



MAPA CONCEPTUAL

Alumna: Alessandra Resendiz Estrada

Docente: Lic. Yaritza Marin Luis

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Enfermería

Materia: Enfermería del Adulto

Tapachula, Chiapas

24 de Mayo del 2025

# VALORACIÓN DEL PACIENTE

## CONCEPTO

Es un proceso fundamental en la atención médica, especialmente en enfermería, que implica la recolección sistemática e interpretación de datos sobre el estado de salud del paciente.

## VALORACIÓN SUBJETIVA

Se enfoca en la información proporcionada por el propio paciente, como sus síntomas, sentimientos y experiencias. Este tipo de valoración es crucial para comprender la perspectiva del paciente sobre su salud y problemas de salud.

## VALORACIÓN OBJETIVA

Se enfoca en la recopilación de datos a través de la observación directa, la exploración física y la medición de parámetros vitales y de laboratorio, sin incluir la percepción subjetiva del paciente o sus familiares.

## PROCESOS DE VALORACIÓN

Involucran la recolección de información, su análisis e interpretación, y la toma de decisiones o la generación de conclusiones basadas en esa información.

# EXPEDIENTE CLINICO

## CONCEPTO

Es un documento que contiene toda la información relevante sobre la atención médica que ha recibido un paciente. Incluye datos personales, historial médico, resultados de exámenes, diagnósticos, tratamientos y cualquier otra información relevante para su atención.

## ¿COMO ESTA CONFORMADO?

Datos generales del paciente

Antecedentes:  
Antecedentes personales  
Antecedentes familiares

Exámenes clínicos y resultados

Notas de evolución

Informes de urgencia

Consentimientos informados, documentos de referencia a otros especialistas, informes de cirugía, entre otros.

## NORMA

La Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico rige el manejo del expediente clínico en México. Esta norma establece los criterios, objetivos y obligaciones para la generación, uso, custodia y conservación de la información del expediente clínico

## ¿PARA QUÉ SIRVE EL EXPEDIENTE CLÍNICO?

Continuidad de la atención:  
Permite al personal de salud acceder a la información relevante del paciente para brindar una atención más completa y precisa.

Investigación:  
Puede ser utilizado para fines de investigación, para estudiar la prevalencia de ciertas enfermedades, la eficacia de determinados tratamientos, etc.

Mejora de la calidad:  
Permite identificar errores, mejorar procesos y optimizar la atención a los pacientes.

Legalidad:  
El expediente clínico es un documento legal que puede ser utilizado en caso de litigios o reclamaciones.

# Bibliografía

[https://www.inprf.gob.mx/transparencia/archivos/pdfs/como\\_solicitar\\_expediente.pdf](https://www.inprf.gob.mx/transparencia/archivos/pdfs/como_solicitar_expediente.pdf)

<https://www.gob.mx/salud/hraepy/acciones-y-programas/informacion-del-expediente-clinico>  
<https://www.il3.ub.edu/blog/proceso-de-valoracion-de-pacientes-en-atencion-prehospitalaria/amp/>