

ANEXO

Valoración enfermera: patrones funcionales de M. Gordon y valoración por necesidades de Virginia Henderson. Instrumentos de valoración. Clinimetría: cuestionarios, escalas, test e índices para la valoración. Proceso diagnóstico. Juicio clínico. Clasificación NANDA. Planificación y ejecución. Formulación de objetivos. Intervenciones. Clasificación NIC. Evaluación: clasificación de resultados en enfermería (Taxonomía NOC). Criterios de resultados. Indicadores

Es muy importante estudiar este documento, ya que la nueva edición en castellano de la NANDA-I incorpora algunas variaciones.

1. Diagnósticos enfermeros
2. El formato PES

1. DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS

1.1. Número de diagnósticos aprobados y su clasificación

Se publica esta nueva edición de NANDA-I con un total de **235 diagnósticos** enfermeros, 14 de ellos han sido revisados y 26 son nuevos diagnósticos. Todos ellos clasificados y organizados en 13 dominios y en 47 clases (como en NANDA-I 2012-2014).

Los nuevos diagnósticos son los que aparecen en la Tabla 1.

1.2. Tipos de diagnósticos enfermeros

En la actualidad, la NANDA-I identifica **TRES categorías de diagnósticos enfermeros:**

- **Focalizados en problemas.**
- **Diagnósticos de riesgo.**
- **Promoción de la salud.**

NUEVOS DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS 2015-2017	
Dominio 1: promoción de la salud	<ul style="list-style-type: none"> · Síndrome de fragilidad del anciano · Riesgo de síndrome de fragilidad del anciano
Dominio 2: nutrición	<ul style="list-style-type: none"> · Obesidad · Sobrepeso · Riesgo de sobrepeso
Dominio 3: eliminación e intercambio	<ul style="list-style-type: none"> · Estreñimiento funcional crónico · Riesgo de estreñimiento funcional crónico
Dominio 4: actividad/ reposo	<ul style="list-style-type: none"> · Deterioro de la sedestación · Deterioro de la bipedestación · Riesgo de disminución del gasto cardíaco · Riesgo de deterioro de la función cardiovascular
Dominio 5 percepción/ cognición	Control emocional inestable
Dominio 9: afrontamiento/ tolerancia al estrés	Deterioro de la regulación del estado de ánimo
Dominio 10: principios vitales	<ul style="list-style-type: none"> · Deterioro de la toma de decisiones independiente · Disposición para mejorar la toma de decisiones independiente · Riesgo de deterioro de la toma de decisiones independiente
Dominio 11: seguridad/ protección	<ul style="list-style-type: none"> · Riesgo de lesión corneal · Riesgo de lesión en el tracto urinario · Riesgo de deterioro de la mucosa oral · Riesgo de úlcera por presión · Riesgo de retraso en la recuperación quirúrgica · Riesgo de deterioro de la integridad tisular · Riesgo de hipotermia · Riesgo de hipotermia perioperatoria
Dominio 12: confort	<ul style="list-style-type: none"> · Dolor de parto · Síndrome de dolor crónico

Tabla 1. Nuevos diagnósticos enfermeros 2015-2017

Dentro de las tres categorías anteriores se pueden encontrar también síndromes (que NO son un tipo de diagnóstico enfermero como tal). Para aclarar este punto, la NANDA-I 2015-17 se posiciona con el texto que aparece seguidamente.

Con respecto a los síndromes, la NANDA-I realiza la siguiente declaración de posición:

“POSICIÓN DE DECLARACIÓN PARA LA EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA. La estructura y desarrollo para el diagnóstico de síndromes.

NANDA Internacional cree que dentro del contexto del conocimiento enfermero, un síndrome es un juicio clínico relativo a un conglomerado de diagnósticos de enfermería que suceden simultáneamente y es mejor abordarlos todos juntos a través de intervenciones similares. Un ejemplo es el diagnóstico Síndrome de dolor crónico de NANDA Internacional.

El diagnóstico de enfermería para un síndrome debe incluir un mínimo de dos diagnósticos de enfermería relevantes previamente aprobados de NANDA Internacional. Un ejemplo de esto es el diagnóstico Síndrome postraumático de NANDA Internacional que tiene como características definitorias diversos diagnósticos de enfermería de NANDA Internacional como son ansiedad, temor, duelo y desesperanza pero también incluye características definitorias que no son diagnósticos de enfermería de NANDA Internacional pero que son necesarios para el correcto diagnóstico del síndrome.

No existe un número máximo de características definitorias y aquellas que no son diagnósticos de enfermería de NANDA Internacional pueden provenir de cualquier fuente basada en evidencia.”

A. Diagnósticos enfermeros focalizados en el problema

En este nuevo volumen se deja de hablar de “diagnósticos reales” cambia el nombre y desde ahora nos referiremos a ellos como **DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS FOCALIZADOS EN EL PROBLEMA.**

B. Cambios en las definiciones generales de los diagnósticos de Riesgo y de Promoción de la salud

- **De riesgo:** se modifican para eliminar el término “riesgo” de la definición, que se ha remplazado por la palabra “vulnerable”.

La definición literal que aparece en la NANDA 2015-2017 del diagnóstico de riesgo es: “Juicio clínico en relación con la vulnerabilidad de una persona, familia, grupo o comunidad para desarrollar una respuesta humana no deseada a una afección de salud/proceso vital.”

EJEMPLO

Ejemplo: 00067 Riesgo de sufrimiento espiritual (1998,2004,2013; NDE 2.1)

- **Definición:** vulnerable al deterioro de la habilidad para experimentar e integrar sentido y propósito en la vida a través de la conexión con el yo, la literatura, la naturaleza y/o un poder superior al yo que puede comprometer la salud.

- **De promoción de la salud:** no se requiere un estado de equilibrio o de salud para poder realizar este tipo de diagnósticos. Las características definitorias deben expresar un cambio en el estado de salud.

La definición literal de NANDA 2015-2017 del diagnóstico de promoción de la salud es: *“Juicio clínico en relación con la motivación y el deseo de aumentar el bienestar y actualizar el potencial del ser humano. Estas respuestas se expresan por una disposición para mejorar los comportamientos específicos de salud y pueden ser utilizados en cualquier estado de salud. Las respuestas de promoción de la salud se pueden dar en una persona, grupo, familia o comunidad.”*

EJEMPLO

Ejemplo: 00160 Disposición para mejorar el equilibrio de líquidos (2002,2013,NDE2.1)

- **Definición:** patrón de equilibrio entre el volumen de líquidos y la composición química de los líquidos corporales que puede ser reforzado.

2. EL FORMATO PES

La NANDA-I no requiere el uso de un formato en particular. La palabra formato PES no se usa en los libros de la NANDA-I, ya que los componentes de los diagnósticos se identifican como factores relacionados y características definitorias. Sin embargo, la NANDA-I dice que la formulación de diagnósticos precisos se basa en la identificación de factores relacionados y características definitorias. Al fomentar el formato PES exactamente lo expuesto, la NANDA-I lo apoya fervientemente.

En conclusión, **no requiere un formato en particular, pero apoya fervientemente el uso del formato PES.**

2.1. Cómo se han de formular los diferentes diagnósticos con el formato PES

A. Diagnóstico focalizado en el problema

En este tipo de diagnósticos lo que cambia es el nombre, antes se llamaban diagnósticos reales, ahora son **diagnósticos focalizados en el problema.**

Etiqueta r/c factores relacionados m/p características definitorias.

EJEMPLO

Ejemplo de un diagnóstico focalizado en el problema enunciado según el formato PES:

Etiqueta **Factores relacionados**
Ansiedad relacionada con crisis situacional y estrés manifestada por inquietud, insomnio, angustia y anorexia.
Características definitorias

B. Diagnóstico de riesgo

Ésta es una modificación **muy importante** a tener en cuenta.

Como bien se sabe, hasta ahora según el formato PES de Marjory Gordon los diagnósticos de riesgo se formulaban con ETIQUETA y a continuación el nexo RELACIONADO CON más los FACTORES DE RIESGO oportunos. Pues bien esto ha cambiado:

La NANDA-I 2015-2017 ha decidido recomendar el uso de “manifestado por” para referirse a la evidencia de un riesgo que existe.

Etiqueta m/p factores de riesgo

EJEMPLO

Ejemplo de un diagnóstico de riesgo enunciado según el formato PES:

Etiqueta
Riesgo de infección manifestado por vacunación inadecuada e inmunosupresión.
Factores de riesgo

C. Diagnósticos de promoción de la salud

EJEMPLO

Ejemplo de un diagnóstico de riesgo enunciado según el formato PES:

Etiqueta
Disposición para mejora el autocuidado manifestado por vacunación inadecuada e inmunosupresión.
Características definitorias

2.2. Partes que están presentes en etiqueta de un diagnóstico enfermero

Típicamente contiene dos partes:

- **Foco diagnóstico, núcleo diagnóstico o concepto clave del diagnóstico:** se trata del eje 1, es el principal elemento del diagnóstico. Limpieza de las vías aéreas, memoria, afrontamiento, sobrepeso, conocimiento...

- **Juicio, modificador o descriptor:** se trata del eje 3, especifica o limita el significado del diagnóstico. Riesgo de, deterioro, disposición para mejorar, ineficaz...

En las etiquetas estarán presentes tanto el foco como el descriptor. Existen excepciones en las cuales un diagnóstico enfermero es solamente una palabra, por ejemplo fatiga (00093) o ansiedad (00146). En estos casos, el modificador y el foco están inherentes en el mismo término.

El eje 2 sujeto también estará presente, puede estar implícito: "Intolerancia a la actividad" en el que el sujeto es siempre el paciente; o puede aparecer de forma explícita: "afrontamiento ineficaz de la comunidad" el sujeto en este caso es la comunidad.

¡Ojo! NANDA Internacional define como paciente los siguientes términos: "individuo, familia, grupo o comunidad."

2.3. ¿Los diagnósticos potenciales son un tipo de diagnóstico?

La NANDA-I **NO** identifica los diagnósticos potenciales como un tipo de diagnóstico en sí. Se trata de juicios que se han realizado tras una primera valoración de cribado. Más adelante, tras una evaluación en profundidad, se identificarán los diagnósticos enfermeros, que podrán ser: focalizados en el problema, de promoción de la salud o de riesgo.

2.4. Proceso de enfermería modificado

Herdman propone un Proceso de Enfermería modificado para el manejo de casos empleando diagnósticos de enfermería de NANDA-I (Figura 1).

2.5. ¿Deberíamos utilizar la Taxonomía II de NANDA-I como marco para la valoración?

La Taxonomía II de NANDA-I no está pensada para ser usada como marco de valoración, ya que su propósito es clasificar/categorizar diagnósticos enfermeros.

Existen otras herramientas para utilizar en el proceso de valoración como los Patrones Funcionales de Salud (PFS) desarrollados por Marjory Gordon diseñados para estandarizar la estructura de valoración enfermera.

El uso de un marco de valoración basado en la evidencia como lo son estos PFS es altamente útil.

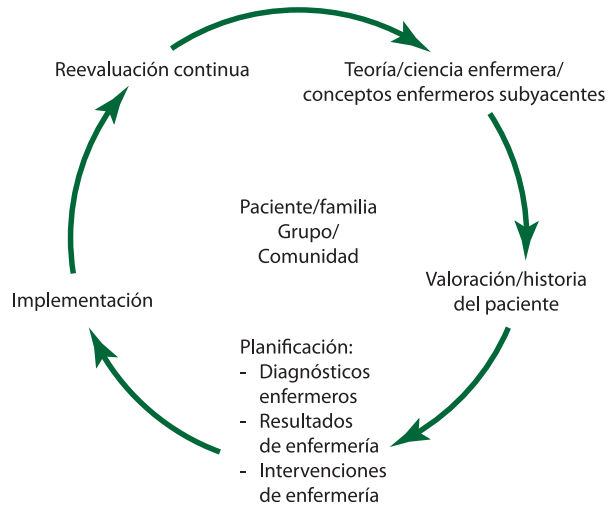


Figura 1. Proceso enfermero modificado, según Herdman

2.6. Etapas del PES

Se conciben diferentes etapas que transcurren desde la valoración hasta el diagnóstico (Figura 2).

Valoración de cribado	Diagnósticos potenciales	Valoración en profundidad	Diagnóstico enfermero
Recogida de datos. Análisis de datos. Agrupación de la información	Considerar todos los posibles diagnósticos que sugiera la información recogida	Recolección de datos focalizada. Análisis de datos. Confirmar los diagnósticos principales	Determinar la prioridad de los diagnósticos enfermeros

Figura 2. Etapas que transcurren desde la valoración hasta el diagnóstico