOMINIO: II**

**CLASE: I**

**CONCEPTO: INFECCIÓN**



## REFERENCIA:

(UDS, BIOÉTICA, <https://mexico.justicia.com/federales/leyes/ley-general-de-salud/>.  
RECUPERADO: 14 de febrero de 2025).



