



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

**GUIA DE APLICACIÓN DEL
PROCESO DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA ÁMBITO
COMUNITARIO**

**Uso de Taxonomías NANDA,
NOC, NIC**

**AUTORA: JESSICA PAOLA
CANACUAN IPIALES**

IBARRA, 2017

INDICE

INDICE	2
INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVOS	4
GENERAL	4
ESPECIFICOS	4
¿QUÉ ES EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA?	5
¿CUÁLES SON SUS ETAPAS?.....	6
VALORACIÓN	7
DIAGNOSTICO	10
PLANEACIÓN	13
EJECUCIÓN.....	15
EVALUACIÓN	15
TAXONOMÍAS.....	16
¿CÓMO SE MANEJA LA TAXONOMÍA NANDA? 17	
PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS NANDA EN EL ÁMBITO COMUNITARIO.....	19
¿CÓMO SE MANEJA LA TAXONOMÍA NOC?.....	20
Principales Resultados NOC en el ámbito comunitario	22
¿Cómo se maneja la Taxonomía NIC?	23
Principales Intervenciones NIC en el ámbito comunitario	25
BIBLIOGRAFÍA	26

INTRODUCCIÓN

Esta guía didáctica tiene como finalidad transmitir información valiosa sobre la aplicación del Proceso De Atención De Enfermería (PAE), para fortalecer la identidad profesional y garantizar un cuidado holística a personas, familia o comunidad en el ámbito de Atención Primaria en Salud, siendo el PAE un método de trabajo que involucra conocimientos, habilidades, destrezas, capacidades, actitudes y valores adquiridos durante la formación profesional

Para facilitar y unificar la aplicación del proceso enfermero, esta guía basa su contenido en el proceso de atención de enfermería, sus etapas, El uso de lenguajes estandarizados, NANDA-NIC.NOC como estrategia para fomentar la comunicación entre profesionales, también cuenta con diagnósticos, resultado e intervenciones de enfermería basados en un enfoque comunitario y facilitara la elaboración de planes de cuidado.

OBJETIVOS

GENERAL

- ✚ Fortalecer la aplicación del proceso de atención de Enfermería en el ámbito comunitario

ESPECIFICOS

- ✚ Esclarecer los conocimientos del Proceso de Atención de Enfermería
- ✚ Felicitar el manejo de las Taxonomías NANDA-NIC-NOC.
- ✚ Brindar diagnósticos, resultados e intervenciones útiles para la aplicación en el ámbito comunitario

¿QUÉ ES EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA?



Es un método racional flexible, dinámico, sistémico, interactivo, que involucra conocimientos, habilidades, destrezas, capacidades, actitudes y valores, a la asistencia de enfermería (1)



La fundamentación del proceso de enfermería en la actualidad es la estructura cíclica que forma en relación a los cuidados, y la interrelación que existe entre estas etapas.

¿CUÁLES SON SUS ETAPAS?



Las etapas son cíclicas, dinámicas e inseparables, pero estructuradas en secuencia lógica para ser una guía que orientará al profesional de enfermería sobre la forma en que actuará considerando la situación de salud muy particular de cada persona, familia y comunidad (2)

VALORACIÓN



La valoración es un proceso planificado, sistemático, continuo que recoge, organiza, valida y registra datos de la persona, familia y comunidad. (4)

Recolección de datos

Su propósito es recoger información desde el contacto inicial y durante todo el tiempo en que se necesitan los cuidados de salud. Se requiere información confiable y verdadera.



Fuentes de recolección primaria y secundaria.

Tipos de datos objetivos (medibles y observables), subjetivos (percepción) históricos (acciones ocurridas en tiempos pasados) y actuales (acciones de hoy)

Métodos de Recolección: Observación, entrevista y exploración Físico

Las técnicas que se aplica en la exploración física son: Inspección, Palpación, Auscultación, y Percusión, cada una de ella tiene dependencia de un órgano de los sentidos y compromete de habilidades del profesional de enfermería (1)



Validación de datos.

Hace referencia a confirmar los datos y permite analizar las características de la información para obtener la importancia de la problemática.

Organización y Agrupación de datos

Consiste en la agrupación de los datos en categorías de información, seguido por la priorización de los problemas encontrados, basándose en modelos o estructuras de enfermería con criterios de valoración.



Marjory Gordon proporciona una estructura de 11 patrones funcionales.

Dorotea Orem perfila ocho requisitos de auto-asistencia.

Callista Roy señala el modelo de adaptación clasificando la conducta observable en cuatro categorías.

Jerarquía de Maslow se centra en la pirámide de necesidades básicas humanas.

Betty Neuman define el modelo aparatos y sistemas corporales de manera céfalo-caudal.

Nola Pender: identifica el modelo de promoción de salud que empareja conceptos relevantes sobre la conducta preventiva. (5)

Registro de Datos

El registro es fundamental y debe incluir todos los datos recogidos sobre el estado de salud.

DIAGNOSTICO

El diagnóstico enfermero es un juicio clínico, en relación con una respuesta humana a una afección de salud/ proceso vital o vulnerabilidad para esa respuesta de una persona, familia o comunidad, que la enfermera identifica, valida y trata de forma independiente. (8)

Características

- ✓ Proporciona un lenguaje útil y coherente
- ✓ Son el resultado de una valoración exhaustiva
- ✓ La resolución de la problemática de salud concuerda con la responsabilidad del profesional de enfermería.
- ✓ Mantiene una metodología dinámica y flexible.
- ✓ Diferencia a la profesión de otros campos.



Eje Diagnostico



Define operacionalmente como la dimensión de la respuesta humana que se considera en el proceso diagnóstico.

Eje 1: Foco Diagnóstico (Etiqueta diagnóstica)

Eje 2: Sujeto del Diagnóstico (individuo, familia, cuidador, grupo, comunidad)

Eje 3: Juicio (Modificador o descriptor)

Eje 4: Localización (partes o regiones afectadas)

Eje 5: Edad (neonato, lactante, niño, adolescente, adulto y anciano)

Eje 6: Tiempo (Agudo, crónico, continuo, intermitente, situacional)

Eje 7: Estado del diagnóstico (categorización del diagnóstico.)

Identificación de diagnósticos

Diagnóstico enfermero focalizado en el problema: juicio clínico en relación con una respuesta humana no deseada de una persona, familia, grupo o comunidad a una afección de salud/ proceso vital. (Etiqueta, características definitorias y factores relacionados) (8)



Diagnóstico enfermero de Riesgo: juicio clínico en relación a la vulnerabilidad de una persona, familia, grupo para desarrollar una respuesta humana no deseada a una afección de salud/ proceso vital (Etiqueta y factores de riesgo) (8)

Diagnóstico enfermero de promoción de Salud: juicio clínico, en relación con la motivación y el deseo de aumentar el bienestar y actualizar el potencial de salud humano. (Etiqueta y características definitorias) (8)

Diferencia entre un diagnóstico Médico y diagnóstico Enfermero.



El diagnóstico médico se orienta a la enfermedad y el de enfermería se centra en el cuidado de las personas

PLANEACIÓN

La planeación es el camino de seguir para lograr objetivos y acciones para tratar los problemas de salud de los usuarios. Consiste en la elaboración de estrategias diseñadas para disminuir los problemas de

- ✓ Características
- ✓ Lista los problemas
- ✓ Establece prioridades
- ✓ Elabora objetivos
- ✓ Determina acciones
- ✓ Documenta el plan



Intervenciones

La práctica de enfermería se desarrolla en dos vertientes:
Por un lado se colabora en el tratamiento de los problemas clínicos (intervención dependiente).
Por otra se desarrolla el diagnóstico de enfermería (intervención independiente) es lo que se denomina modelo de practica bifocal. (3)



EJECUCIÓN

Es la acción real para modificar el resultado de un conflicto sobre la salud. Todas las actividades que se realicen deben ser registradas en el documento apropiado que es la historia clínica

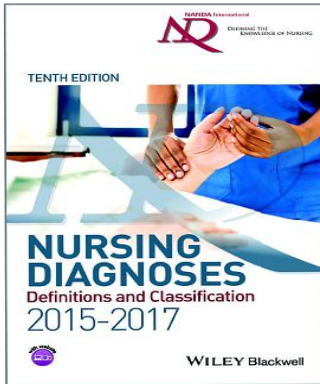


EVALUACIÓN

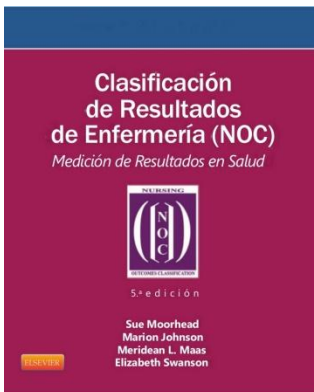
Evaluar, es emitir un juicio sobre un objeto, acción, trabajo, situación o persona, comparándolo con uno o varios criterios.



TAXONOMÍAS



Las taxonomías como los diagnósticos enfermeros de la NANDA, las intervenciones de la NIC y los resultados e indicadores de la NOC, proporcionan la mejor oportunidad de responder a las preguntas sobre la seguridad, la eficiencia y efectividad de la práctica enfermera.



Pae!

¿CÓMO SE MANEJA LA TAXONOMÍA NANDA?

- ✓ Identificar las respuestas humanas, ante un problema de salud, proceso vital o manejo terapéutico.
- ✓ Referirse a la primera parte del libro (NANDA), a la tabla de dominios, clases y diagnósticos enfermeros en (página 66 -78) o se puede ubicar en la Parte 3 del libro en la (página 131) en la cual se encuentran en listados los 13 Dominios y sus respectivas ubicaciones.
- ✓ Identificar el dominio y la clase alterada.

Dominio alterado identificado

DOMINIO 1, PROMOCION DE LA SALUD			
Conciencia de bienestar o normalidad en la función y en las estrategias usadas para mantener el control, así como la mejora del bienestar o la normalidad de la función.			
Clase 1: Toma de conciencia de la Salud		Clase 2: Gestión de la Salud	
Reconocimiento del funcionamiento normal y bienestar		Identificar, controlar, realizar e integrar actividades para mantener la salud y el bienestar	
Código	Diagnóstico	Código	Diagnóstico
00097	Déficit de actividades recreativas	00188	Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud
00168	Estilo de vida sedentarismo	00162	Disposición para mejorar la gestión de la Salud
		00078	Gestión ineficaz de la salud
		000880	Gestión ineficaz de la salud familiar
		00079	Incumplimiento

Clase alterada identificada

- ✓ Una vez identificado el dominio y clase, hay que verificar el diagnóstico de acuerdo a la relación, si es un diagnóstico enfermero

focalizado en el problema, diagnóstico enfermero de riesgo o diagnóstico enfermero de promoción de salud. Tomando en consideración las características de cada diagnóstico.

Dominio 1: Promoción de la Salud	Clase 2: Gestión de la Salud
Código: 00080	
Diagnóstico: Gestión Ineficaz de la salud Familiar	
Definición Patrón de regulación e integración en los procesos familiares de un programa para el tratamiento de la enfermedad y sus secuelas que no es adecuado para alcanzar objetivos de salud específicos	
Características Definitorias	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Aceleración de los síntomas de enfermedad de un miembro de la familia ✚ Actividades familiares inadecuadas para alcanzar el objetivo de Salud ✚ Dificultad con el régimen terapéutico prescrito ✚ Disminución de la atención a la enfermedad ✚ Fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo 	
Factores relacionados	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Complejidad del sistema sanitario ✚ Conflicto de decisiones ✚ Conflicto Familiar ✚ Económicamente desfavorecidos ✚ Régimen terapéutico complejo 	

- ✓ Posteriormente utilizamos los datos (objetivos o subjetivos) que obtuvimos a través de la valoración y comparamos con los que la Taxonomía (NANDA) nos brinda.

Dominio 1: Promoción de la Salud		Clase 2: Gestión de la Salud	
Diagnóstico: Gestión Ineficaz de la salud Familiar (00080)			
Características Definitorias			
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Actividades familiares inadecuadas para alcanzar el objetivo de Salud (no compran medicación) 		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Datos subjetivos</div>	
Factores relacionados			
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Económicamente desfavorecidos. (Familia no cuenta con dinero) 			

- ✓ Una vez interpretado, hemos completado la segunda etapa del proceso de atención de enfermería con el manejo de la Taxonomía NANDA.

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS NANDA EN EL ÁMBITO COMUNITARIO

DOMINIO1: Promoción de la Salud

- ✓ 00168 Estilo de vida sedentario
- ✓ 00188 Tendencias a adoptar conductas de riesgo para la salud
- ✓ 00078 Gestión ineficaz para la propia salud
- ✓ 00215 Salud deficiente de la comunidad
- ✓ 00099 Mantenimiento ineficaz de la salud
- ✓ 00186 Disposición para mejorar el estado de inmunización

DOMINIO 2: Nutrición

- ✓ 00002 Desequilibrio Nutricional ingesta menor a las necesidades.

DOMINIO 3: Eliminación E Intercambio

- ✓ 00013 Diarrea
- ✓ 00011 Estreñimiento

¿CÓMO SE MANEJA LA TAXONOMÍA NOC?

- ✓ Una vez establecido el problema y diagnosticado hay que identificar los resultados, La elección de resultados para un paciente o grupo concreto es un paso en el proceso de toma de decisiones por parte de la enfermera.
- ✓ Ahora nos referimos a la taxonomía NOC, en las páginas (52-71), en la cual encontramos una vista general de la taxonomía, donde se encuentra los dominios y clases.
- ✓ También nos podemos ubicar en los vínculos NOC, con los diagnósticos NANDA ubicados en las páginas (565- 682).

TAXONOMIA NOC							
DOMINIO	Dominio I	Dominio II	Dominio III	Dominio IV	Dominio V	Dominio VI	Dominio VII
	Salud Funcional	Salud Fisiológica	Salud Psicosocial	Comportamiento y conducta de Salud	Salud Percibida	Salud Familiar	Salud Comunitaria
CLASES	A. Mantenimiento de la Energía B. Crecimiento y Desarrollo C. Movilidad D. Autocuidado	A. Cardiopulmonar B. Eliminación C. Líquidos y Electrolitos D. Respuesta Inmune E. Regulación Metabólica F. Neurocognitiva G. Digestión y Nutrición H. Respuesta Terapéutica I. Integridad tisular J. Función Sensitiva	A. Bienestar psicológico B. Adaptación Psicosocial C. Autocontrol D. Interacción Social	A. Conducta de Salud B. Creencias sobre la Salud C. Conocimiento Sobre la Salud D. Gestión de la Salud E. Control de Riesgo y seguridad	A. Salud y calidad de vida B. Satisfacción con los cuidados C. Sintomatología	A. Desempeño del cuidador familiar B. Estado de salud de los miembros de la familia C. Bienestar Familiar D. Ser padre	A. Protección de la salud comunitaria B. Bienestar comunitario

- ✓ -Correlacionar las Taxonomías NANDA y NOC, Identificando el dominio, clase y resultados a la cual pertenece el resultado de cada diagnóstico.
- ✓ -Una vez identificado el dominio, clase y resultado, debemos buscar al resultado por la etiqueta, el libro mantiene los resultados en forma alfabética es decir de la (A- T).

Dominio del Resultado identificado		Clase del Resultado identificado		
Dominio VI: Salud Familiar				
Resultado que describe el estado de salud, conducta o el funcionamiento de la familia en conjunto o de una persona como miembro de la familia				
CLASES	A. Salud Familiar	B. Estado de salud de los miembros de la familia	C. Bienestar Familiar	D. Ser padre
RESULTADOS	2208 Factores Estresantes del cuidador 2204 Relación entre el cuidador principal y el paciente 2210 Resistencia del papel del cuidador	2508 bienestar del cuidador principal 2503 Recuperación tras el abuso económico 2507 Salud física del cuidador principal	2600 Afrontamiento de los problemas de la familia 2609 Apoyo Familiar durante el tratamiento 2602 Funcionamiento de la familia 2603 Integridad de la familia	2211 Desempeño del rol de padres 2903 Desempeño del rol de padres: adolescente 2904 Desempeño del rol de padres: lactante 1901 Desempeño del rol de padres: seguridad psicosocial
			Resultado identificado	

- ✓ Identificado la etiqueta del Resultado, hay que determinar por medio de la definición si corresponde al estado, conducta o percepción a tratar, fijar las escalas que se necesite cuantificar mediante la objetividad.

Integridad a la Familia						Etiqueta del Resultado
Definición: Capacidad de los miembros de la familia para mantener la cohesión y los vínculos emocionales						Objetividad
Puntuación diana del resultado a mantener _____ aumentar a _____						
Puntuación global del resultado	Nunca demostrado	Raramente demostrado	A veces demostrado	Frecuentemente demostrado	Siempre demostrado	
260315 los miembros proporcionan ayuda en los momentos de crisis	1	2	3	4	5	Escalas
260308 Implica a los miembros en la resolución de problemas	1	2	3	4	5	

- ✓ Los resultados son el desencadenante para la evaluación de la calidad y efectividad del cuidado enfermero a brindar

Principales Resultados NOC en el ámbito comunitario

DOMINIO I: Salud Funcional

- ✓ 0300 Autocuidados: Actividades de la vida diaria
- ✓ 0305 Autocuidados: Higiene
- ✓ 0313 Nivel de Autocuidado

Dominio II: Salud Fisiológica

- ✓ 0500 Continencia Intestinal
- ✓ 0503 Eliminación Urinaria
- ✓ 0602 Hidratación
- ✓ 0800 Termorregulación
- ✓ 1040 Apetito
- ✓ 1004 Estado nutricional

Dominio IV: Conocimiento y conducta de salud

- ✓ 1805 Conocimiento: Conducta Sanitaria
- ✓ 1841 Conocimiento: Manejo del Peso
- ✓ 1808 Conocimiento: Medicación
- ✓ 1821 Conocimiento: Prevención del Embarazo
- ✓ 1900 Conductas de vacunación

¿Cómo se maneja la Taxonomía NIC?

- ✓ Primero para seleccionar una intervención diagnóstica debemos verificar si los factores de la intervención están completos.
- ✓ Segundo debemos dirigirnos a la Taxonomía NIC, y ubicarnos en las páginas (44-63) en las cuales encontraremos la variabilidad de la taxonomía. Sin embargo, también nos podemos guiar mediante la relación entre taxonomías (NANDA y NIC) ubicado en las páginas (485-592)
- ✓ Correlacionar las Taxonomías NANDA, NOC, y NIC. Se debe identificar el Campo, Clase e intervenciones relacionadas

TAXONOMÍA NIC							
CAMPOS	Campo 1	Campo 2	Campo 3	Campo 4	Campo 5	Campo 6	Campo 7
	1. Fisiológico Básico	2. Fisiológico Complejo	3. conductual	4. Seguridad	5. Familia	6. Sistema Sanitario	7. Comunidad
CLASES	A. Control de Actividad y ejercicio B. Control de la eliminación C. Control de la movilidad D. Apoyo Nutricional E. Fomento de la comodidad física F. Facilitación del Autocuidado	G. Control de electrolitos y acidobásico H. Control de Fármacos I. Control Neurológico J. Cuidados Peri-operatorios K. Control Respiratorio L. Control de la piel/heridas M. Termorregulación N. Control de la perfusión tisular	O. Terapia Conductual P. Terapia Cognitiva Q. Potenciación de la comunicación R. Ayuda para el Afrontamiento S. Educación de los pacientes T. Fomento de comodidad psicológica	U. Control en casos de crisis V. Control de Riesgo	W. Cuidados de un nuevo bebe Z. Cuidados de Crianza X. Control durante la vida	Y. Medición del sistema sanitario a. Gestión del sistema sanitario b. Control de la información	c. Fomento de la salud de la comunidad d. Control de riesgos en la comunidad.

- ✓ Una vez completada esta fase, se debe buscar la etiqueta de la intervención, en la taxonomía NIC se encuentran distribuidas por orden alfabético.

CAMPO 5: Familia Cuidados que apoyan a la unidad Familiar			
CLASE	W. Cuidado de un nuevo bebe	Z. Cuidado de Crianza	X. Cuidados durante la vida
INTERVENCIONES	6700 Amnioinfusión 6750 Asistencia al parto por cesárea 6840 cuidados de canguro (niño prematuro) 6830 Cuidado intraparto 6930 Cuidado postparto 6720 Parto	7280 Apoyo de Hermanos 6820 Cuidados del Lactante 6710 Fomentar el Apego 5562 Educación parental: adolescentes 5566 Educación parental: crianza familiar de niños	7140 Apoyo a la Familia 7040 Apoyo al cuidador principal 7180 Asistencia en el mantenimiento del hogar 7100 Estimulación de la integridad familiar 7150 Terapia Familiar

- ✓ Identificada la etiqueta de la intervención, se debe interpretar y seleccionar la intervención adecuada. Recuerde que puede escoger las intervenciones que considere necesario para cumplir la objetividad del Resultado y dar resolución del problema diagnosticado.

Actividades de Enfermería	Estimulación de la integridad Familiar 7100 Definición: Favorecer la cohesión y unidad familiar	Etiqueta de Intervención	Definición de la Etiqueta
	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Escuchar a los miembros de la Familia ✚ Ayudar a la familia en la resolución de conflictos ✚ Colaborar con la familia n la solución de problemas y en la toma de decisiones ✚ Facilitar una comunicación abierta entre los miembros de la familia 		

- ✓ Escoja las actividades que considere necesarias para dar cumplimiento a la intervención que se vaya a brindar.

Principales Intervenciones NIC en el ámbito comunitario

CAMPO 1: fisiológico Básico

- ✓ 0200 Fomento del Ejercicio
- ✓ 1804 Ayuda con los autocuidados: Aseo
- ✓ 0600 Entrenamiento del hábito urinario
- ✓ 0460 Manejo de la Diarrea
- ✓ 1570 Manejo del vómito
- ✓ 1260 Manejo de Peso
- ✓ 1800 ayuda al Autocuidado

CAMPO 2: Fisiológico Complejo

- ✓ 2080 Manejo de Líquidos
- ✓ 5616 Enseñanza: medicamentos prescritos
- ✓ 3550 Manejo del prurito
- ✓ 3250 Mejorar la Tos
- ✓ 3790 Inducción de la Hipotermia
- ✓ 3740 tratamiento de la fiebre

CAMPO 3: Conductual

- ✓ 5624 Enseñanza sexualidad
- ✓ 6784 Planificación Familiar: Anticoncepción
- ✓ 5626 Enseñanza Nutrición infantil

CAMPO 4: Seguridad

- ✓ 6530 Manejo de la inmunización vacunación
- ✓ 6410 Manejo de la alergia

BIBLIOGRAFÍA

1. Caro Rios SE, Guerra Gutiérrez CE. El proceso de atención en enfermería: notas de clase Bogotá: Universidad del Norte; 2011.
2. Reyes Gómez E. Fundamentos de enfermería: ciencia, metodología y tecnología. segunda edición ed. España: Editorial El Manual Moderno; 2015.
3. Gómez Martínez D, otros. Enfermería: conceptos generales. primera ed. Gutiérrez A, editor. Bogota: Ediciones de la U; 2015.
4. Figueredo , García M. PRIMER CONTACTO DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA CON LA PERSONA ENFERMA: ANÁLISIS DE LA ETAPA DE VALORACIÓN. Enfermería Montev. 2013 Diciembre; 2(1): p. 33-38.
5. Raile Alligood , Marriner Tomey. Modelos y Teorías en enfermería. Primera ed. Gràcia Td, editor. Barcelona (España): Elsevier; 2011.
6. Rifá Ros R, Olivé Adrados C, Lamaglia Puig M. Lenguaje NIC para aprendizaje teórico práctico en enfermería. Sexta edición ed. Lamaglia Puig M, editor. Barcelona, España: Elsevier; 2012.
7. Villarejo Aguilar. Interrelaciones NANDA-

NOC-NIC de cuidados registrados. Nursing.
2011 Agosto-septiembre; 29(7): p. 58-64.

8. NANDA Internacional. Diagnóstico enfermeros: Definiciones y clasificaciones 2015-2017. decima edicion ed. Heather Hardman T, Kamitsuru S, editors. España: Elsevier; 2015.
9. Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. Clasificacion de Resultados de Enfermería (NOC). quinta edicion ed. Gonzales Jurado M, editor. España: Elsevier; 2014.
10. Blulechek , Butcher H, Docheterman J, Wagner C. Clasificacion de Intervenciones de Enfermería (NIC). Sexta Edicion ed. Gonzales Jurado M, editor. España: Elsevier; 2014.