

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA LIDIA DOCE**

**FOLLETO COMPLEMENTARIO  
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA / TAXONOMÍA II - NANDA I (DEFINICIONES  
Y CLASIFICACIÓN)  
2018 - 2020**

## **Autores:**

**MsC. Michel Oria Saavedra:** Licenciado en Enfermería. Máster en Ciencias de la Enfermería. Profesor Auxiliar de la Facultad de Enfermería “Lidia Doce”. Profesor Principal de Fundamentos de Enfermería y Bases para el Cuidado de Enfermería, para la Educación Técnica y Profesional de la UCMH. Investigador Agregado. Miembro de la Comisión Nacional de Carrera. Miembro del Colectivo de la Disciplina Principal Integradora de la UCMH.

**PhD. Anibal Espinosa Aguilar:** Doctor en Ciencias de la Enfermería. Máster en Enfermedades Infecciosas. Diplomado en la Enseñanza de Bioquímica. Licenciado en Enfermería. Profesor Titular de la UCMH. Investigador Agregado. Miembro de la Comisión Nacional de Carrera de Enfermería. Miembro del Colectivo de la Disciplina Principal Integradora.

**MsC. Yoanca Yasney Morlote Castañeda:** Máster en la Atención Integral a la Mujer. Licenciada en Enfermería. Profesor Auxiliar de la UCMH. Profesor Principal de Fundamentos de Enfermería para la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería “Lidia Doce”. Miembro del Colectivo de la Disciplina Principal Integradora de la UCMH.

**MsC. Delvis Castañón Pompa:** Máster en Informática en Salud. Licenciada en Enfermería. Profesora Auxiliar de la UCMH. Jefa del Departamento de Enfermería General de la Facultad de Enfermería Lidia Doce.

**PhD. Yenny Elers Mastrapa:** Doctora en Ciencias de la Enfermería. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesor Titular e Investigador Agregado de la UCMH. Vicedecana Académica de la Facultad de Enfermería. Presidenta de la Comisión Nacional de Carrera.

**MsC. Omar González Delgado:** Máster en Urgencias. Licenciado en Enfermería. Profesor Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Profesor Principal de la Asignatura Enfermería en Urgencias. Metodólogo Nacional Enfermería del Ministerio de Salud Pública.

**Lic. Gwendolyne Sardín Chávez:** Maestranda en Ciencias de la Enfermería. Profesora Asistente de Fundamentos de Enfermería de la Facultad de Enfermería Lidia Doce.

## INTRODUCCIÓN

La formación de profesionales de Enfermería, transita y se desarrolla unido a los avances científicos y técnicos que en el mundo se suscitan. Por lo que la formación se ajusta a los continuos cambios que el desarrollo impone. La sistematización realizada en la que se indaga sobre las tendencias y novedades en el contexto internacional y las exigencias en el desarrollo de competencias profesionales ajustadas a la contemporaneidad, generan una continua evaluación de los planes de estudio.

La evaluación continua y coherente a los cambios en el contexto internacional, genera cambios en las exigencias para lograr un profesional auténtico, independiente, nuevo y competente. Estas exigencias modifican la manera de conducir los procesos formativos y los contenidos específicos que se imparten en la Disciplina Principal Integradora.

El diseño del Plan de Estudios E para Licenciados en Enfermería en Cuba, se convierte en una necesidad profesional y es el resultado de motivaciones y visiones diversas volcadas en un largo periodo de análisis e investigación que favorece formas nuevas de abordar los problemas de salud de la sociedad. Esta nueva alternativa expone en su concepción el protagonismo del Cuidado de Enfermería como objeto de estudio de la Ciencia de la Enfermería y el Proceso de Atención de Enfermería como método científico de actuación.

Sin embargo, adelantados a los criterios diversos y múltiples inconvenientes que se presentarán en la ejecución, un elemento común es la necesidad de estandarizar las terminologías y los modos de actuación profesional. En este sentido, se identifica que desde la década de 1970 investigadores foráneos motivados por esta problemática visionaron lo que hoy se denomina NANDA Internacional, con la que crearon una taxonomía que ayudaría a los profesionales de Enfermería a recopilar y analizar datos para avanzar en la práctica. Desde ese momento y hasta la actualidad la taxonomía ha sufrido modificaciones que se justifica por lo relativamente novedoso y la necesidad de concebir una propuesta ajustada a la evidencia científica y apoyada en los métodos de investigación.

Este folleto complementario, surge en un periodo de crisis global, donde el mundo se enfrenta a los embates de un microorganismo que hasta el momento ha causado el deceso de millones de seres humanos en el mundo, en el contexto en el que se reconoce la profesión de Enfermería como protagonistas en el cuidado de la salud de los seres humanos, y en el que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) dedica el año 2020 a la Enfermería y la Partería. Surge, además, por la necesidad de ofrecer un medio de enseñanza útil para estudiantes y profesores de Enfermería para enfrentar las exigencias de los nuevos programas de formación de Enfermería.

Unido a este folleto complementario, se crearon otros dos folletos que abordan las Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) y Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), materiales que servirán como literatura y permitirán enfrentar y abordar los contenidos con el enfoque que se presentan.

Esperamos que estos materiales sean útiles, por supuesto que sus opiniones y sugerencias favorecerán la mejora y el perfeccionamiento.

Éxitos

Los autores

30 de noviembre del 2020

### **¿Qué es la NANDA?**

La NANDA-I es una organización dirigida por sus miembros, cuya base está comprometida con el desarrollo de la terminología de los Diagnósticos Enfermería. El resultado esperado del trabajo de la asociación es proporcionar a las enfermeras de todos los niveles y en todas las áreas de la práctica una terminología estandarizada de enfermería con la que:

- Nombrar respuestas humanas reales o potenciales a problemas de salud y procesos vitales.
- Desarrollar, perfeccionar y difundir una terminología basada en la evidencia que represente los juicios clínicos realizados por las enfermeras.
- Facilitar el estudio de los fenómenos que preocupan a las enfermeras con el propósito de mejorar el cuidado, la seguridad y los resultados de los pacientes sobre los cuales tienen responsabilidad.
- Documentar los cuidados para reembolso de los servicios enfermeros.
- Contribuir al desarrollo de la informática y los estándares de información, asegurando la inclusión de la terminología enfermera en el dossier electrónico de salud.

La terminología enfermera es la clave para definir el futuro de la práctica enfermera y para asegurar que el conocimiento enfermero está representado en la historia del paciente. NANDA-I es el líder mundial en este esfuerzo. Únase a nosotros y forme parte de este estimulante proceso.

## INTRODUCCIÒN

Los cuidados de salud son proporcionados por diversos profesionales, que incluyen enfermeras, médicos y fisioterapeutas, ente otros, según su área de competencias. En las distintas instituciones de salud y en los diferentes niveles de atención en salud. Cada profesional de manera independiente aporta su cuerpo de conocimientos único al cuidado de la persona.

En ocasiones se produce colaboración y superposición entre los profesionales que proporcionan los cuidados, **figura 1**. Por ejemplo, un médico en un centro hospitalario puede prescribir una indicación para un paciente que debe movilizarse dos veces al día. El fisioterapeuta se focalizará, entonces, en los músculos principales y los movimientos necesarios para la movilización. El fisioterapeuta puede estar encargado de la oxigenoterapia, usada para tratar una condición respiratoria. En cambio, el profesional de Enfermería tendrá una visión holística del paciente, incluirá el equilibrio y la fuerza muscular relacionada con la marcha, así como la confianza y la motivación.

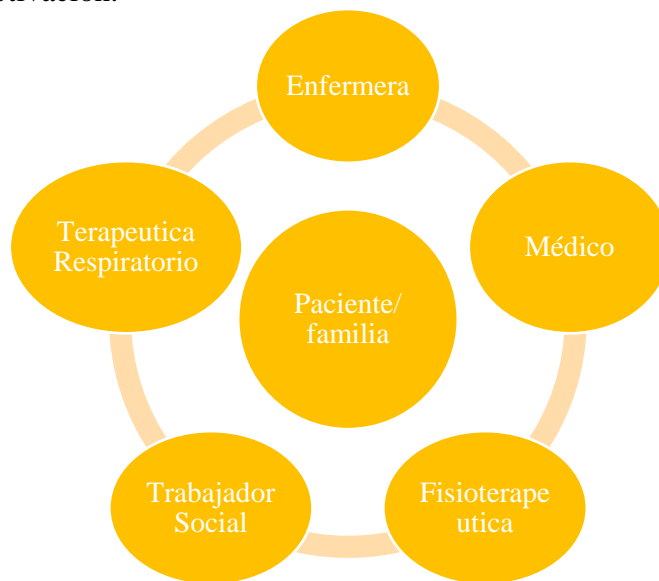


Figura 1 Ejemplo de un equipo colaborativo de la salud.

Cada profesión dentro del ámbito de la salud tiene una manera de describir «qué», el conocimiento de la profesión y «cómo» actúa. Una profesión puede tener un lenguaje común que se usa para describir y codificar su conocimiento. Los médicos tratan enfermedades y usan la Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE-10, para representar y codificar los problemas médicos que tratan. Los psicólogos, psiquiatras y otros profesionales de la salud tratan la salud mental y usan el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM). Las enfermeras tratan las respuestas humanas a los problemas de salud y/o procesos vitales y usan la taxonomía de Diagnósticos Enfermería de NANDA International, Inc.

La taxonomía NANDA-I proporciona un modo de clasificar y categorizar áreas de responsabilidad del profesional de enfermería (p. ej., focos o núcleos de diagnósticos). Contiene 244 Diagnósticos de Enfermería agrupados en 13 dominios y 47 clases. De acuerdo con el *Cambridge Dictionary On-Line* (2017), un dominio es un «área de interés»; ejemplos de dominios en la taxonomía NANDA-I son actividad/reposo, afrontamiento/tolerancia al estrés, eliminación/intercambio, y nutrición. Los dominios están divididos en clases, que son grupos que comparten atributos comunes.

Los profesionales de Enfermería tratan las respuestas a afecciones de salud/procesos vitales de personas, familias, grupos y comunidades. Dichas respuestas son el objeto principal del cuidado de Enfermería y constituyen el círculo adscrito a Enfermería en la Figura. 2.

Un Diagnóstico de Enfermería puede focalizarse en un problema, un estado de promoción de la salud o en un riesgo potencial.

- **Diagnóstico de Enfermería 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.

- **Diagnóstico de Enfermería de riesgo:** juicio clínico en relación con la susceptibilidad de una persona, familia, grupo o comunidad de desarrollar una respuesta humana no deseada a una afección de salud/proceso vital.

- **Diagnóstico de Enfermería de promoción de la salud:** juicio clínico en relación con la motivación y el deseo de aumentar el bienestar y actualizar el potencial de salud. Estas respuestas se expresan por una disposición para mejorar los comportamientos específicos de salud y pueden ser utilizadas en cualquier estado de salud. En situaciones donde los individuos son incapaces de expresar su propia disposición para mejorar los comportamientos en salud, la enfermera podría determinar que esa condición de promoción de salud existe y entonces actuar en nombre del paciente. Las respuestas de promoción de la salud se pueden dar en una persona, familia, grupo o comunidad.

Aunque limitado en número en la taxonomía NANDA – I, puede estar presente un síndrome.

**Síndrome:** Es un juicio clínico relacionado con un grupo específico de diagnósticos de Enfermería que ocurren juntos y, por lo tanto, se abordan mejor juntos y mediante intervenciones similares.

**Ejemplo:** Diagnóstico de síndrome: **Síndrome de dolor crónico (00255)**

El dolor crónico es un dolor recurrente o persistente que ha durado al menos 3 meses y que afecta significativamente al funcionamiento diario o al bienestar. El síndrome de dolor crónico se diferencia del dolor crónico en que, además del dolor crónico, tiene un impacto importante en otras respuestas humanas y, por lo tanto, incluye otros diagnósticos, como: Patrón de sueño alterado (00198), fatiga (00093), deterioro de la movilidad física (00085), o aislamiento social (00053).

### **¿Cómo diagnostica un profesional de Enfermería?**

El Proceso de Enfermería incluye la valoración, el Diagnóstico de Enfermería, la Planificación, el establecimiento de resultados, las intervenciones y la evaluación. Los profesionales de Enfermería usan la valoración y el juicio clínico para formular hipótesis, o explicaciones, sobre la presencia de problemas, riesgos y oportunidades para la promoción de la salud. Todos estos pasos requieren conocimientos sobre los conceptos subyacentes a la ciencia enfermera antes de que los patrones puedan ser identificados en los datos clínicos o de que se puedan formular diagnósticos precisos.

El conocimiento de los conceptos clave, o de los focos de los diagnósticos de Enfermería, es necesario antes de comenzar la valoración. Algunos ejemplos de conceptos críticos importantes para la práctica clínica de Enfermería incluyen la respiración, la eliminación, la termorregulación, el bienestar físico, el autocuidado y la integridad tisular. La comprensión de estos conceptos permite a al profesional de Enfermería ver patrones en los datos e identificar diagnósticos precisos.

Las áreas clave de comprensión dentro del concepto de dolor, por ejemplo, incluyen las manifestaciones del dolor, teorías del dolor, poblaciones de riesgo, conceptos fisiopatológicos relacionados (fatiga, depresión) y el manejo del dolor. Se necesita una comprensión completa de los conceptos clave así como de la diferenciación de los diagnósticos.

Por ejemplo, para entender los problemas relacionados con la respiración, el profesional de Enfermería debe en primer lugar comprender los conceptos fundamentales de ventilación, intercambio gaseoso, y patrón respiratorio. Cuando se analizan problemas que pueden suceder en relación con la ventilación, el profesional de Enfermería se enfrentará en primer lugar a los diagnósticos de deterioro de la ventilación espontánea y respuesta ventilatoria disfuncional al destete; la preocupación con el intercambio gaseoso podría llevar al diagnóstico de deterioro del intercambio de gases, mientras que los problemas relacionados con el patrón respiratorio podrían llevar al diagnóstico patrón respiratorio ineficaz.

Como se puede ver, a pesar de que cada uno de estos diagnósticos está relacionado con el sistema respiratorio, no todos se refieren al mismo concepto principal. Por tanto, se deben recoger un número significativo de datos, pero sin una comprensión suficiente de los conceptos fundamentales sobre ventilación, intercambio gaseoso y patrón respiratorio, los datos necesarios para el diagnóstico preciso pueden ser omitidos y los patrones en los datos de la valoración pueden pasar desapercibidos.

### **Valoración**

La valoración implica la recogida de información subjetiva y objetiva (p. ej., signos vitales, entrevista con el paciente/familia, examen físico) y revisión de la información en la historia del paciente, proporcionada por el paciente/la familia, o encontrada dentro de la historia del paciente. Los profesionales de Enfermería recogen datos sobre las fortalezas del paciente/de la familia (para identificar oportunidades de promoción de la salud) y riesgos (para prevenir o posponer problemas potenciales). La valoración puede basarse en una teoría de enfermería específica, como la desarrollada por Florence Nightingale, Wanda Horta o Sor Callista Roy, o en un marco teórico para la valoración como los patrones funcionales de Marjory Gordon. Estos marcos proporcionan una forma de clasificar grandes cantidades de datos en un número manejable de patrones o categorías de datos relacionados.

El fundamento de los Diagnósticos de Enfermería es el razonamiento clínico. El razonamiento clínico involucra el uso del juicio clínico para decidir qué no funciona en el paciente, y tomar una decisión clínica para decidir lo que necesita para estar bien (Levett-Jones et al 2010). El juicio clínico es «una interpretación o conclusión sobre las necesidades, preocupaciones o problemas de salud de un paciente, y/o la decisión de tomar algún tipo de acción al respecto (o no)» (Tanner, 2006, p. 204). Los aspectos esenciales, o focos diagnósticos, pueden ser evidentes de forma precoz en la valoración (p. ej., alteración en la integridad tisular, soledad) y permitir a la enfermera iniciar el proceso diagnóstico. Por ejemplo, un paciente puede informar de la presencia de dolor y/o mostrar agitación mientras se sujeta una parte del cuerpo. El profesional de Enfermería reconocerá el malestar del paciente basándose en la información del paciente y/o las conductas de dolor. Los profesionales expertos pueden identificar rápidamente grupos de indicios clínicos a partir de los datos de la valoración y avanzar rápidamente hacia el diagnóstico de Enfermería. Los profesionales noveles requieren un proceso más secuencial para determinar el diagnóstico de Enfermería apropiado.

### **Diagnóstico de Enfermería**

Un diagnóstico de Enfermería 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, grupo o comunidad. (NANDA-I 2013). Un diagnóstico enfermero contiene típicamente dos partes: (1) descriptor o modificador y (2) foco del diagnóstico o concepto clave del diagnóstico Tabla 5.1. Existen algunas excepciones en las cuales un diagnóstico enfermero es solamente una palabra, como ansiedad (00146), estreñimiento (00011), fatiga (00093) y náuseas (00134). En estos diagnósticos el modificador y el foco están inherentes en el mismo término.

Modificador	Foco diagnóstico
Ineficaz	Patrón respiratorio
Riesgo de	Estreñimiento
Déficit	Volumen de líquidos
Deterioro	Integridad de la piel
Disposición para mejorar	Resiliencia

Tabla 1. Partes de la etiqueta de un Diagnóstico de Enfermería

Los profesionales de Enfermería diagnostican problemas de salud, estados de riesgo y disposición para la promoción de la salud. Los diagnósticos de Enfermería focalizados en el problema no deberían ser entendidos como más importantes que los diagnósticos de riesgo. Algunas veces un diagnóstico de riesgo puede ser el diagnóstico de máxima prioridad para un paciente.

Un ejemplo puede ser un paciente con el diagnóstico de Enfermería de intolerancia a la actividad (00092), deterioro de la memoria (00131), disposición para mejorar la gestión de la salud (00162) y riesgo de caídas (00155), y ha sido ingresado recientemente en una unidad especializada de enfermería. Aunque la intolerancia a la actividad y el deterioro de la memoria son diagnósticos focalizados en el problema, el riesgo caídas del paciente debería ser el diagnóstico prioritario, especialmente si el individuo se está adaptando a un nuevo entorno. Esto sería especialmente oportuno cuando se identifican factores relacionados de riesgo en la valoración (p. ej., dificultad en la visión, dificultad en la marcha, antecedentes de caídas y ansiedad por el traslado).

Cada diagnóstico posee una etiqueta y una definición clara. Es importante mencionar que con solo la etiqueta o con una lista de etiquetas no es suficiente. Es crucial que los profesionales conozcan las definiciones de los diagnósticos que utilizan de forma más frecuente. Además, necesitan saber los «indicadores diagnósticos» —la información que es usada para diagnosticar y diferenciar un diagnóstico de otro—. Estos indicadores diagnósticos incluyen características definitorias y factores relacionados o factores de riesgo.

Las **características definitorias** son indicios o inferencias observables que se agrupan como manifestaciones de un diagnóstico (p. ej., signos o síntomas). Una valoración que identifica la presencia de un determinado número de características apoya la precisión del diagnóstico de Enfermería.

Los **factores relacionados** son un componente integral de todos los diagnósticos de Enfermería focalizados en el problema. Los factores relacionados son etiologías, circunstancias, hechos o influencias que tienen algún tipo de relación con el diagnóstico de Enfermería (p. ej., causa, factor contribuyente). Una revisión de la historia clínica del paciente frecuentemente ayuda a identificar los factores relacionados. Siempre que sea posible, las intervenciones de Enfermería deberían dirigirse a estos factores etiológicos de manera que se eliminen las causas subyacentes al diagnóstico de Enfermería. Los **factores de riesgo** son factores que aumentan la susceptibilidad de un individuo, familia, grupo o comunidad de sufrir un evento no saludable (p. ej., ambientales, psicológicos, genéticos).

Sin embargo, un diagnóstico de Enfermería no necesita tener todo tipo de indicadores de diagnóstico (por ej. Características definitorias, factores relacionados y/o factores de riesgo). Los diagnósticos de Enfermería enfocados en el problema contienen características definitorias y factores relacionados. Los diagnósticos de promoción de salud, generalmente solo tienen características definitorias, aunque pueden usar algunos factores relacionados si es que



contribuyen a mejorar la comprensión del diagnóstico. Solo los diagnósticos de riesgos tienen factores de riesgo.

### **Planificación/intervención**

Una vez que los diagnósticos han sido identificados deben jerarquizarse con la finalidad de identificar las prioridades de cuidados. Deben identificarse los diagnósticos de Enfermería de alta prioridad (p. ej., necesidades urgentes, diagnósticos con alto nivel de congruencia con las características definitorias, factores relacionados o factores de riesgo) con la finalidad de que los cuidados puedan ser dirigidos a la resolución de dichos problemas, o a la disminución de la gravedad o riesgo de su aparición (en el caso de los diagnósticos de riesgo).

Los diagnósticos de Enfermería se usan para identificar los resultados apropiados de cuidados y planificar las intervenciones específicas de enfermería de manera secuencial. Un resultado de enfermería se refiere a una conducta medible o a una percepción demostrada por una persona, una familia, un grupo o una comunidad en respuesta a una intervención enfermera (*Center for Nursing Classification & Clinical Effectiveness* [CNC], n.d.). La Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) es un sistema que puede ser usado para seleccionar medidas de resultados relacionadas con un diagnóstico enfermero. Los profesionales de Enfermería, a menudo y de manera incorrecta, pasan directamente de los diagnósticos de Enfermería a las intervenciones sin considerar los resultados deseados. En lugar de ello, los resultados deben ser identificados antes de determinar las intervenciones.

Ejemplo: El orden de este proceso es similar a la planificación de un viaje por carretera. Simplemente entrar en el auto y conducir puede llevar a la persona a algún lugar, pero ese lugar puede no ser donde la persona deseaba realmente ir. Es mejor tener primero una localización clara en la cabeza (resultado) y más tarde escoger una ruta (intervención) para llegar hasta la localización deseada.

Una intervención se define como «cualquier tratamiento, basado en el juicio clínico y el conocimiento, que un profesional de Enfermería administra para mejorar los resultados de la persona con problemas de salud. La Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) es una taxonomía de intervenciones que los profesionales de Enfermería podrían usar en diversos entornos de salud. Usando el conocimiento de Enfermería, se llevan a cabo intervenciones tanto independientes como interdisciplinarias. En estas intervenciones interdisciplinarias, el trabajo se superpone a los cuidados proporcionados por otros profesionales de la salud (p. ej., médicos, terapeutas respiratorios, fisioterapeutas).

Por ejemplo, la gestión de la glucosa en sangre es un concepto importante para los profesionales de Enfermería, riesgo de nivel de glucemia inestable es un diagnóstico de Enfermería y se implementan intervenciones para tratar esta afección. En comparación, la diabetes mellitus es un diagnóstico médico, pero los profesionales de Enfermería proporcionan intervenciones tanto independientes como interdisciplinarias a las personas que padecen diabetes y que presentan diferentes tipos de problemas o estados de riesgo.

### **Evaluación**

Un diagnóstico de Enfermería «proporciona las bases para la selección de las intervenciones de enfermería para conseguir los resultados sobre los cuales la enfermera tiene responsabilidad» (NANDA-I 2013). El Proceso de Enfermería frecuentemente se describe como una evolución paso a paso, pero en realidad la enfermera puede ir hacia delante y hacia atrás durante su desarrollo. Los profesionales de Enfermería se mueven entre la valoración y el diagnóstico de Enfermería, por ejemplo, cuando se recogen datos adicionales y se agrupan en patrones significativos y se evalúa la precisión del diagnóstico.

Igualmente, la eficacia de las intervenciones y la consecución de los resultados identificados se evalúan de manera continua cuando se valora el estado del paciente. La evaluación debe realizarse, finalmente, en cada paso del proceso, así como una vez que el plan de cuidados ha sido implementado. Algunas cuestiones a tener en cuenta incluyen las siguientes: «¿Qué datos puedo haber olvidado? ¿Estoy haciendo un juicio inadecuado? ¿Estoy seguro de este diagnóstico? ¿Necesito consultar con alguien que posea mayor experiencia? ¿He confirmado el diagnóstico con la persona/familia/grupo/comunidad? ¿Los resultados establecidos son apropiados para este paciente en este entorno, dada la realidad de la afectación del paciente y los recursos disponibles? ¿Las intervenciones están basadas en la evidencia proveniente de la investigación o en la tradición (p. ej., “lo que hacemos siempre”)?».

### **Utilidad de los Diagnósticos de Enfermería**

Esta descripción de los Fundamentos de los Diagnósticos Enfermeros, aunque dirigida principalmente a estudiantes de enfermería y enfermeras que se inician en el aprendizaje de los diagnósticos, puede beneficiar a muchas enfermeras, ya que destaca aspectos críticos en el uso de los diagnósticos enfermeros y proporciona ejemplos de áreas en las que se puede producir un diagnóstico poco preciso. Un área que necesita continuo énfasis, por ejemplo, es el proceso de relacionar el conocimiento de los conceptos enfermeros subyacentes con la valoración y finalmente con el diagnóstico enfermero. La comprensión de la enfermera de los conceptos clave (o de los focos diagnósticos) dirige tanto el proceso como la interpretación de los datos de la valoración. Relacionado con lo anterior, las enfermeras diagnostican problemas, estados de riesgo y disposición para la promoción de la salud. Cualquiera de estos tipos de diagnóstico puede ser el diagnóstico (o diagnósticos) prioritario, y es la enfermera quien efectúa este juicio clínico.

Al representar el conocimiento de la ciencia enfermera, la taxonomía proporciona la estructura para un lenguaje estandarizado con el que comunicar los diagnósticos enfermeros. Usando la terminología NANDA-I (los diagnósticos), las enfermeras pueden comunicarse entre ellas y con profesionales de otras disciplinas de la salud sobre «cuál» es la singularidad de la enfermería. El uso de los diagnósticos enfermeros en nuestras interacciones con los pacientes/familias puede ayudarles a comprender las cuestiones sobre las cuales las enfermeras se centran y a implicarse en su propio cuidado. La terminología proporciona un lenguaje compartido para las enfermeras para resolver problemas de salud, estados de riesgo y disposición para la promoción de la salud. Los diagnósticos enfermeros de NANDA-I se usan internacionalmente y están traducidos a 20 idiomas. En un mundo cada vez más globalizado y electrónico, NANDA-I permite además a las enfermeras implicadas en la investigación comunicar los fenómenos de interés para enfermería a través de trabajos y en conferencias de una manera estandarizada, avanzando así en la ciencia enfermera.

Los diagnósticos enfermeros están revisados por expertos y son remitidos para su aceptación/revisión a NANDA-I por enfermeras de la práctica, formadoras e investigadoras de todo el mundo. Tanto los envíos como las revisiones de nuevos diagnósticos no han cesado de crecer en número en los más de 40 años de la terminología de los diagnósticos enfermeros NANDA-I. Los envíos continuos (y las revisiones) a NANDA-I reforzarán el enfoque, la extensión y la evidencia que apoya la terminología.

### **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA DE LA TAXONOMÍA II NANDA I (DEFINICIONES Y CLASIFICACIONES) 2018-2020**

En 1987 NANDA-I publicó la taxonomía I, que estaba estructurada para reflejar los modelos teóricos enfermeros norteamericanos. En 2002 se adoptó la taxonomía II, que fue adaptada del marco de valoración de Patrones Funcionales de Salud de la Dra. Marjory Gordon. Este marco de valoración es probablemente el marco de valoración enfermera más usado en todo el mundo.

En el transcurso de los últimos tres años, los miembros y usuarios de NANDA-I consideraron si se debería reemplazar la Taxonomía II con una Taxonomía III, desarrollada por la Dra. Gunn von Krogh (discutida en detalle en la 10ª edición de este texto). En 2016, esta taxonomía fue presentada a los miembros de NANDA-I para determinar si la organización debería mantener la Taxonomía II o posiblemente retirarla y adoptar la Taxonomía III. Después de una reflexión, estudio y discusión, la abrumadora decisión de los miembros fue mantener la Taxonomía II. Se puede continuar trabajando en la Taxonomía III, y podría volver a los miembros para su reconsideración en una fecha posterior.

## CLASIFICACIÓN COMPLETA DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA NANDA 2018-2020

En la actualidad están incorporados 244 diagnósticos de Enfermería dentro de la clasificación NANDA-I 2018-2020.

### DOMINIO 1: PROMOCIÓN 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: Reconocimiento del funcionamiento normal y del bienestar.

##### **Disposición para mejorar la alfabetización en Salud (NUEVO):**

Patrón de uso y desarrollo de un conjunto de habilidades y competencias (alfabetización, conocimiento, motivación, cultura y lenguaje) dirigidos a encontrar, comprender, evaluar y utilizar la información y los conceptos de salud, con la finalidad de tomar decisiones diarias relacionadas con la salud, para promover y mantenerla, disminuir los riesgos vinculados a la salud y mejorar, a nivel global, la calidad de vida, que puede ser reforzado.

##### **Características definitorias:**

- Expresa deseo de mejorar el apoyo social para la salud.
- Expresa deseo de mejorar el conocimiento de los determinantes de salud habituales que impactan sobre el entorno social y físico.
- Expresa deseo de mejorar la comprensión de la información de salud para realizar elecciones de cuidados de salud.
- Expresa deseo de mejorar la comprensión de las costumbres y creencias para tomar decisiones relacionadas con los cuidados de salud.
- Expresa deseo de mejorar la comunicación con los proveedores de salud
- Expresa deseo de mejorar la habilidad para leer, escribir, hablar e interpretar los valores relacionados con las necesidades diarias de salud.
- Expresa deseo de mejorar la toma de decisiones sobre los cuidados de salud personal.
- Expresa deseo de mejorar la vigilancia de los procesos civiles y/o gubernamentales que impactan sobre la salud pública.
- Expresa deseo de obtener información suficiente para orientarse en el sistema de salud.

##### **Estilo de vida sedentario:**

Hábitos de vida que se caracterizan por un bajo nivel de actividad física.

##### **Características definitorias**

- La actividad física diaria media es inferior a la recomendada según el sexo y la edad.
- Pérdida de la condición física
- Preferencia por actividad física de baja intensidad.

##### **Factores relacionados:**

- Conocimiento insuficiente sobre los beneficios del ejercicio físico.
- Entrenamiento insuficiente para realizar ejercicio físico.
- Interés insuficiente en la actividad física.
- Motivación insuficiente para realizar actividad física.
- Recursos insuficientes para realizar actividad física.

##### **Disminución de la implicación en actividades recreativas:**

Reducción de la estimulación, interés o participación en las actividades recreativas o de tiempo libre.

##### **Características definitorias:**

- Aburrimiento.
- Cambios de humor.
- Descontento con la situación.
- Inexpresividad.
- Pérdida de la condición física.

##### **Factores Relacionados:**

- Actividades recreativas insuficientes.
- Barreras en el entorno.
- Deterioro de la movilidad.
- El entorno habitual no permite involucrarse en la actividad.

- Siestas frecuentes.	- Energía insuficiente. - Malestar físico. - Malestar psicológico. - Motivación insuficiente.
<b>Población de riesgo:</b> - Edades extremas. - Hospitalización prolongada. -Institucionalización prolongada.	<b>Problemas asociados:</b> - Aislamiento terapéutico. - Inmovilidad prescrita.

**Clase 2. Gestión de la salud: Identificar, controlar, realizar e integrar actividades para mantener la salud y el bienestar**

**Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud:**

Deterioro de la capacidad para modificar el estilo de vida y/o las acciones de manera que mejoren el nivel de bienestar.

**Características definitorias:**

- Fracaso para conseguir sensación óptima de control.
- Fracaso para emprender acciones que prevengan problemas de salud.
- Mal uso de sustancias.
- Minimiza los cambios en el estado de salud.
- Rechaza los cambios en el estado de salud.
- Tabaquismo.

**Factores relacionados:**

- Ansiedad social.
- Apoyo social insuficiente.
- Autoeficacia baja.
- Comprensión inadecuada.
- Estrés.
- Percepción negativa de la estrategia de salud recomendada.
- Percepción negativa del proveedor de salud.

**Población de riesgo:**

- En desventaja económica.
- Familia con historia de alcoholismo.

**Gestión ineficaz de la salud:**

Patrón de regulación e integración en la vida diaria de un régimen terapéutico para el tratamiento de la enfermedad y sus secuelas que no es adecuado para alcanzar los objetivos de salud específicos.

**Características definitorias:**

- Decisiones ineficaces en la vida diaria para alcanzar los objetivos de salud
- Dificultad con el régimen terapéutico prescrito.
- Fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo.
- Fracaso al incluir el régimen terapéutico en la vida diaria.

**Factores relacionados:**

- Apoyo social insuficiente.
- Conflicto de decisiones.
- Conflicto familiar.
- Conocimiento insuficiente del régimen terapéutico.
- Demandas excesivas.
- Dificultad para gestionar un régimen terapéutico complejo.
- Dificultad para manejarse en sistemas de salud complejos.
- Impotencia.
- Número inadecuado de indicaciones para la acción.
- Patrones familiares de cuidados de salud.
- Percepción de barreras.
- Percepción de beneficios.
- Percepción de la gravedad del problema.
- Percepción de la susceptibilidad.

**Población de riesgo:**

- En desventaja económica.

**Disposición para mejorar la gestión de la salud:**

Patrón de regulación e integración en la vida diaria de un régimen terapéutico para el tratamiento de

la enfermedad y sus secuelas, que puede ser reforzado.

**Características definitorias:**

- Expresa deseo de mejorar el estado de inmunización.
- Expresa deseo de mejorar la gestión de la enfermedad.
- Expresa deseo de mejorar la gestión de los factores de riesgo.
- Expresa deseo de mejorar la gestión de los síntomas.
- Expresa deseo de mejorar la gestión del régimen terapéutico prescrito.
- Expresa deseo de mejorar las elecciones de la vida diaria para alcanzar los objetivos.

**Gestión ineficaz de la salud familiar:**

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 de la unidad familiar.

**Características definitorias:**

- 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:**

- Conflicto de decisiones.
- Conflicto familiar.
- Dificultad para gestionar un régimen terapéutico complejo.
- Dificultad para manejarse en sistemas de salud complejos.

**Población de riesgo:**

- En desventaja económica.

Nota: Este diagnóstico será retirado de la Taxonomía NANDA-I en la edición 2021-2023 a no ser que se complete el nivel de evidencia hasta 2.1 o superior con trabajo adicional.

**Mantenimiento ineficaz de la salud:**

Incapacidad para identificar, gestionar y/o buscar ayuda para mantener el bienestar.

**Características definitorias:**

- Apoyo social insuficiente.
- Ausencia de conductas adaptativas a los cambios del entorno.
- Ausencia de interés en la mejora de las conductas de salud.
- Conocimiento insuficiente sobre las prácticas básicas de salud.
- Incapacidad para responsabilizarse de cumplir con las prácticas básicas de salud.
- Patrón de ausencia de conductas de búsqueda de salud.

**Factores Relacionados:**

- Deterioro en la toma de decisiones.
- Duelo complicado.
- Estrategias de afrontamiento ineficaces
- Habilidades de comunicación ineficaces.
- Recursos insuficientes.
- Sufrimiento espiritual.

**Población de riesgo:**

- Retraso en el desarrollo.

**Problemas asociados:**

- Alteración del funcionamiento cognitivo
- Desórdenes de la percepción.
- Disminución de las habilidades motoras finas.
- Disminución de las habilidades motoras gruesas.

**Protección ineficaz:**

Disminución de la capacidad para protegerse de amenazas internas o externas, como enfermedades o lesiones.

<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración en la coagulación.</li> <li>- Alteración en la sudoración.</li> <li>- Anorexia.</li> <li>- Debilidad.</li> <li>- Desorientación.</li> <li>- Deterioro neurosensorial.</li> <li>- Disnea.</li> <li>- Fatiga.</li> <li>- Inmovilidad.</li> <li>- Inmunodeficiencia.</li> <li>- Inquietud.</li> <li>- Insomnio.</li> <li>- Prurito.</li> <li>- Respuesta desadaptativa al estrés.</li> <li>- Sensación interna de frío intenso.</li> <li>- Tos.</li> <li>- Úlceras por presión.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mal uso de sustancias.</li> <li>- Nutrición inadecuada.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edades extremas.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Cáncer.</li> <li>- Perfil hematológico anormal.</li> <li>- Régimen terapéutico.</li> <li>- Trastorno inmunitario.</li> </ul>

<p><b>Salud deficiente de la comunidad:</b> Presencia de uno o más problemas de salud o factores que impiden el bienestar o aumentan el riesgo de problemas de salud que experimenta un colectivo.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No existen programas disponibles para eliminar uno o más problemas de salud de un grupo o población.</li> <li>- No existen programas disponibles para mejorar el bienestar de un grupo o población</li> <li>- No existen programas disponibles para prevenir uno o más problemas de salud de un grupo o población.</li> <li>- No existen programas disponibles para reducir uno o más problemas de salud de un grupo o población.</li> <li>- Problemas de salud que experimentan los grupos o poblaciones.</li> <li>- Riesgo de hospitalización que padece un grupo o población.</li> <li>- Riesgo relacionado con los estados fisiológicos que experimenta un grupo o población.</li> <li>- Riesgo relacionado con los estados psicológicos que experimenta un grupo o población.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acceso insuficiente al proveedor de salud.</li> <li>- Apoyo social inadecuado al programa</li> <li>- Datos de resultados del programa inadecuados.</li> <li>- El programa aborda de forma incompleta el problema de salud.</li> <li>- Expertos comunitarios insuficientes.</li> <li>- Insatisfacción del ciudadano con el programa.</li> <li>- Plan de evaluación inadecuado del programa.</li> <li>- Presupuesto inadecuado para el programa.</li> <li>- Recursos insuficientes.</li> </ul>

<p><b>Riesgo de síndrome de fragilidad del anciano:</b> Susceptible de padecer un estado dinámico de equilibrio inestable que afecta al anciano que experimenta deterioro en uno o más dominios de la salud (física, funcional, psicológica o social) que produce un aumento de la susceptibilidad a efectos adversos en la salud, en particular a la</p>
---

discapacidad.

**Características definitorias:**

- Agotamiento.
- Aislamiento social.
- Ansiedad.
- Apoyo social insuficiente.
- Conocimiento insuficiente de los factores modificables.
- Debilidad muscular.
- Depresión.
- Deterioro de la movilidad.
- Deterioro del equilibrio.
- Disminución de la energía.
- Disminución de la fuerza muscular.
- Estilo de vida sedentario.
- Inmovilidad.
- Intolerancia a la actividad.
- La actividad física diaria media es inferior a la recomendada según el sexo y la edad.
- Malnutrición.
- Obesidad.
- Temor a las caídas.
- Tristeza.

**Factores Relacionados:**

- Antecedentes de caídas.
- Edad > 70 años.
- En desventaja económica.
- Etnia diferente a la caucásica.
- Género femenino.
- Habitación reducido.
- Hospitalización prolongada.
- Nivel educativo bajo.
- Vivir solo.
- Vulnerabilidad social.

**Población de riesgo:**

- Alteración de los procesos de coagulación.
- Alteración del funcionamiento cognitivo.
- Anorexia
- Caminar 4 metros requiere más de 5 segundos.
- Déficit sensorial.
- Disfunción de la regulación endocrina.
- Disminución de la concentración en sangre de la 25-hidroxitamina D.
- Enfermedad crónica.
- Obesidad sarcopénica.
- Pérdida inintencionada de > 4,5 kg en un año.
- Pérdida inintencionada del 25 % del peso corporal en un año.
- Sarcopenia.
- Supresión de la respuesta inflamatoria.
- Trastorno psiquiátrico.

**Síndrome de fragilidad del anciano:**

Estado dinámico de equilibrio inestable que afecta al anciano que experimenta deterioro en uno o más dominios de la salud (física, funcional, psicológica o social) que produce un aumento de la susceptibilidad a efectos adversos en la salud, en particular a la discapacidad.

**Características definitorias:**

- Aislamiento social.
- Déficit de autocuidado en el baño.
- Déficit de autocuidado en el uso del inodoro.
- Déficit de autocuidado en el vestido.
- Déficit de autocuidado en la alimentación.
- Desequilibrio nutricional: Inferior a las necesidades corporales.
- Desesperanza.
- Deterioro de la ambulación.
- Deterioro de la memoria

**Factores Relacionados:**

- Agotamiento.
- Aislamiento social.
- Ansiedad.
- Apoyo social insuficiente.
- Conocimiento insuficiente de los factores modificables.
- Debilidad muscular.
- Depresión.
- Deterioro de la movilidad.
- Deterioro del equilibrio.
- Disminución de la energía.



<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro de la movilidad física.</li> <li>- Disminución del gasto cardíaco.</li> <li>- Fatiga.</li> <li>- Intolerancia a la actividad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disminución de la fuerza muscular.</li> <li>- Estilo de vida sedentario.</li> <li>- Inmovilidad.</li> <li>- Intolerancia a la actividad</li> <li>- La actividad física diaria media es inferior a la recomendada según el sexo y la edad.</li> <li>- Malnutrición.</li> <li>- Obesidad.</li> <li>- Temor a las caídas.</li> <li>- Tristeza.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de caídas.</li> <li>- Edad &gt; 70 años.</li> <li>- En desventaja económica.</li> <li>- Etnia diferente a la caucásica.</li> <li>- Género femenino.</li> <li>- Habitación reducido.</li> <li>- Hospitalización prolongada.</li> <li>- Nivel educativo bajo.</li> <li>- Vivir solo.</li> <li>- Vulnerabilidad social.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de los procesos de coagulación.</li> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Anorexia.</li> <li>- Caminar 4 metros requiere más de 5 segundos.</li> <li>- Déficit sensorial.</li> <li>- Disfunción de la regulación endocrina</li> <li>- Disminución de la concentración en sangre de la 25-hidroxivitamina D.</li> <li>- Enfermedad crónica.</li> <li>- Obesidad sarcopénica.</li> <li>- Pérdida inintencionada de &gt; 4,5 kg en un año.</li> <li>- Pérdida inintencionada del 25 % del peso corporal en un año.</li> <li>- Sarcopenia.</li> <li>- Supresión de la respuesta inflamatoria.</li> <li>- Trastorno psiquiátrico.</li> </ul>

## DOMINIO 2: NUTRICIÓN:

Actividades de incorporación, asimilación y utilización de nutrientes con el propósito de mantener y reparar los tejidos y producir energía.

### Clase 1. Ingestión: Incorporación de alimentos o nutrientes en el organismo.

<p><b>Deterioro de la deglución:</b> Funcionamiento anormal del mecanismo de la deglución asociado con un déficit en la estructura o función oral, faríngea o esofágica.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b> <u>Primera etapa: Oral</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atragantamiento previo a la deglución</li> <li>- Babeo.</li> <li>- Cierre incompleto de los labios.</li> <li>- Deglución fraccionada.</li> <li>- Duración prolongada de las comidas con consumo insuficiente de alimentos.</li> <li>- Duración prolongada en la formación del bolo.</li> <li>- Enganche al pezón ineficaz.</li> <li>- Entrada prematura del bolo.</li> <li>- Estancamiento del bolo en los surcos laterales.</li> <li>- Fase oral anormal en un estudio de deglución.</li> <li>- Incapacidad para vaciar la cavidad oral.</li> <li>- Ineficacia de la acción de la lengua para formar el bolo.</li> <li>- Los alimentos se caen de la boca.</li> <li>- Los alimentos son expulsados de la boca.</li> <li>- Masticación insuficiente.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conducta autolesiva.</li> <li>- Problemas de comportamiento en la alimentación.</li> </ul> <p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de alimentación enteral.</li> <li>- Prematuridad.</li> <li>- Retraso en el desarrollo.</li> <li>- Retraso en el desarrollo (retraso global, físico y psicológico, muchas veces ocasionado por el abandono).</li> </ul> <p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acalasia.</li> <li>- Anomalía de la cavidad orofaríngea.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Náuseas previas a la deglución.</li> <li>- Reflujo nasal.</li> <li>- Succión ineficaz.</li> <li>- Tos previa a la deglución.</li> <li><u>Segunda etapa: Faríngea</u></li> <li>- Alteración en la posición de la cabeza.</li> <li>- Atragantamiento.</li> <li>- Degluciones repetitivas.</li> <li>- Elevación de la laringe inadecuada.</li> <li>- Fase faríngea anormal en un estudio de deglución.</li> <li>- Fiebre de etiología desconocida.</li> <li>- Infección pulmonar recurrente.</li> <li>- Rechazo a los alimentos.</li> <li>- Reflujo nasal.</li> <li>- Retraso en la deglución.</li> <li>- Sensación de náuseas.</li> <li>- Tos.</li> <li>- Voz gorjeante.</li> <li><u>Tercera etapa: Esofágica</u></li> <li>- Aliento con olor ácido.</li> <li>- Ardor de estómago.</li> <li>- Bruxismo.</li> <li>- Degluciones repetitivas.</li> <li>- Despertar nocturno.</li> <li>- Dificultad en la deglución.</li> <li>- Epigastralgia.</li> <li>- Expresa «tener algo atascado».</li> <li>- Fase esofágica anormal en un estudio de deglución.</li> <li>- Hematemesis.</li> <li>- Hiperextensión de la cabeza.</li> <li>- Irritabilidad inexplicable en las horas cercanas a las comidas.</li> <li>- Limitación de volumen.</li> <li>- Odinofagia.</li> <li>- Rechazo a los alimentos.</li> <li>- Regurgitación.</li> <li>- Tos nocturna.</li> <li>- Vómitos.</li> <li>- Vómitos en la almohada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anomalía de la vía aérea superior.</li> <li>- Anomalías laríngeas.</li> <li>- Compromiso del par craneal.</li> <li>- Defecto laríngeo.</li> <li>- Defecto traqueal.</li> <li>- Defectos anatómicos adquiridos.</li> <li>- Defectos de la cavidad nasofaríngea.</li> <li>- Defectos nasales.</li> <li>- Deterioro neuromuscular.</li> <li>- Enfermedad cardíaca congénita.</li> <li>- Enfermedad por reflujo gastroesofágico.</li> <li>- Lesión cerebral.</li> <li>- Malnutrición en relación a las proteínas y la energía.</li> <li>- Obstrucción mecánica.</li> <li>- Parálisis cerebral.</li> <li>- Problemas con hipotonía importante.</li> <li>- Problemas neurológicos.</li> <li>- Problemas respiratorios.</li> <li>- Traumatismo</li> </ul>
---	---

<p><b>Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales:</b> Consumo de nutrientes insuficiente para satisfacer las necesidades metabólicas.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del sentido del gusto.</li> <li>- Aversión hacia los alimentos.</li> <li>- Caída excesiva del cabello.</li> <li>- Cavidad bucal irritada.</li> <li>- Cólicos abdominales.</li> <li>- Debilidad de los músculos necesarios para la deglución.</li> <li>- Debilidad de los músculos necesarios para la masticación.</li> <li>- Desinformación.</li> <li>- Diarrea.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En desventaja económica.</li> <li>- Factores biológicos.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dolor abdominal.</li> <li>- Fragilidad capilar.</li> <li>- Ideas erróneas.</li> <li>- Incapacidad percibida para ingerir alimentos.</li> <li>- Información insuficiente.</li> <li>- Ingesta inferior a las cantidades diarias recomendadas (CDR).</li> <li>- Interés insuficiente por los alimentos.</li> <li>- Palidez de mucosas.</li> <li>- Pérdida de peso con consumo adecuado de nutrientes.</li> <li>- Peso corporal inferior en un 20 % o más respecto al rango de peso ideal.</li> <li>- Ruidos intestinales hiperactivos.</li> <li>- Saciedad inmediata con la ingesta de alimentos.</li> <li>- Tono muscular insuficiente.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Incapacidad para absorber nutrientes.</li> <li>- Incapacidad para digerir los alimentos.</li> <li>- Incapacidad para ingerir los alimentos.</li> <li>- Trastorno psicológico.</li> </ul>	

<p><b>Disposición para mejorar la nutrición:</b> Patrón de consumo de nutrientes, que puede ser reforzado.</p>
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expresa deseo de mejorar la nutrición.</li> </ul>

<p><b>Dinámica de alimentación ineficaz del lactante (Nuevo):</b> Conductas parentales de alimentación del niño que resultan en patrones de sobrealimentación o alimentación por debajo de las necesidades.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo apetito.</li> <li>- Ingesta inferior a las necesidades.</li> <li>- Rechazo a los alimentos.</li> <li>- Sobrealimentación.</li> <li>- Transición inadecuada a los alimentos sólidos.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidadores múltiples.</li> <li>- Estilo parental desacoplado.</li> <li>- Estilo parental despreocupado.</li> <li>- Estilo parental sobreprotector.</li> <li>- Falta de confianza en el desarrollo adecuado del niño.</li> <li>- Falta de confianza en el niño para desarrollar hábitos alimentarios saludables.</li> <li>- Falta de conocimiento de cada estado de desarrollo del niño.</li> <li>- Falta de conocimiento de las responsabilidades parentales en la alimentación del niño.</li> <li>- Falta de conocimiento de los métodos adecuados de alimentación del niño en cada estado de desarrollo.</li> <li>- Influencia de los medios de comunicación en el conocimiento de los alimentos calóricos no saludables.</li> <li>- Influencia de los medios de comunicación en el uso de alimentos calóricos no saludables en la alimentación del niño.</li> <li>- Problemas de vinculación.</li> <li>- Relaciones abusivas.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abandono del lactante.</li> <li>- Bajo peso para la edad gestacional.</li> <li>- En desventaja económica.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentación enteral prolongada.</li> <li>- Defectos del tubo neural.</li> <li>- Desórdenes cromosómicos.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Experiencias neonatales en unidades de cuidados intensivos.</li> <li>- Historia de experiencias de nutrición y alimentación no seguras</li> <li>- Hospitalización prolongada.</li> <li>- Implicación con el sistema de cuidados de adopción.</li> <li>- Prematuridad.</li> <li>- Sin techo.</li> <li>- Transiciones de vida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disfunción de la integración sensorial.</li> <li>- Enfermedad cardíaca congénita.</li> <li>- Labio leporino.</li> <li>- Paladar hendido.</li> <li>- Problemas de salud física parental.</li> <li>- Problemas de salud psicológica parental.</li> <li>- Reto físico con las comidas.</li> <li>- Trastorno genético.</li> </ul>
--	--

**Dinámica de comidas ineficaz del adolescente (Nuevo):**

Actitudes y comportamientos nutricionales alterados que resultan en patrones de sobrealimentación o alimentación por debajo de las necesidades y que comprometen la salud nutricional.

<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acostumbra a comer en restaurantes de comida rápida.</li> <li>- Acostumbra a ingerir alimentos de baja calidad.</li> <li>- Acostumbra a ingerir alimentos procesados.</li> <li>- Bajo apetito.</li> <li>- Evita la participación en las horas regulares de las comidas.</li> <li>- Ingesta inferior a las necesidades.</li> <li>- Picoteo frecuente.</li> <li>- Rechazo a los alimentos.</li> <li>- Se queja de hambre entre comidas.</li> <li>- Sobrealimentación.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abuso psicológico.</li> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Cambios en la autoestima al entrar en la pubertad.</li> <li>- Comer en aislamiento.</li> <li>- Depresión.</li> <li>- Dinámicas familiares alterados.</li> <li>- Elección de alimentos inadecuada.</li> <li>- Estrés excesivo.</li> <li>- Excesivo control familiar a las horas de la comida.</li> <li>- Horas de comida estresantes.</li> <li>- Horas de comidas irregulares.</li> <li>- Influencia de los medios de comunicación en el conocimiento de los alimentos calóricos no saludables.</li> <li>- Influencia de los medios de comunicación en las conductas de ingestión de alimentos calóricos no saludables.</li> <li>- Influencia parental negativa en las conductas alimentarias.</li> <li>- Negligencia psicológica.</li> <li>- Trastorno alimentario.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Problemas de salud física parental.</li> <li>- Problemas de salud psicológica parental.</li> <li>- Reto físico con la alimentación.</li> <li>- Reto físico con las comidas.</li> </ul>	

**Dinámica de comidas ineficaz del niño (NUEVO):**

Actitudes y comportamientos nutricionales alterados del niño que resultan en patrones de sobrealimentación o alimentación por debajo de las necesidades y que comprometen la salud nutricional.

<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acostumbra a comer en restaurantes de comida rápida.</li> <li>- Acostumbra a ingerir alimentos de baja calidad.</li> <li>- Acostumbra a ingerir alimentos procesados.</li> <li>- Bajo apetito.</li> <li>- Evita la participación en las horas regulares de las comidas.</li> <li>- Ingesta inferior a las necesidades.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <p><u>Hábitos alimentarios</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comer en aislamiento.</li> <li>- Consumir grandes volúmenes de alimentos en un corto período de tiempo.</li> <li>- Elección de alimentos inadecuada.</li> <li>- Excesivo control parental sobre la experiencia de alimentación del niño.</li> <li>- Excesivo control parental sobre las horas de comida familiares.</li> <li>- Falta de horas de comida regulares.</li> </ul>
--	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Picoteo frecuente.</li> <li>- Rechazo a los alimentos.</li> <li>- Se queja de hambre entre comidas.</li> <li>- Sobrealimentación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Forzar al niño a comer.</li> <li>- Hábitos de alimentación desordenados.</li> <li>- Horas de comida estresantes.</li> <li>- Limitar la alimentación del niño.</li> <li>- Patrones de alimentación impredecibles.</li> <li>- Picoteo no estructurado entre comidas.</li> <li>- Premiar al niño por comer.</li> <li>- Sobornar al niño para que coma.</li> </ul> <p><u>Proceso familiar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estilo parental desacoplado.</li> <li>- Estilo parental despreocupado.</li> <li>- Estilo parental sobreprotector.</li> <li>- Relación de inseguridad padres-hijo.</li> <li>- Relación padres-hijo hostil.</li> <li>- Relación padres-hijo tensa.</li> <li>- Relaciones abusivas.</li> <li>- Relaciones de ansiedad padres-hijos.</li> </ul> <p><u>Parental</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anorexia.</li> <li>- Depresión.</li> <li>- Estrategias de afrontamiento ineficaces.</li> <li>- Falta de confianza en el desarrollo adecuado del niño.</li> <li>- Falta de confianza en el niño para desarrollar hábitos alimentarios saludables.</li> <li>- Incapacidad de repartir la responsabilidad de la alimentación entre los padres y el niño.</li> <li>- Incapacidad para apoyar un patrón de nutrición saludable.</li> <li>- Incapacidad para repartir la responsabilidad de la comida entre los padres y el niño.</li> <li>- Mal uso de sustancias.</li> </ul> <p><u>Ambientales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Influencia de los medios de comunicación en el conocimiento de los alimentos calóricos no saludables.</li> <li>- Influencia de los medios de comunicación en las conductas de ingestión de alimentos calóricos no saludables.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En desventaja económica.</li> <li>- Implicación con el sistema de cuidados de adopción.</li> <li>- Obesidad parental.</li> <li>- Sin techo.</li> <li>- Transiciones de vida.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Problemas de salud física parental.</li> <li>- Problemas de salud psicológica parental.</li> <li>- Reto físico con la alimentación.</li> <li>- Reto físico con las comidas.</li> </ul>

<p><b>Lactancia materna ineficaz:</b> Dificultad para el amamantamiento que puede comprometer el estado nutricional del neonato/lactante.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Arqueamiento del lactante al ponerlo a mamar.</li> <li>- Deposiciones inadecuadas del lactante.</li> <li>- Dolor persistente en los pezones después de la primera semana.</li> <li>- Falta de respuesta del lactante a otras medidas de confort.</li> <li>- Ganancia insuficiente de peso del lactante.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentación suplementaria con tetinas artificiales.</li> <li>- Ambivalencia materna.</li> <li>- Anomalías en la mama materna.</li> <li>- Ansiedad materna.</li> <li>- Apoyo familiar insuficiente.</li> <li>- Conocimientos insuficientes de los padres sobre</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incapacidad del lactante para coger el pecho correctamente.</li> <li>- Inquietud del lactante en la hora posterior a la toma.</li> <li>- Llanto del lactante al ponerlo a mamar.</li> <li>- Llanto del lactante en la hora posterior a la toma.</li> <li>- Percepción de secreción de leche inadecuada.</li> <li>- Pérdida de peso del lactante mantenido.</li> <li>- Resistencia del lactante a coger el pecho.</li> <li>- Signos de liberación de oxitocina insuficientes.</li> <li>- Succión del pecho no mantenida.</li> <li>- Vaciado insuficiente de cada mama en cada toma.</li> </ul>	<p>la importancia de la lactancia materna.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimientos insuficientes de los padres sobre las técnicas de lactancia materna.</li> <li>- Dolor materno.</li> <li>- Fatiga materna.</li> <li>- Interrupción de la lactancia materna.</li> <li>- Obesidad materna.</li> <li>- Ocasiones para mamar insuficientes.</li> <li>- Reflejo débil de succión del lactante.</li> <li>- Retraso en la fase II de la lactogénesis.</li> <li>- Secreción de leche inadecuada.</li> <li>- Uso del chupete.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cirugía previa de mama.</li> <li>- Historia previa de fracaso en la lactancia materna.</li> <li>- Neonato prematuro.</li> <li>- Permiso de maternidad de corta duración.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Defecto orofaríngeo.</li> </ul>

<p><b>Interrupción de la lactancia materna:</b> Interrupción en la continuidad del amamantamiento, que puede comprometer el éxito de la lactancia y/o el estado nutricional del neonato/lactante.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lactancia materna no exclusiva.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Necesidad de destetar bruscamente al lactante</li> <li>- Separación madre-lactante.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Empleo de la madre.</li> <li>- Lactante hospitalizado.</li> <li>- Neonato prematuro.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contraindicaciones para la lactancia materna.</li> <li>- Enfermedad de la madre.</li> <li>- Enfermedad del lactante.</li> </ul>

<p><b>Disposición para mejorar la lactancia materna:</b> Patrón de amamantamiento a un neonato o lactante, que puede ser reforzado.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La madre expresa deseos de mejorar la capacidad de amamantar con lactancia materna exclusiva.</li> <li>- La madre expresa deseos de mejorar la capacidad para proporcionar leche materna para satisfacer las necesidades del lactante.</li> </ul>	

<p><b>Patrón de alimentación ineficaz del lactante:</b> Deterioro de la capacidad del lactante para succionar o coordinar la respuesta de succión y deglución, que da lugar a una nutrición oral inadecuada para las necesidades metabólicas.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Incapacidad para coordinar la succión, la deglución y la respiración.</li> <li>- Incapacidad para iniciar una succión eficaz.</li> <li>- Incapacidad para mantener una succión eficaz.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dieta absoluta prolongada.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prematuridad.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro neurológico.</li> <li>- Hipersensibilidad oral.</li> <li>- Retraso neurológico.</li> </ul>

<p><b>Producción insuficiente de leche materna:</b> Producción inadecuada de leche materna para mantener el estado nutricional de un lactante o un niño.</p>	
--	--

<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de producción de leche con la estimulación del pezón.</li> <li>- El lactante busca con frecuencia mamar del pecho.</li> <li>- El lactante llora con frecuencia.</li> <li>- El lactante micciona pequeñas cantidades de orina concentrada.</li> <li>- El lactante muestra una ganancia de peso inferior a 500 g en un mes.</li> <li>- El lactante rechaza mamar del pecho.</li> <li>- Estreñimiento del lactante.</li> <li>- Extrae un volumen de leche inferior al prescrito para el lactante.</li> <li>- Retraso en la producción de leche.</li> <li>- Succión del pecho no mantenida.</li> <li>- Tiempo de amamantamiento prolongado.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consumo materno de alcohol.</li> <li>- Enganche al pecho ineficaz.</li> <li>- Malnutrición materna.</li> <li>- Ocasiones para mamar insuficientes.</li> <li>- Rechazo al pecho.</li> <li>- Reflejo de succión ineficaz.</li> <li>- Régimen terapéutico materno.</li> <li>- Tabaquismo materno.</li> <li>- Tomas de corta duración.</li> <li>- Volumen de líquidos maternos insuficiente.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Embarazo.</li> </ul>	

<p><b>Riesgo de sobrepeso:</b> Susceptible de acumular grasa excesiva para la edad y sexo, que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentos sólidos como fuente principal de alimentación con una edad &lt; 5 meses.</li> <li>- Alteración de la conducta alimentaria.</li> <li>- Baja ingesta de calcio en la dieta de los niños</li> <li>- Comer frecuentemente en restaurantes o comer alimentos fritos habitualmente.</li> <li>- Comportamiento sedentario durante <math>\geq 2</math> horas al día.</li> <li>- Conocimiento insuficiente de los factores modificables.</li> <li>- Consumo de bebidas azucaradas.</li> <li>- Consumo excesivo de alcohol.</li> <li>- Disminución de las horas de sueño diarias.</li> <li>- Gasto energético inferior al consumo energético basado en una valoración estándar.</li> <li>- La actividad física diaria media es inferior a la recomendada según el sexo y la edad.</li> <li>- Percepciones alteradas relacionadas con la comida.</li> <li>- Picoteo frecuente.</li> <li>-Tamaño de las porciones mayor del recomendado.</li> <li>- Temor a quedarse sin comida.</li> <li>- Trastornos del sueño.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ADULTO: índice de masa corporal (IMC) próximo a 25 kg/m<sup>2</sup>.</li> <li>- Aumento rápido de peso durante la primera infancia, incluyendo la primera semana, los primeros 4 meses y el primer año de vida.</li> <li>- Aumento rápido de peso en la infancia.</li> <li>- Diabetes mellitus materna.</li> <li>- En desventaja económica.</li> <li>- Factores hereditarios o interrelacionados.</li> <li>- Lactantes alimentados con lactancia artificial o mixta.</li> <li>- NIÑO &lt; 2 años: peso en relación a la altura próximo al percentil 95.</li> <li>- NIÑO 2-18 años: índice de masa corporal (IMC) próximo al percentil 85 o 25 kg/m<sup>2</sup>.</li> <li>- Niños con porcentajes altos de índice de masa corporal (IMC).</li> <li>- Niños que están en el límite del índice de masa corporal (IMC) o en la parte superior de los percentiles.</li> <li>- Obesidad infantil.</li> <li>- Obesidad parental.</li> <li>- Pubertad prematura.</li> <li>- Puntuación elevada en las conductas alimentarias de atracones y restricción.</li> <li>- Tabaquismo materno.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastorno genético.</li> </ul>	

**Sobrepeso:**  
Problema en el cual un individuo acumula un nivel de grasa anormal o excesivo para su edad y sexo.

<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ADULTO: índice de masa corporal (IMC) &gt; 25 kg/m<sup>2</sup>.</li> <li>- NIÑO &lt; 2 años: Peso en relación a la altura próximo al percentil 95.</li> <li>- NIÑO de 2-18 años: índice de masa corporal (IMC) entre percentil 85 para la edad y sexo o 25 kg/m<sup>2</sup> y percentil 95 o 30 kg/m<sup>2</sup>.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentos sólidos como fuente principal de alimentación con una edad &lt; 5 meses.</li> <li>- Alteración de la conducta alimentaria.</li> <li>- Baja ingesta de calcio en la dieta de los niños.</li> <li>- Comer frecuentemente en restaurantes o comer alimentos fritos habitualmente.</li> <li>- Comportamiento sedentario durante ≥ 2 horas al día.</li> <li>- Conocimiento insuficiente de los factores modificables.</li> <li>- Consumo de bebidas azucaradas.</li> <li>- Consumo excesivo de alcohol.</li> <li>- Disminución de las horas de sueño diarias.</li> <li>- Gasto energético inferior al consumo energético basado en una valoración estándar.</li> <li>- La actividad física diaria media es inferior a la recomendada según el sexo y la edad</li> <li>- Percepciones alteradas relacionadas con la comida.</li> <li>- Picoteo frecuente.</li> <li>- Tamaño de las porciones mayor del recomendado.</li> <li>- Temor a quedarse sin comida.</li> <li>- Trastornos del sueño.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ADULTO: índice de masa corporal (IMC) próximo a 25 kg/m<sup>2</sup>.</li> <li>- Aumento rápido de peso durante la primera infancia, incluyendo la primera semana, los primeros 4 meses y el primer año de vida.</li> <li>- Aumento rápido de peso en la infancia.</li> <li>- Diabetes mellitus materna.</li> <li>- En desventaja económica.</li> <li>- Factores hereditarios o interrelacionados.</li> <li>- Lactantes alimentados con lactancia artificial o mixta.</li> <li>- NIÑO &lt; 2 años: peso en relación a la altura próximo al percentil 95.</li> <li>- NIÑO 2-18 años: índice de masa corporal (IMC) próximo al percentil 85 o 25 kg/m<sup>2</sup>.</li> <li>- Niños con porcentajes altos de índice de masa corporal (IMC).</li> <li>- Niños que están en el límite del índice de masa corporal (IMC) o en la parte superior de los percentiles.</li> <li>- Obesidad infantil.</li> <li>- Obesidad parental.</li> <li>- Pubertad prematura.</li> <li>- Puntuación elevada en las conductas alimentarias de atracones y restricción.</li> <li>- Tabaquismo materno.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastorno genético.</li> </ul>

**Obesidad:**

Problema en el cual un individuo acumula un nivel excesivo de grasa para su edad y sexo, que excede



los niveles de sobrepeso.	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ADULTO: índice de masa corporal (IMC) &gt; 30 kg/m<sup>2</sup>.</li> <li>- NIÑO &lt; 2 años: término no usado en niños de esta edad.</li> <li>- NIÑO 2-18 años: índice de masa corporal (IMC) &gt; percentil 95 para la edad y el sexo o &gt; 30 kg/m<sup>2</sup> para la edad y el sexo.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentos sólidos como fuente principal de alimentación con una edad &lt; 5 meses</li> <li>- Alteración de la conducta alimentaria.</li> <li>- Baja ingesta de calcio en la dieta de los niños.</li> <li>- Comer frecuentemente en restaurantes o comer alimentos fritos habitualmente.</li> <li>- Comportamiento sedentario durante <math>\geq 2</math> horas al día.</li> <li>- Consumo de bebidas azucaradas.</li> <li>- Consumo excesivo de alcohol.</li> <li>- Disminución de las horas de sueño diarias.</li> <li>- Gasto energético inferior al consumo energético basado en una valoración estándar.</li> <li>- La actividad física diaria media es inferior a la recomendada según el sexo y la edad.</li> <li>- Percepciones alteradas relacionadas con la comida.</li> <li>- Picoteo frecuente.</li> <li>- Tamaño de las porciones mayor del recomendado.</li> <li>- Temor a quedarse sin comida.</li> <li>- Trastornos del sueño.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento rápido de peso durante la primera infancia, incluyendo la primera semana, los primeros 4 meses y el primer año de vida.</li> <li>- Aumento rápido de peso en la infancia.</li> <li>- Diabetes mellitus materna.</li> <li>- En desventaja económica.</li> <li>- Factores hereditarios o interrelacionados.</li> <li>- Lactantes alimentados con lactancia artificial o mixta.</li> <li>- Obesidad parental.</li> <li>- Pubertad prematura.</li> <li>- Puntuación elevada en las conductas alimentarias de atracones y restricción.</li> <li>- Sobrepeso en la infancia.</li> <li>- Tabaquismo materno.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastorno genético.</li> </ul>

Clase 2. Digestión: Actividades físicas y químicas que convierten los alimentos en sustancias aptas para la absorción y la asimilación.

- Esta clase no contiene actualmente ningún diagnóstico.

Clase 3. Absorción: Acción de transportar los nutrientes a los tejidos corporales.

- Esta clase no contiene actualmente ningún diagnóstico.

Clase 4. Metabolismo: Procesos químicos y físicos que ocurren en los organismos vivos y las células para el desarrollo y uso del protoplasma, la producción de desechos y energía, con liberación de energía para todos los procesos vitales

**Riesgo de deterioro de la función hepática:**

Susceptible de una disminución de la función hepática, que puede comprometer la salud.

**Características definitorias:**

- Mal uso de sustancias.

**Factores Relacionados:**

- Agente farmacológico.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coinfección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).</li> <li>- Infección vírica.</li> </ul>
--	--

**Riesgo de nivel de glucemia inestable:**

Susceptible de variación de los niveles séricos de glucosa fuera de los niveles normales, que puede comprometer la salud.

**Características definitorias:**

- Aumento de peso excesivo.
- Conocimiento insuficiente de la gestión de la enfermedad.
- Conocimiento insuficiente de los factores modificables.
- Estrés excesivo.
- Gestión inadecuada de la diabetes.
- Gestión inadecuada de la medicación.
- Ingesta diaria insuficiente.
- La actividad física diaria media es inferior a la recomendada según el sexo y la edad.
- Monitorización inadecuada de la glucosa.
- No acepta el diagnóstico.
- No adherencia al plan de gestión de la diabetes.
- Pérdida excesiva de peso.

**Factores Relacionados:**

- Alteración del estado mental.
- Estado de salud física comprometido.
- Periodos de crecimiento rápido.
- Retraso en el desarrollo cognitivo.

**Población de riesgo:**

- Embarazo.

**Riesgo de hiperbilirrubinemia neonatal:**

Susceptible de acumulación de bilirrubina no conjugada en la circulación (menos de 15 ml/dl) que aparece tras las primeras 24 horas de vida y que puede comprometer la salud.

**Características definitorias:**

- Lactantes con nutrición inadecuada.
- Patrón de alimentación deficiente.
- Retraso en la expulsión del meconio.

**Factores Relacionados:**

- Diabetes mellitus materna.
- Edad  $\leq 7$  días.
- Etnia del Este asiático.
- Etnia indio-americana.
- Hermano anterior con ictericia.
- Incompatibilidad ABO.
- Incompatibilidad Rhesus.
- Incompatibilidad sanguínea materno-infantil.
- Lactante de bajo peso al nacer.
- Lactante en lactancia materna.
- Magulladuras significativas durante el parto.
- Neonato prematuro.
- Poblaciones que viven en grandes altitudes.

**Población de riesgo:**

- Hemorragia interna.
- Infección bacteriana.
- Infección prenatal.
- Infección vírica.
- Lactante con déficit enzimático.
- Lactante con malfuncionamiento hepático.
- Sepsis.

**Hiperbilirrubinemia neonatal:**

Acumulación de bilirrubina no conjugada en la circulación (menos de 15 ml/dl) que aparece tras las primeras 24 horas de vida.	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Esclerótica amarilla.</li> <li>- Membranas mucosas amarillas.</li> <li>- Perfil hematológico anormal.</li> <li>- Piel amarilla-anaranjada.</li> <li>- Piel amoratada.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lactantes con nutrición inadecuada.</li> <li>- Patrón de alimentación deficiente.</li> <li>- Retraso en la expulsión del meconio.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diabetes mellitus materna.</li> <li>- Edad <math>\leq</math> 7 días.</li> <li>- Etnia del Este asiático.</li> <li>- Etnia indio-americana.</li> <li>- Hermano anterior con ictericia.</li> <li>- Incompatibilidad ABO.</li> <li>- Incompatibilidad Rhesus.</li> <li>- Incompatibilidad sanguínea materno-infantil.</li> <li>- Lactante de bajo peso al nacer</li> <li>- Lactante en lactancia materna.</li> <li>- Magulladuras significativas durante el parto.</li> <li>- Neonato prematuro.</li> <li>- Poblaciones que viven en grandes altitudes.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hemorragia interna.</li> <li>- Infección bacteriana.</li> <li>- Infección prenatal.</li> <li>- Infección vírica.</li> <li>- Lactante con déficit enzimático.</li> <li>- Lactante con malfuncionamiento hepático.</li> <li>- Sepsis.</li> </ul>

<p><b>Riesgo de síndrome de desequilibrio metabólico (Nuevo):</b> Susceptible de un conjunto tóxico de factores bioquímicos y psicológicos asociados al desarrollo o a enfermedad cardiovascular desarrollada a partir de la obesidad y la diabetes tipo 2, que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estilo de vida sedentario.</li> <li>- Estrés por sobrecarga.</li> <li>- Mantenimiento ineficaz de la salud.</li> <li>- Obesidad.</li> <li>- Riesgo de nivel de glucemia inestable.</li> <li>- Sobrepeso.</li> <li>- Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes familiares de diabetes mellitus.</li> <li>- Antecedentes familiares de dislipemia.</li> <li>- Antecedentes familiares de hipertensión.</li> <li>- Antecedentes familiares de obesidad.</li> <li>- Edad &gt; 30 años.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ácido úrico &gt; 7 mg/dl.</li> <li>- Corticoides endógenos o exógenos excesivos &gt; 25 g/dl.</li> <li>- Microalbuminuria &gt; 30 mg/dl.</li> <li>- Síndrome de ovario poliquístico.</li> <li>- Tensión arterial inestable.</li> </ul>	

#### Clase 5. Hidratación: Incorporación y absorción de líquidos y electrolitos.

<p><b>Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos:</b> Susceptible de una disminución, aumento o cambio rápido de un espacio a otro del líquido intravascular, intersticial y/o intracelular, que puede comprometer la salud. Se refiere a la pérdida o aumento de líquidos corporales, o a ambos.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A desarrollar.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aféresis.</li> <li>- Ascitis.</li> <li>- Obstrucción intestinal.</li> <li>- Pancreatitis.</li> <li>- Quemaduras.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Régimen terapéutico.</li> <li>- Sepsis.</li> <li>- Traumatismo.</li> </ul>
--	---

**Riesgo de desequilibrio electrolítico:**

Susceptible de cambios en los niveles de electrolitos séricos, que pueden comprometer la salud.

**Características definitorias:**

- Conocimiento insuficiente de los factores modificables.
- Diarrea.
- Volumen de líquidos excesivo.
- Volumen de líquidos insuficiente.
- Vómitos.

**Factores Relacionados:**

- Disfunción de la regulación endocrina.
- Disfunción renal.
- Mecanismos regulatorios comprometidos.
- Régimen terapéutico.

**Riesgo de déficit de volumen de líquidos:**

Susceptible de sufrir una disminución del volumen de líquidos intravascular, intersticial y/o intracelular, que puede comprometer la salud.

**Características definitorias:**

- Barreras para acceder a los líquidos.
- Conocimiento insuficiente sobre las necesidades de líquidos.
- Ingesta insuficiente de líquidos.

**Factores Relacionados:**

- Edades extremas.
- Factores que influyen las necesidades de líquidos.
- Pesos extremos.

**Población de riesgo:**

- Agente farmacológico.
- Desviaciones que afectan la absorción de líquidos.
- Desviaciones que afectan la ingesta de líquidos.
- Mecanismos regulatorios comprometidos.
- Pérdida activa del volumen de líquidos.
- Pérdida excesiva de líquidos a través de las vías normales.
- Pérdida excesiva de líquidos a través de vías no habituales.

**Déficit de volumen de líquidos:**

Disminución del líquido intravascular, intersticial y/o intracelular. Se refiere a la deshidratación, pérdida sólo de agua, sin cambios en el sodio.

**Características definitorias:**

- Alteración de la turgencia de la piel.
- Alteración del estado mental.
- Aumento de la concentración de la orina.
- Aumento de la frecuencia cardíaca.
- Aumento de la temperatura corporal.
- Aumento del hematocrito.
- Debilidad.
- Disminución de la diuresis.
- Disminución de la presión arterial.
- Disminución de la presión del pulso.
- Disminución de la turgencia de la lengua.
- Disminución del llenado venoso.
- Disminución del volumen del pulso.
- Membranas mucosas secas.
- Pérdida de peso súbita.
- Piel seca.
- Sed.

**Factores Relacionados:**

- Barreras para acceder a los líquidos.
- Conocimiento insuficiente sobre las necesidades de líquidos.
- Ingesta insuficiente de líquidos.

<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edades extremas.</li> <li>- Factores que influyen las necesidades de líquidos.</li> <li>- Pesos extremos.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Desviaciones que afectan la absorción de líquidos.</li> <li>- Desviaciones que afectan la ingesta de líquidos.</li> <li>- Mecanismos regulatorios comprometidos.</li> <li>- Pérdida activa del volumen de líquidos.</li> <li>- Pérdida excesiva de líquidos a través de las vías normales.</li> <li>- Pérdida excesiva de líquidos a través de vías no habituales.</li> </ul>
--	--

<p><b>Exceso de volumen de líquidos:</b> Aumento en el aporte y/o retención de líquidos.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de la densidad específica de la orina.</li> <li>- Alteración de la presión arterial.</li> <li>- Alteración de la presión arterial pulmonar (PAP).</li> <li>- Alteración del estado mental.</li> <li>- Alteración del patrón respiratorio.</li> <li>- Anasarca.</li> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Aportes superiores a las pérdidas.</li> <li>- Aumento de la presión venosa central (PVC).</li> <li>- Aumento de peso en un corto período de tiempo.</li> <li>- Azotemia.</li> <li>- Congestión pulmonar.</li> <li>- Derrame pleural.</li> <li>- Desequilibrio electrolítico.</li> <li>- Disminución de la hemoglobina.</li> <li>- Disminución del hematocrito.</li> <li>- Disnea.</li> <li>- Disnea paroxística nocturna.</li> <li>- Edema.</li> <li>- Hepatomegalia.</li> <li>- Ingurgitación yugular.</li> <li>- Inquietud.</li> <li>- Oliguria.</li> <li>- Ortopnea.</li> <li>- Presencia de ruido cardíaco S 3.</li> <li>- Reflejo hepatoyugular positivo.</li> <li>- Sonidos respiratorios anormales.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingesta excesiva de líquidos.</li> <li>- Ingesta excesiva de sodio.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mecanismos regulatorios comprometidos.</li> </ul>	

**DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO:**  
Secreción y excreción de los productos de desecho del organismo.

<p><u>Clase 1.</u> Función urinaria: Proceso de secreción, reabsorción y excreción de orina.</p>	
<p><b>Deterioro de la eliminación urinaria:</b> Disfunción en la eliminación urinaria.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disuria.</li> <li>- Incontinencia urinaria.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Multicausalidad.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Micciones frecuentes.</li> <li>- Nicturia.</li> <li>- Retención urinaria.</li> <li>- Urgencia urinaria.</li> <li>- Vacilación al iniciar la micción...</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro sensitivo-motor.</li> <li>- Infección del tracto urinario.</li> <li>- Obstrucción anatómica.</li> </ul>	

<p><b>Deterioro de la eliminación urinaria:</b> Pérdida súbita de orina al realizar actividades que aumentan la presión intraabdominal.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pérdida involuntaria de pequeñas cantidades de orina.</li> <li>- Pérdida involuntaria de pequeñas cantidades de orina en ausencia de contracción del detrusor.</li> <li>- Pérdida involuntaria de pequeñas cantidades de orina en ausencia de sobre distensión de la vejiga.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Debilidad de la musculatura del suelo pélvico.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de la presión intraabdominal.</li> <li>- Cambios degenerativos en los músculos del suelo pélvico.</li> <li>- Deficiencia intrínseca del esfínter uretral.</li> </ul>	

<p><b>Riesgo de incontinencia urinaria de urgencia:</b> Susceptible de sufrir una emisión involuntaria de orina poco después de experimentar una sensación intensa de urgencia miccional, que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consumo de alcohol.</li> <li>- Consumo de cafeína.</li> <li>- Hábitos de eliminación ineficaces.</li> <li>- Impactación fecal.</li> <li>- Relajación involuntaria del esfínter.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro de la contractilidad vesical.</li> <li>- Disminución de la capacidad vesical.</li> <li>- Hiperactividad del detrusor con deterioro de la contractilidad vesical.</li> <li>- Infección urinaria.</li> <li>- Régimen terapéutico.</li> <li>- Uretritis atrófica.</li> <li>- Vaginitis atrófica.</li> </ul>

<p><b>Incontinencia urinaria de urgencia:</b> Emisión involuntaria de orina poco después de sentir una sensación intensa o urgencia de orinar.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Incapacidad para llegar al inodoro a tiempo para evitar la pérdida de orina.</li> <li>- Pérdida involuntaria de orina con contracciones vesicales.</li> <li>- Pérdida involuntaria de orina con espasmos vesicales.</li> <li>- Urgencia urinaria.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consumo de alcohol</li> <li>- Consumo de cafeína.</li> <li>- Hábitos de eliminación ineficaces.</li> <li>- Impactación fecal.</li> <li>- Relajación involuntaria del esfínter.</li> </ul>
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro de la contractilidad vesical.</li> <li>- Disminución de la capacidad vesical.</li> <li>- Hiperactividad del detrusor con deterioro de la contractilidad vesical.</li> <li>- Infección urinaria.</li> <li>- Régimen terapéutico.</li> <li>- Uretritis atrófica.</li> <li>- Vaginitis atrófica.</li> </ul>	

**Incontinencia urinaria funcional:**

Incapacidad de una persona, normalmente continente, para llegar al inodoro a tiempo de evitar la pérdida involuntaria de orina.

**Características definitorias:**

- El tiempo requerido para alcanzar el inodoro tras la sensación de urgencia es demasiado largo.
- Incontinencia urinaria a primera hora de la mañana.
- Micción antes de alcanzar el inodoro.
- Sensación de necesidad de orinar.
- Vacía completamente la vejiga.

**Factores Relacionados:**

- Alteración en los factores ambientales.
- Debilidad de la estructura pélvica de soporte.

**Problemas asociados:**

- Alteración del funcionamiento cognitivo.
- Deterioro de la visión.
- Deterioro neuromuscular.
- Trastorno psicológico.

**Incontinencia urinaria por rebosamiento:**

Pérdida involuntaria de orina asociada a una sobredistensión de la vejiga.

**Características definitorias:**

- Distensión vesical.
- Nicturia.
- Pérdida involuntaria de pequeñas cantidades de orina
- Volumen residual alto después de la micción.

**Factores Relacionados:**

- Impactación fecal.

**Problemas asociados:**

- Disinergia del esfínter detrusor externo.
- Hipocontractilidad del detrusor.
- Obstrucción de la sonda vesical.
- Obstrucción uretral.
- Prolapso grave de un órgano pélvico.
- Régimen terapéutico.

**Incontinencia urinaria refleja:**

Pérdida involuntaria de orina a intervalos previsibles cuando se alcanza un volumen vesical determinado.

**Características definitorias:**

- Ausencia de sensación de micción.
- Ausencia de urgencia para miccionar.
- Incapacidad para inhibir voluntariamente la micción.
- Incapacidad para iniciar voluntariamente la micción.
- Patrón previsible de micción.
- Sensación de urgencia sin inhibición voluntaria de la contracción vesical.
- Sensaciones asociadas a la replección vesical.
- Vaciado incompleto con lesión por encima del centro pontino de la micción.

**Factores Relacionados:**

- A desarrollar.

**Problemas asociados:**

- Deterioro neurológico por encima del centro pontino de la micción.
- Deterioro neurológico por encima del centro sacro de la micción.
- Lesión tisular.

**Retención urinaria:**

Incapacidad para vaciar de forma completa la vejiga.

<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de diuresis.</li> <li>- Distensión vesical.</li> <li>- Disuria.</li> <li>- Goteo de orina.</li> <li>- Incontinencia por rebosamiento.</li> <li>- Micciones de poca cantidad.</li> <li>- Micciones frecuentes.</li> <li>- Orina residual.</li> <li>- Sensación de replección vesical.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A desarrollar.</li> </ul>
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alta presión uretral.</li> <li>- Esfínter uretral fuerte.</li> <li>- Inhibición del arco reflejo.</li> <li>- Obstrucción del tracto urinario.</li> </ul>	

**Clase 2. Función gastrointestinal: Proceso de absorción y excreción de los productos finales de la digestión**

<p><b>Diarrea:</b> Eliminación de heces líquidas, no formadas.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Calambres.</li> <li>- Dolor abdominal.</li> <li>- Pérdida de heces líquidas &gt; 3 en 24 horas.</li> <li>- Ruidos intestinales hiperactivos.</li> <li>- Urgencia intestinal.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abuso de laxantes.</li> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Aumento del nivel de estrés.</li> <li>- Mal uso de sustancias.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposición a alimentos preparados de forma no higiénica.</li> <li>- Exposición a contaminantes.</li> <li>- Exposición a toxinas.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentación enteral.</li> <li>- Infección.</li> <li>- Inflamación gastrointestinal.</li> <li>- Irritación gastrointestinal.</li> <li>- Malabsorción.</li> <li>- Parásitos.</li> <li>- Régimen terapéutico.</li> </ul>

<p><b>Riesgo de estreñimiento:</b> Susceptible de una disminución en la frecuencia normal de defecación acompañada de eliminación dificultosa o incompleta de heces, que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abuso de laxantes.</li> <li>- Alteración emocional.</li> <li>- Cambios en los hábitos alimentarios.</li> <li>- Cambios recientes en el entorno.</li> <li>- Confusión.</li> <li>- Debilidad de los músculos abdominales.</li> <li>- Depresión.</li> <li>- Deshidratación.</li> <li>- Disminución de la motilidad gastrointestinal.</li> <li>- Hábitos de defecación irregulares.</li> <li>- Hábitos de eliminación inadecuados.</li> <li>- Hábitos dietéticos inadecuados.</li> <li>- Habitualmente reprime la urgencia para defecar.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Absceso rectal.</li> <li>- Aumento del tamaño prostático.</li> <li>- Dentición inadecuada.</li> <li>- Desequilibrio electrolítico.</li> <li>- Deterioro neurológico.</li> <li>- Embarazo.</li> <li>- Enfermedad de Hirschsprung.</li> <li>- Estenosis rectal.</li> <li>- Fisura rectal.</li> <li>- Hemorroides.</li> <li>- Obstrucción intestinal postquirúrgica.</li> <li>- Prolapso rectal.</li> <li>- Rectocele.</li> <li>- Sales de hierro.</li> <li>- Tumor.</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>- Higiene oral inadecuada.</li> <li>- Ingesta insuficiente de fibra.</li> <li>- Ingesta insuficiente de líquidos.</li> <li>- La actividad física diaria media es inferior a la recomendada según el sexo y la edad.</li> <li>- Obesidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Úlcera rectal.</li> </ul>
--	--

<p><b>Estreñimiento:</b> Disminución de la frecuencia normal de defecación, acompañada de eliminación dificultosa o incompleta de heces y/o eliminación de heces excesivamente duras y secas.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anorexia.</li> <li>- Aumento de la presión intraabdominal.</li> <li>- Borborigmo.</li> <li>- Cambios en el patrón intestinal.</li> <li>- Cefaleas.</li> <li>- Disminución en el volumen deposicional.</li> <li>- Disminución en la frecuencia deposicional.</li> <li>- Distensión abdominal.</li> <li>- Dolor a la defecación.</li> <li>- Dolor abdominal.</li> <li>- Esfuerzo excesivo en la defecación.</li> <li>- Fatiga.</li> <li>- Flatulencia grave.</li> <li>- Heces blandas, de consistencia pastosa en recto.</li> <li>- Heces duras, formadas.</li> <li>- Heces líquidas.</li> <li>- Incapacidad para defecar.</li> <li>- Indigestión.</li> <li>- Masa abdominal palpable.</li> <li>- Masa rectal palpable.</li> <li>- Percusión abdominal sorda.</li> <li>- Plenitud rectal.</li> <li>- Presentación atípica en ancianos.</li> <li>- Presión rectal.</li> <li>- Ruidos intestinales hiperactivos.</li> <li>- Ruidos intestinales hipoactivos.</li> <li>- Sangre roja brillante en las heces.</li> <li>- Sensibilidad abdominal con resistencia muscular palpable.</li> <li>- Sensibilidad abdominal sin resistencia muscular palpable.</li> <li>- Vómitos.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abuso de laxantes.</li> <li>- Alteración emocional.</li> <li>- Cambios en los hábitos alimentarios.</li> <li>- Cambios recientes en el entorno.</li> <li>- Confusión.</li> <li>- Debilidad de los músculos abdominales.</li> <li>- Depresión.</li> <li>- Deshidratación.</li> <li>- Disminución de la motilidad gastrointestinal.</li> <li>- Hábitos de defecación irregulares.</li> <li>- Hábitos de eliminación inadecuados.</li> <li>- Hábitos dietéticos inadecuados.</li> <li>- Habitualmente reprime la urgencia para defecar.</li> <li>- Higiene oral inadecuada.</li> <li>- Ingesta insuficiente de fibra.</li> <li>- Ingesta insuficiente de líquidos.</li> <li>- La actividad física diaria media es inferior a la recomendada según el sexo y la edad.</li> <li>- Obesidad.</li> </ul>
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Absceso rectal.</li> <li>- Aumento del tamaño prostático.</li> <li>- Dentición inadecuada.</li> <li>- Desequilibrio electrolítico.</li> <li>- Deterioro neurológico.</li> <li>- Embarazo.</li> <li>- Enfermedad de Hirschsprung.</li> <li>- Estenosis rectal.</li> <li>- Fisura rectal.</li> <li>- Hemorroides.</li> </ul>	

- Obstrucción intestinal postquirúrgica.
- Prolapso rectal.
- Rectocele.
- Sales de hierro.
- Tumor.
- Úlcera rectal.

**Riesgo de estreñimiento funcional crónico:**

Susceptible de evacuación infrecuente o difícil de heces, mantenida durante tres meses en un año, que puede comprometer la salud.

***Población de riesgo:***

- Baja ingesta calórica.
- Conocimiento insuficiente de los factores modificables.
- Depresión.
- Deshidratación.
- Deterioro de la movilidad.
- Dieta baja en fibra.
- Dieta desproporcionadamente alta en grasas.
- Dieta desproporcionadamente alta en proteínas.
- Disminución de la ingesta de alimentos.
- Estilo de vida sedentario.
- Habitualmente reprime la urgencia para defecar.
- Ingesta diaria insuficiente.
- Ingesta insuficiente de líquidos.
- Síndrome de fragilidad del anciano.

***Problemas asociados:***

- Accidente cerebrovascular.
- Agente farmacológico.
- Amiloidosis.
- Cáncer colorrectal.
- Demencia.
- Dermatomiositis.
- Diabetes mellitus.
- Disfunción del suelo pélvico.
- Distrofia miotónica.
- Embarazo.
- Enfermedad de Hirschsprung.
- Enfermedad de Parkinson.
- Enfermedad intestinal inflamatoria.
- Esclerodermia.
- Esclerosis múltiple.
- Estenosis anal.
- Estenosis isquémica.
- Estenosis postinflamatoria.
- Estenosis quirúrgica.
- Fisura anal.
- Hemorroides.
- Hipercalcemia.
- Hipotiroidismo.
- Insuficiencia renal crónica.
- Lesión de médula espinal.
- Lesión perineal.
- Masa extraintestinal.
- Neuropatía autonómica.
- Panhipopituitarismo.
- Paraplegia.
- Polimedicación.
- Porfiria.
- Proctitis.
- Pseudo-obstrucción crónica intestinal.
- Tránsito lento del colon.

**Estreñimiento funcional crónico:**

Evacuación infrecuente o difícil de heces, mantenida al menos durante tres de los doce meses previos.

***Características definitorias:***

*Adulto: Presencia de  $\geq 2$  de los siguientes síntomas en el sistema de clasificación Roma III*

- $\leq 3$  evacuaciones semanales.
- Esfuerzo durante  $\geq 25$  % de las defecaciones.
- Heces grumosas o duras en  $\geq 25$  % de las

***Factores Relacionados:***

- Baja ingesta calórica.
- Conocimiento insuficiente de los factores modificables.
- Depresión.
- Deshidratación.

defecaciones.

- Maniobras manuales para facilitar el  $\geq 25$  % de las defecaciones (manipulación digital, apoyo del suelo pélvico).

- Sensación de evacuación incompleta en el  $\geq 25$  % de las defecaciones.

- Sensación de obstrucción/bloqueo anorrectal en  $\geq 25$  % de las defecaciones.

*Niño: > 4 años: Presencia de  $\geq 2$  de los siguientes síntomas en el sistema de clasificación Roma III Pediátrico para  $\geq 2$  meses*

-  $\geq 1$  episodio de incontinencia fecal semanal.

- 2 defecaciones semanales.

- Gran diámetro de las heces que pueden obstruir el inodoro.

- Movimientos intestinales duros o dolorosos.

- Postura de retención fecal.

- Presencia de grandes masas fecales en el recto.

*Niño:  $\leq 4$  años: Presencia de  $\geq 2$  de los siguientes síntomas en el sistema de clasificación Roma III Pediátrico para  $\geq 1$  mes*

-  $\geq 1$  episodio de incontinencia fecal semanal.

- 2 defecaciones semanales.

- Gran diámetro de las heces que pueden obstruir el inodoro.

- Movimientos intestinales duros o dolorosos.

- Postura de retención fecal.

- Presencia de grandes masas fecales en el recto.

*General*

- Distensión abdominal.

- Dolor a la defecación.

- Escape de heces con estimulación digital.

- Esfuerzo prolongado.

- Impactación fecal.

- Masa abdominal palpable.

- Test positivo de sangre oculta en heces.

- Tipo 1 o 2 en la escala de heces de Bristol.

- Deterioro de la movilidad.

- Dieta baja en fibra.

- Dieta desproporcionadamente alta en grasas.

- Dieta desproporcionadamente alta en proteínas.

- Disminución de la ingesta de alimentos.

- Estilo de vida sedentario.

- Habitualmente reprime la urgencia para defecar.

- Ingesta diaria insuficiente.

- Ingesta insuficiente de líquidos.

- Síndrome de fragilidad del anciano.

***Población de riesgo:***

- Accidente cerebrovascular.

- Agente farmacológico.

- Amiloidosis.

- Cáncer colorrectal.

- Demencia.

- Dermatomiositis.

- Diabetes mellitus.

- Disfunción del suelo pélvico.

- Distrofia miotónica.

- Embarazo.

- Enfermedad de Hirschsprung.

- Enfermedad de Parkinson.

- Enfermedad intestinal inflamatoria.

- Esclerodermia.

- Esclerosis múltiple.

- Estenosis anal.

- Estenosis isquémica.

- Estenosis postinflamatoria.
- Estenosis quirúrgica.
- Fisura anal.
- Hemorroides.
- Hipercalcemia.
- Hipotiroidismo.
- Insuficiencia renal crónica.
- Lesión de médula espinal.
- Lesión perineal.
- Masa extraintestinal.
- Neuropatía autonómica.
- Panhipopituitarismo.
- Paraplegia.
- Polimedicación.
- Porfiria.
- Proctitis.
- Pseudo-obstrucción crónica intestinal.
- Tránsito lento del colon.

**Estreñimiento subjetivo:**

Autodiagnóstico de estreñimiento acompañado de abuso de laxantes, enemas y/o supositorios para asegurar una defecación diaria.

***Características definitorias:***

- Abuso de enemas.
- Abuso de laxantes.
- Abuso de supositorios.
- Expectativa de una eliminación intestinal diaria.
- Expectativa de una eliminación intestinal diaria a la misma hora.

***Factores Relacionados:***

- Creencias culturales sobre la salud.
- Creencias familiares sobre la salud.
- Deterioro de los procesos de pensamiento.

**Incontinencia fecal:**

Evacuación involuntaria de heces.

***Características definitorias:***

- Evacuación constante de heces.
- Falta de atención a la urgencia de defecar.
- Incapacidad para expulsar heces formadas a pesar de reconocer la replección rectal.
- Incapacidad para reconocer la replección rectal.
- Incapacidad para retrasar la defecación.
- Manchas fecales.
- No reconoce la urgencia de defecar.
- Urgencia intestinal.

***Factores Relacionados:***

- Abuso de laxantes.
- Déficit de autocuidado: uso del inodoro.
- Disminución general en el tono muscular.
- Estrés.
- Factores ambientales.
- Hábitos dietéticos inadecuados.
- Inmovilidad.
- Vaciado intestinal incompleto.

***Problemas asociados:***

- Agente farmacológico.
- Alteración del esfínter rectal.
- Alteración del funcionamiento cognitivo.
- Aumento anormal de la presión abdominal.
- Aumento anormal de la presión intestinal.
- Deterioro de la capacidad de contener las heces.
- Diarrea crónica.
- Disfunción del esfínter rectal.
- Impactación.
- Lesión colorrectal.
- Lesión de los nervios motores inferiores.

- Lesión de los nervios motores superiores.

**Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional:**

Susceptible de un aumento, disminución, falta de actividad peristáltica o actividad peristáltica ineficaz del sistema gastrointestinal, que puede comprometer la salud.

**Factores de riesgo:**

- Ansiedad.
- Cambio en la fuente de agua.
- Cambios en los hábitos alimentarios.
- Estilo de vida sedentario.
- Estrés.
- Inmovilidad.
- Malnutrición.
- Preparación no higiénica de los alimentos.

**Población de riesgo:**

- Envejecimiento.
- Ingestión de material contaminado.
- Prematuridad.

**Problemas asociados:**

- Agente farmacológico.
- Alimentación enteral.
- Diabetes mellitus.
- Disminución de la circulación gastrointestinal.
- Enfermedad por reflujo gastroesofágico.
- Infección.
- Intolerancia alimentaria.
- Régimen terapéutico.

**Motilidad gastrointestinal disfuncional:**

Aumento, disminución, ineficacia o falta de actividad peristáltica en el sistema gastrointestinal.

**Características definitorias:**

- Aceleración del vaciado gástrico.
- Aumento del residuo gástrico.
- Ausencia de ventosidades.
- Cambio en los ruidos intestinales.
- Cólicos abdominales.
- Diarrea.
- Dificultades en la eliminación digestiva.
- Distensión abdominal.
- Dolor abdominal.
- Heces duras, formadas.
- Náuseas.
- Regurgitación.
- Residuo gástrico de color bilioso.
- Vómitos.

**Factores Relacionados:**

- Ansiedad.
- Cambio en la fuente de agua.
- Cambios en los hábitos alimentarios.
- Estilo de vida sedentario.
- Estrés.
- Inmovilidad.
- Malnutrición.
- Preparación no higiénica de los alimentos.

**Población de riesgo:**

- Envejecimiento.
- Ingestión de material contaminado.
- Prematuridad.

**Problemas asociados:**

- Agente farmacológico.
- Alimentación enteral.
- Diabetes mellitus.
- Disminución de la circulación gastrointestinal.
- Enfermedad por reflujo gastroesofágico.
- Infección.
- Intolerancia alimentaria.
- Régimen terapéutico.

**Clase 3. Función tegumentaria: Proceso de secreción y excreción a través de la piel.**

Esta clase no contiene actualmente ningún diagnóstico.

**Clase 4. Función respiratoria: Proceso de intercambio de gases y eliminación de productos finales del metabolismo.**

**Deterioro del intercambio de gases:**

Exceso o déficit en la oxigenación y/o eliminación de dióxido de carbono en la membrana alvéolo-capilar.

**Características definitorias:**

- Aleteo nasal.
- Cefalea al despertar.
- Color de la piel anormal.
- Confusión.
- Diaforesis.
- Disminución en el nivel de dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>).
- Disnea.
- Gasometría arterial anormal.
- Hipercapnia.
- Hipoxemia.
- Hipoxia.
- Inquietud.
- Irritabilidad.
- Patrón respiratorio anormal.
- pH arterial anormal.
- Somnolencia.
- Taquicardia.
- Trastornos visuales.

**Factores Relacionados:**

- A desarrollar.

**Problemas asociados:**

- Cambios en la membrana alvéolocapilar.
- Desequilibrio ventilación-perfusión.

**DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO:**

Producción, conservación, gasto o equilibrio de las fuentes de energía.

**Clase 1. Sueño/reposo: Sueño, reposo, descanso, relajación o inactividad.**

**Insomnio:**

Trastorno de la cantidad y calidad del sueño que deteriora el funcionamiento.

**Características definitorias:**

- Aumento de accidentes.
- Aumento del absentismo.
- Cambios de humor.
- Cambios en el patrón de sueño.
- Cambios en la concentración.
- Cambios en la emotividad.
- Despertar temprano.
- Dificultad para conciliar el sueño.
- Dificultad para mantener el estado del sueño.
- Disminución de la calidad de vida.
- Energía insuficiente.
- Estado de salud comprometido.
- Insatisfacción con el sueño.
- Patrón de sueño no reparador.

**Factores Relacionados:**

- Ansiedad.
- Barreras en el entorno.
- Consumo de alcohol.
- Depresión.
- Duelo.
- Estresores.
- Higiene del sueño inadecuada.
- La actividad física diaria media es inferior a la recomendada según el sexo y la edad.
- Malestar físico.
- Siestas frecuentes.
- Temor.

- Trastorno del sueño que produce consecuencias al día siguiente.	
<b>Problemas asociados:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Cambios hormonales.</li> </ul>	

<b>Trastorno del patrón del sueño:</b>	
Despertarse a causa de factores externos durante un tiempo limitado.	
<b>Características definitorias:</b>	<b>Factores Relacionados:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Despertarse sin querer.</li> <li>- Dificultad en el funcionamiento diario.</li> <li>- Dificultad para conciliar el sueño.</li> <li>- Dificultad para mantener el estado del sueño.</li> <li>- Insatisfacción con el sueño.</li> <li>- No sentirse descansado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Barreras en el entorno.</li> <li>- Interrupciones causadas por la pareja de sueño.</li> <li>- Intimidad insuficiente.</li> <li>- Patrón de sueño no reparador.</li> </ul>
<b>Problemas asociados:</b>	
- Inmovilización.	

<b>Deprivación del sueño:</b>	
Períodos de tiempo prolongados sin un patrón de suspensión relativa, natural y periódica de la consciencia, que proporciona descanso.	
<b>Características definitorias:</b>	<b>Factores Relacionados:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agitación.</li> <li>- Agresividad.</li> <li>- Alucinaciones.</li> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Apatía.</li> <li>- Aumento de la sensibilidad al dolor.</li> <li>- Cambios en la concentración.</li> <li>- Confusión.</li> <li>- Desórdenes de la percepción.</li> <li>- Disminución de la capacidad funcional.</li> <li>- Disminución del tiempo de reacción.</li> <li>- Fatiga.</li> <li>- Incomodidad.</li> <li>- Inquietud.</li> <li>- Irritabilidad.</li> <li>- Letargia.</li> <li>- Nistagmo pasajero.</li> <li>- Paranoia transitoria.</li> <li>- Sopor.</li> <li>- Temblor de manos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asincronía circadiana mantenida.</li> <li>- Barreras en el entorno.</li> <li>- Cambios en las etapas del sueño relacionados con la edad.</li> <li>- Confusión a últimas horas del día</li> <li>- Discomfort prolongado.</li> <li>- Entorno sobreestimulador.</li> <li>- La actividad física diaria media es inferior a la recomendada según el sexo y la edad.</li> <li>- Patrón de sueño no reparador.</li> <li>- Persistencia de una higiene del sueño no adecuada.</li> <li>- Sonambulismo.</li> <li>- Terrores nocturnos.</li> </ul>
<b>Población de riesgo:</b>	<b>Problemas asociados:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Parálisis familiar del sueño.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apnea del sueño.</li> <li>- Demencia.</li> <li>- Enuresis nocturna.</li> <li>- Erecciones dolorosas durante el sueño.</li> <li>- Hipersomnolencia nerviosa central idiopática.</li> <li>- Narcolepsia.</li> <li>- Pesadillas.</li> <li>- Problemas con movimientos periódicos de las extremidades.</li> <li>- Régimen terapéutico.</li> </ul>

**Disposición para mejorar el sueño:**

Patrón de suspensión relativa, natural y periódica de la consciencia para proporcionar reposo y mantener el estilo de vida deseado, que puede ser reforzado.

**Características definitorias:**

- Expresa deseo de mejorar el sueño.

Clase 2. Actividad/ejercicio: Mover partes del cuerpo (movilidad), trabajar o realizar acciones a menudo (aunque no siempre) contra resistencia.

**Deterioro de la ambulación:**

Patrón de suspensión relativa, natural y periódica de la consciencia para proporcionar reposo y mantener el estilo de vida deseado, que puede ser reforzado.

**Características definitorias:**

- Deterioro de la habilidad para bajar rampas.
- Deterioro de la habilidad para caminar la distancia requerida.
- Deterioro de la habilidad para caminar sobre superficies irregulares.
- Deterioro de la habilidad para subir escaleras.
- Deterioro de la habilidad para subir rampas.
- Deterioro de la habilidad para tomar curvas.

**Factores Relacionados:**

- Barreras en el entorno.
- Cambios de humor.
- Conocimiento insuficiente sobre estrategias de movilidad.
- Disminución de la resistencia.
- Dolor.
- Fuerza muscular insuficiente.
- Obesidad.
- Pérdida de la condición física.
- Temor a las caídas.

**Problemas asociados:**

- Alteración del funcionamiento cognitivo.
- Deterioro de la visión.
- Deterioro del equilibrio.
- Deterioro musculoesquelético.
- Deterioro neuromuscular.

**Deterioro de la bipedestación:**

Limitación de la habilidad para conseguir y/o mantener de manera independiente y voluntaria una posición erguida del cuerpo, de los pies a la cabeza.

**Características definitorias:**

- Deterioro de la habilidad para ajustar la postura de uno o ambos miembros inferiores a superficies irregulares.
- Deterioro de la habilidad para conseguir una postura equilibrada del torso.
- Deterioro de la habilidad para extender una o ambas caderas.
- Deterioro de la habilidad para extender una o ambas rodillas.
- Deterioro de la habilidad para flexionar una o ambas caderas.
- Deterioro de la habilidad para flexionar una o ambas rodillas.
- Deterioro de la habilidad para mantener el torso en una posición de equilibrio.
- Deterioro de la habilidad para posicionar el torso en relación con el peso corporal.

**Factores Relacionados:**

- Alteración emocional.
- Dolor.
- Energía insuficiente.
- Fuerza muscular insuficiente.
- Malnutrición.
- Obesidad.
- Postura de alivio autodeterminada.
- Resistencia insuficiente.

**Problemas asociados:**

- Deterioro del funcionamiento metabólico.
- Lesión de las extremidades inferiores.
- Postura prescrita.
- Procedimiento quirúrgico.
- Sarcopenia.
- Trastorno de la perfusión circulatoria.



- Trastorno neurológico.

**Deterioro de la ambulación:**

Limitación del movimiento independiente a pie en el entorno.

**Características definitorias:**

- Deterioro de la habilidad para bajar rampas.
- Deterioro de la habilidad para caminar la distancia requerida.
- Deterioro de la habilidad para caminar sobre superficies irregulares.
- Deterioro de la habilidad para subir escaleras.
- Deterioro de la habilidad para subir rampas.
- Deterioro de la habilidad para tomar curvas.

**Factores Relacionados:**

- Barreras en el entorno.
- Cambios de humor.
- Conocimiento insuficiente sobre estrategias de movilidad.
- Disminución de la resistencia.
- Dolor.
- Fuerza muscular insuficiente.
- Obesidad.
- Pérdida de la condición física.
- Temor a las caídas.

**Problemas asociados:**

- Alteración del funcionamiento cognitivo.
- Deterioro de la visión.
- Deterioro del equilibrio.
- Deterioro musculoesquelético.
- Deterioro neuromuscular.

**Deterioro de la bipedestación:**

Limitación de la habilidad para conseguir y/o mantener de manera independiente y voluntaria una posición erguida del cuerpo, de los pies a la cabeza.

**Características definitorias:**

- Deterioro de la habilidad para ajustar la postura de uno o ambos miembros inferiores a superficies irregulares.
- Deterioro de la habilidad para conseguir una postura equilibrada del torso.
- Deterioro de la habilidad para extender una o ambas caderas.
- Deterioro de la habilidad para extender una o ambas rodillas.
- Deterioro de la habilidad para flexionar una o ambas caderas.
- Deterioro de la habilidad para flexionar una o ambas rodillas.
- Deterioro de la habilidad para mantener el torso en una posición de equilibrio.
- Deterioro de la habilidad para posicionar el torso en relación con el peso corporal.

**Factores Relacionados:**

- Alteración emocional.
- Dolor.
- Energía insuficiente.
- Fuerza muscular insuficiente.
- Malnutrición.
- Obesidad.
- Postura de alivio autodeterminada.
- Resistencia insuficiente.

**Problemas asociados:**

- Deterioro del funcionamiento metabólico.
- Lesión de las extremidades inferiores.
- Postura prescrita.
- Procedimiento quirúrgico.
- Sarcopenia.
- Trastorno de la perfusión circulatoria.
- Trastorno neurológico.

**Deterioro de la habilidad para la traslación:**

Limitación del movimiento independiente entre dos superficies cercanas.

**Características definitorias:**

- Deterioro de la habilidad para entrar o salir de la bañera.
- Deterioro de la habilidad para entrar o salir de la ducha.
- Deterioro de la habilidad para levantarse de la cama.
- Deterioro de la habilidad para levantarse de la silla.

**Factores Relacionados:**

- Barreras en el entorno.
- Conocimiento insuficiente de las técnicas de transferencia.
- Deterioro del equilibrio.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro de la habilidad para levantarse del suelo.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para sentarse o levantarse del inodoro.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para sentarse o levantarse del orinal.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para trasladarse entre el coche y la silla.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para trasladarse entre la cama y la silla.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para trasladarse entre la silla y el suelo.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para trasladarse entre superficies irregulares.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dolor.</li> <li>- Fuerza muscular insuficiente.</li> <li>- Obesidad.</li> <li>- Pérdida de la condición física.</li> </ul>
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Deterioro de la visión.</li> <li>- Deterioro musculoesquelético.</li> <li>- Deterioro neuromuscular.</li> </ul>	

<p><b>Deterioro de la movilidad en la cama:</b> Limitación del movimiento independiente para cambiar de postura en la cama.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro de la habilidad para cambiar de posición por sí mismo en la cama.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para cambiar de posición sobre uno u otro costado.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para pasar de la posición prona a supina.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para pasar de la posición sentada a supina.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para pasar de la posición sentada con las piernas estiradas a supina.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Barreras en el entorno.</li> <li>- Conocimiento insuficiente sobre estrategias de movilidad.</li> <li>- Dolor.</li> <li>- Fuerza muscular insuficiente.</li> <li>- Obesidad.</li> <li>- Pérdida de la condición física.</li> </ul>
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Deterioro musculoesquelético.</li> <li>- Deterioro neuromuscular.</li> </ul>	

<p><b>Deterioro de la movilidad en silla de ruedas:</b> Limitación de la manipulación independiente de la silla de ruedas en el entorno.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro de la capacidad para maniobrar una silla de ruedas eléctrica en superficies irregulares.</li> <li>- Deterioro de la capacidad para maniobrar una silla de ruedas eléctrica en superficies regulares.</li> <li>- Deterioro de la capacidad para maniobrar una silla de ruedas eléctrica para bajar una rampa.</li> <li>- Deterioro de la capacidad para maniobrar una silla de ruedas eléctrica para subir una rampa.</li> <li>- Deterioro de la capacidad para maniobrar una silla de ruedas eléctrica para tomar curvas.</li> <li>- Deterioro de la capacidad para maniobrar una silla de ruedas manual en superficies irregulares.</li> <li>- Deterioro de la capacidad para maniobrar una silla de ruedas manual en superficies regulares</li> <li>- Deterioro de la capacidad para maniobrar una silla de ruedas manual para bajar una rampa.</li> <li>- Deterioro de la capacidad para maniobrar una silla de ruedas manual para subir una rampa.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Barreras en el entorno.</li> <li>- Cambios de humor.</li> <li>- Conocimiento insuficiente del uso de la silla de ruedas.</li> <li>- Disminución de la resistencia.</li> <li>- Dolor.</li> <li>- Fuerza muscular insuficiente.</li> <li>- Obesidad.</li> <li>- Pérdida de la condición física.</li> </ul>

- Deterioro de la capacidad para maniobrar una silla de ruedas manual para tomar curvas.	
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Deterioro de la visión.</li> <li>- Deterioro musculoesquelético.</li> <li>- Deterioro neuromuscular.</li> </ul> <p><b>Nota:</b> Este diagnóstico será retirado de la Taxonomía NANDA-I en la edición 2021-2023 a no ser que se diferencie notablemente de Deterioro de la movilidad física.</p>	

<p><b>Deterioro de la movilidad física:</b> Limitación del movimiento independiente e intencionado del cuerpo o de una o más extremidades.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de la marcha.</li> <li>- Dificultad para girarse.</li> <li>- Disconfort.</li> <li>- Disminución de la amplitud de movimientos.</li> <li>- Disminución de las habilidades motoras finas.</li> <li>- Disminución de las habilidades motoras gruesas.</li> <li>- Disminución del tiempo de reacción.</li> <li>- Disnea de esfuerzo.</li> <li>- Enlentecimiento del movimiento.</li> <li>- Inestabilidad postural.</li> <li>- Movimientos descoordinados.</li> <li>- Movimientos espásticos.</li> <li>- Ocuparse en sustituciones del movimiento.</li> <li>- Temblor inducido por el movimiento.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Apoyo del entorno insuficiente.</li> <li>- Conocimiento insuficiente del valor de la actividad física.</li> <li>- Creencias culturales respecto a la actividad aceptable.</li> <li>- Depresión.</li> <li>- Disminución de la fuerza muscular.</li> <li>- Disminución de la masa muscular.</li> <li>- Disminución de la resistencia.</li> <li>- Disminución del control muscular.</li> <li>- Dolor.</li> <li>- Estilo de vida sedentario.</li> <li>- Falta de uso.</li> <li>- Índice de masa corporal (IMC) &gt; percentil 75 apropiado según la edad y el género.</li> <li>- Intolerancia a la actividad.</li> <li>- Malnutrición.</li> <li>- Pérdida de la condición física.</li> <li>- Resistencia a iniciar el movimiento.</li> <li>- Rigidez articular.</li> </ul>
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Alteración de la integridad de la estructura ósea.</li> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Alteración del metabolismo.</li> <li>- Contracturas.</li> <li>- Deterioro musculoesquelético.</li> <li>- Deterioro neuromuscular.</li> <li>- Deterioro sensorio-perceptivo.</li> <li>- Prescripción de restricción de movimientos.</li> <li>- Retraso en el desarrollo.</li> </ul>	

<p><b>Deterioro de la sedestación:</b> Limitación para conseguir o mantener de manera independiente y voluntaria una posición de reposo en la que el apoyo se encuentra en las nalgas y los muslos, y en la cual el torso está erguido.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro de la habilidad para ajustar la postura de uno o ambos miembros inferiores a superficies irregulares</li> <li>- Deterioro de la habilidad para conseguir una postura equilibrada del torso.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dolor.</li> <li>- Energía insuficiente.</li> <li>- Fuerza muscular insuficiente.</li> <li>- Malnutrición.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro de la habilidad para flexionar o mover ambas caderas.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para flexionar o mover ambas rodillas.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para mantener el torso en una posición de equilibrio.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para posicionar el torso en relación con el peso corporal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Postura de alivio autodeterminada.</li> <li>- Resistencia insuficiente.</li> </ul>
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Cirugía ortopédica.</li> <li>- Deterioro del funcionamiento metabólico.</li> <li>- Postura prescrita.</li> <li>- Sarcopenia.</li> <li>- Trastorno neurológico.</li> <li>- Trastorno psicológico</li> </ul>	

<p><b>Riesgo de síndrome de desuso:</b> Susceptible de deterioro de los sistemas corporales a consecuencia de la inactividad musculoesquelética prescrita o inevitable, que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Factores de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dolor.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del nivel de conciencia.</li> <li>- Inmovilidad prescrita.</li> <li>- Inmovilización mecánica.</li> <li>- Parálisis.</li> </ul>
<p><b>Nota:</b> Este diagnóstico será retirado de la Taxonomía NANDA-I en la edición 2021-2023.</p>	

**Clase 3. Equilibrio de la energía: Estado de equilibrio dinámico entre el ingreso y el gasto de recursos.**

<p><b>Desequilibrio del campo energético (NUEVO):</b> Alteración en el fluido vital de energía humana, que habitualmente es un todo continuo, que es único, dinámico, creativo y no lineal.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atracción magnética hacia un área del campo de energía.</li> <li>- Bloqueo del fluido de energía.</li> <li>- Congestión del fluido de energía.</li> <li>- Déficit energético en el fluido de energía.</li> <li>- Diferenciales de temperatura de calor en el fluido de energía.</li> <li>- Diferenciales de temperatura de frío en el fluido de energía</li> <li>- Expresión de la necesidad de recuperar la experiencia del todo.</li> <li>- Hiperactividad del fluido de energía.</li> <li>- La frecuencia del campo de energía varía de la pulsación al martilleo.</li> <li>- Las pulsaciones se sienten en el fluido de energía.</li> <li>- Patrones congestionados del campo de energía.</li> <li>- Patrones del campo de energía aleatorios.</li> <li>- Patrones del campo de energía arrítmicos.</li> <li>- Patrones del campo de energía con ritmos disonantes.</li> <li>- Patrones del campo de energía débiles.</li> <li>- Patrones del campo de energía desordenados.</li> <li>- Patrones del campo de energía fuertes.</li> <li>- Patrones del campo de energía lentos.</li> <li>- Patrones del campo de energía rápidos.</li> <li>- Patrones irregulares del campo de energía.</li> <li>- Sensación de hormigueo en el fluido de energía.</li> <li>- Sensación de ritmos desincronizados en el fluido de energía.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Disconfort.</li> <li>- Dolor.</li> <li>- Estrés excesivo.</li> <li>- Intervenciones que alteran el patrón o el fluido energético.</li> </ul>

<b><i>Población de riesgo:</i></b> - Estados de crisis. - Transiciones de vida.	<b><i>Problemas asociados:</i></b> - Enfermedad. - Lesión.
---	--

<b>Fatiga:</b> Sensación abrumadora y sostenida de agotamiento y disminución de la capacidad para el trabajo físico y mental habitual.	
<b><i>Características definitorias:</i></b> - Alteración de la libido. - Apatía. - Aumento de los requerimientos de descanso - Aumento de los síntomas físicos. - Cambios en la concentración. - Cansancio. - Culpabilidad por la dificultad en mantener sus responsabilidades. - Desinterés por el entorno. - Deterioro de la habilidad para mantener la actividad física habitual. - Deterioro de la habilidad para mantener las rutinas habituales. - Ejecución inefectiva del rol. - Energía insuficiente. - Introspección. - Letargia. - Patrón de sueño no reparador. - Sopor.	<b><i>Factores Relacionados:</i></b> - Ansiedad. - Aumento del ejercicio físico. - Barreras en el entorno. - Demandas ocupacionales. - Depresión. - Deprivación del sueño. - Estilo de vida no estimulante. - Estrés. - Malnutrición. - Pérdida de la condición física.
<b><i>Población de riesgo:</i></b> - Demandas ocupacionales. - Exposición a acontecimiento vital negativo	<b><i>Problemas asociados:</i></b> - Anemia. - Embarazo. - Enfermedad.

<b>Vagabundeo:</b> Caminar errabundo, repetitivo o sin propósito definido que hace a la persona susceptible de sufrir lesiones; frecuentemente es incongruente con las fronteras, los límites o los obstáculos.	
<b><i>Características definitorias:</i></b> - Allanamiento. - Conducta de búsqueda. - Conducta de exploración. - Conducta de fuga. - Deambulación de la que no puede ser fácilmente disuadido. - Deambulación en espacios no autorizados. - Deambulación fortuita. - Deambulación inquieta. - Deambulación persistente en busca de algo - Deambulación que comporta perderse. - Deterioro de la habilidad para localizar puntos de referencia en un entorno familiar. - Hiperactividad. - Largos períodos de deambulación sin destino aparente. - Movimiento continuo de un lugar a otro. - Movimientos frecuentes de un lugar a otro. - Períodos de deambulación alternados con períodos de	<b><i>Factores Relacionados:</i></b> - Alteración del ciclo sueño-vigilia en el patrón de sueño. - Deseo de ir a casa. - Entorno sobreestimulador. - Estado fisiológico. - Separación del entorno familiar.

descanso. - Seguir al cuidador como una sombra.	
<b>Población de riesgo:</b> - Conducta premórbida.	<b>Problemas asociados:</b> - Alteración del funcionamiento cognitivo. - Atrofia cortical. - Sedación. - Trastorno psicológico.

**Clase 4.** Respuestas cardiovasculares/pulmonares: Mecanismos cardiopulmonares que apoyan la actividad y el reposo.

**Riesgo de disminución del gasto cardíaco:**

Susceptible de bombear una cantidad de sangre inadecuada por el corazón para satisfacer las demandas metabólicas del cuerpo, que puede comprometer la salud.

**Población de riesgo:**

- A desarrollar

**Problemas asociados:**

- Alteración de la contractilidad.
- Alteración de la frecuencia cardíaca.
- Alteración de la poscarga.
- Alteración de la precarga.
- Alteración del ritmo cardíaco.
- Alteración del volumen de eyección.

**Nota:** Este diagnóstico será retirado de la Taxonomía NANDA-I en la edición 2021-2023 a no ser que se desarrollen factores de riesgo modificables.

**Disminución del gasto cardíaco:**

La cantidad de sangre bombeada por el corazón es inadecuada para satisfacer las demandas metabólicas del organismo.

**Características definatorias:**

Alteración de la frecuencia/ritmo cardíacos

- Bradicardia.
- Cambios electrocardiográficos (ECG).
- Palpitaciones cardíacas.
- Taquicardia.

Alteración de la precarga

- Aumento de la presión de enclavamiento de la arteria pulmonar (PEAP).
- Aumento de la presión venosa central (PVC).
- Aumento de peso.
- Disminución de la presión de enclavamiento de la arteria pulmonar (PEAP).
- Disminución de la presión venosa central (PVC).
- Edema.
- Fatiga.
- Ingurgitación yugular.
- Murmullo cardíaco.

Alteración de la poscarga

- Alteración de la presión arterial.
- Aumento de la resistencia vascular pulmonar (RVP).
- Aumento de la resistencia vascular sistémica (RVS).
- Color de la piel anormal.
- Disminución de la resistencia vascular pulmonar (RVP).
- Disminución de la resistencia vascular sistémica (RVS).
- Disminución de los pulsos periféricos.
- Disnea.
- Oliguria.

**Factores Relacionados:**

- A desarrollar

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Piel fría y sudorosa.</li> <li>- Prolongación del tiempo de llenado capilar.</li> </ul> <p><u>Alteración de la contractilidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disminución de la fracción de eyección.</li> <li>- Disminución del índice cardíaco.</li> <li>- Disminución del índice de trabajo sistólico ventricular izquierdo (ITSVI).</li> <li>- Disminución del índice de volumen sistólico (IVS)</li> <li>- Disnea paroxística nocturna.</li> <li>- Ortopnea.</li> <li>- Presencia de ruido cardíaco S 3.</li> <li>- Presencia de ruido cardíaco S 4</li> <li>- Sonidos respiratorios anormales.</li> <li>- Tos.</li> </ul> <p><u>Conductuales/emocionales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Inquietud.</li> </ul>	
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de la contractilidad.</li> <li>- Alteración de la frecuencia cardíaca.</li> <li>- Alteración de la poscarga.</li> <li>- Alteración de la precarga.</li> <li>- Alteración del ritmo cardíaco.</li> <li>- Alteración del volumen de eyección.</li> </ul>	

<p><b>Riesgo de intolerancia a la actividad:</b> Susceptible de experimentar una falta de energía fisiológica o psicológica para tolerar o completar las actividades diarias requeridas o deseadas, que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desequilibrio entre aporte y demanda de oxígeno.</li> <li>- Estilo de vida sedentario.</li> <li>- Inexperiencia en una actividad.</li> <li>- Inmovilidad.</li> <li>- Pérdida de la condición física.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes previos de intolerancia a la actividad.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Problemas circulatorios.</li> <li>- Problemas respiratorios.</li> </ul>

<p><b>Intolerancia a la actividad:</b> Insuficiente energía fisiológica o psicológica para tolerar o completar las actividades diarias requeridas o deseadas.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambios electrocardiográficos (ECG).</li> <li>- Debilidad generalizada.</li> <li>- Disconfort por esfuerzo.</li> <li>- Disnea de esfuerzo.</li> <li>- Fatiga.</li> <li>- Frecuencia cardíaca anormal en respuesta a la actividad.</li> <li>- Presión arterial anormal en respuesta a la actividad.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desequilibrio entre aporte y demanda de oxígeno.</li> <li>- Estilo de vida sedentario.</li> <li>- Inexperiencia en una actividad.</li> <li>- Inmovilidad.</li> <li>- Pérdida de la condición física.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes previos de intolerancia a la actividad.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Problemas circulatorios.</li> <li>- Problemas respiratorios.</li> </ul>

**Patrón respiratorio ineficaz:**

Inspiración y/o espiración que no proporciona una ventilación adecuada.

**Características definitorias:**

- Adopción de la postura de trípode.
- Aleteo nasal.
- Alteración de los movimientos torácicos.
- Aumento del diámetro anteroposterior del tórax.
- Bradipnea.
- Disminución de la capacidad vital.
- Disminución de la presión espiratoria.
- Disminución de la presión inspiratoria.
- Disminución de la ventilación por minuto.
- Disnea.
- Fase espiratoria prolongada.
- Ortopnea.
- Patrón respiratorio anormal.
- Respiración con los labios fruncidos.
- Taquipnea.
- Uso de los músculos accesorios para respirar.

**Factores Relacionados:**

- Ansiedad.
- Dolor.
- Fatiga.
- Fatiga de los músculos respiratorios.
- Hiperventilación.
- Obesidad.
- Posición corporal que inhibe la expansión pulmonar.

**Problemas asociados:**

- Deformidad de la pared torácica.
- Deformidad ósea.
- Deterioro musculoesquelético.
- Deterioro neurológico.
- Deterioro neuromuscular.
- Inmadurez neurológica.
- Lesión de médula espinal.
- Síndrome de hipoventilación.

**Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardíaca:**

Susceptible de disminución de la circulación cardíaca (coronaria), que puede comprometer la salud.

**Factores de riesgos:**

- Conocimiento insuficiente de los factores modificables.
- Mal uso de sustancias.

**Población de riesgo:**

- Antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular.

**Problemas asociados:**

- Agente farmacológico.
- Cirugía cardiovascular.
- Diabetes mellitus.
- Elevación de la proteína C reactiva.
- Espasmo de la arteria coronaria.
- Hiperlipidemia.
- Hipertensión.
- Hipovolemia.
- Hipoxemia.
- Hipoxia.
- Taponamiento cardíaco.

**Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz:**

Susceptible de disminución de la circulación tisular cerebral, que puede comprometer la salud.

**Factores de riesgo:**

- Mal uso de sustancias.

**Población de riesgo:**

- Infarto de miocardio reciente.

**Problemas asociados:**

- Agente farmacológico.
- Aneurisma cerebral.



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aterosclerosis aórtica.</li> <li>- Coagulopatía.</li> <li>- Coagulopatía intravascular diseminada.</li> <li>- Disección arterial.</li> <li>- Embolismo.</li> <li>- Endocarditis infecciosa.</li> <li>- Estenosis carotídea.</li> <li>- Estenosis mitral.</li> <li>- Fibrilación auricular.</li> <li>- Hipercolesterolemia.</li> <li>- Hipertensión.</li> <li>- Lesión cerebral.</li> <li>- Miocardiopatía dilatada.</li> <li>- Mixoma auricular.</li> <li>- Prótesis valvular mecánica.</li> <li>- Régimen terapéutico.</li> <li>- Segmento de la pared ventricular izquierda acinético.</li> <li>- Síndrome del nodo sinusal.</li> <li>- Tiempo de protrombina anormal (TP).</li> <li>- Tiempo de tromboplastina parcial anormal (TTP).</li> <li>- Tumor cerebral.</li> </ul>
<p><b>Notas:</b> Este diagnóstico será retirado de la Taxonomía NANDA-I en la edición 2021-2023 a no ser que se desarrollen factores de riesgo adicionales.</p>	

<p><b>Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz:</b> Susceptible de disminución de la circulación sanguínea periférica, que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Factores de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento insuficiente de los factores modificables.</li> <li>- Conocimiento insuficiente del proceso de enfermedad.</li> <li>- Estilo de vida sedentario.</li> <li>- Ingesta excesiva de sodio.</li> <li>- Tabaquismo.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diabetes mellitus.</li> <li>- Hipertensión.</li> <li>- Procedimientos intravasculares.</li> <li>- Traumatismo.</li> </ul>

<p><b>Perfusión tisular periférica ineficaz:</b> Disminución de la circulación sanguínea periférica, que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de la función motora.</li> <li>- Alteración de las características de la piel.</li> <li>- Ausencia de pulsos periféricos.</li> <li>- Claudicación intermitente.</li> <li>- Disminución de la presión sanguínea en las extremidades.</li> <li>- Disminución de las distancias conseguidas sin dolor en la prueba de caminar durante 6 minutos.</li> <li>- Disminución de los pulsos periféricos.</li> <li>- Dolor en las extremidades.</li> <li>- Edema.</li> <li>- El color no retorna a los miembros inferiores después de un minuto de elevación de las piernas.</li> <li>- Índice tobillo-brazo &lt; 0,90.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento insuficiente de los factores modificables.</li> <li>- Conocimiento insuficiente del proceso de enfermedad.</li> <li>- Estilo de vida sedentario.</li> <li>- Ingesta excesiva de sodio.</li> <li>- Tabaquismo.</li> </ul>

- La distancia en la prueba de caminar durante 6 minutos es inferior a la media (400-700 m en adultos).
- Palidez de la piel a la elevación.
- Parestesia.
- Retraso en la curación de heridas periféricas.
- Soplo femoral.
- Tiempo de relleno capilar > 3 segundos.

**Problemas asociados:**

- Diabetes mellitus.
- Hipertensión.
- Procedimientos intravasculares.
- Traumatismo.

**Respuesta ventilatoria disfuncional al destete:**

Incapacidad para adaptarse a la reducción de los niveles de la ventilación mecánica, que interrumpe y prolonga el período de destete.

**Características definitorias:**

Leves

- Aumento de la concentración en la respiración.
- Fatiga.
- Inquietud.
- Ligero aumento de la frecuencia respiratoria sobre la basal.
- Malestar al respirar.
- Percepción de necesidad creciente de oxígeno.
- Sensación de calor.
- Temor al mal funcionamiento de la máquina

Moderadas

- Aprensión.
- Aumento de la frecuencia cardíaca respecto a la basal (< 20 pulsaciones/minuto).
- Aumento de la presión arterial respecto a la basal (< 20 mmHg).
- Aumento moderado de la frecuencia respiratoria sobre la basal.
- Color de la piel anormal.
- Deterioro de la habilidad para cooperar.
- Deterioro de la habilidad para responder a las instrucciones.
- Diaforesis.
- Disminución de la entrada de aire durante la auscultación.
- Expresión facial de temor.
- Hipervigilancia de las actividades.
- Uso discreto de los músculos accesorios de la respiración.

Grave

- Agitación.
- Aumento de la frecuencia cardíaca respecto a la basal ( $\geq$  20 pulsaciones/minuto).
- Aumento de la presión arterial respecto a la basal ( $\geq$  20 mmHg).
- Aumento significativo de la frecuencia respiratoria sobre la basal.

**Factores Relacionados:**

Fisiológicos

- Cambios en el patrón de sueño.
- Dolor.
- Limpieza ineficaz de las vías aéreas.
- Nutrición inadecuada.

Psicológicos

- Ansiedad.
- Baja autoestima.
- Confianza insuficiente en el profesional de la salud.
- Conocimiento insuficiente sobre el proceso de destete.
- Desesperanza.
- Disminución de la motivación.
- Impotencia.
- Incertidumbre sobre la habilidad para el destete.
- Temor.

Situacionales

- Apoyo social insuficiente.
- Barreras en el entorno.
- Demandas de energía episódicas e incontroladas.
- Ritmo inapropiado en el proceso de destete.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Color de la piel anormal.</li> <li>- Deterioro de la gasometría arterial respecto a la basal.</li> <li>- Diaforesis profusa.</li> <li>- Disminución del nivel de consciencia.</li> <li>- Respiración abdominal paradójica.</li> <li>- Respiración descoordinada con el ventilador.</li> <li>- Respiración jadeante.</li> <li>- Respiración superficial.</li> <li>- Sonidos respiratorios anormales.</li> <li>- Uso intenso de los músculos accesorios de la respiración.</li> </ul>	
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de dependencia del ventilador &gt; 4 días.</li> <li>- Antecedentes de fracaso en el intento de destete.</li> </ul>	

<p><b>Riesgo de tensión arterial inestable (NUEVO):</b> Susceptible de existir fluctuación del flujo en el paso de la sangre a través de los vasos arteriales, que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Factores de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de coherencia con el régimen de tratamiento.</li> <li>- Ortostasis.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Absorción y distribución rápida de agentes antiarrítmicos.</li> <li>- Absorción y distribución rápida de agentes diuréticos.</li> <li>- Absorción y distribución rápida de agentes vasodilatadores.</li> <li>- Aumento de la presión intracraneal.</li> <li>- Cambios en los líquidos.</li> <li>- Cambios hormonales.</li> <li>- Desequilibrio electrolítico.</li> <li>- Disritmia cardíaca.</li> <li>- Efectos adversos de esteroides.</li> <li>- Efectos adversos de la cocaína.</li> <li>- Efectos adversos de los antiinflamatorios no esteroideos (AINE).</li> <li>- Hiperparatiroidismo.</li> <li>- Hipertiroidismo.</li> <li>- Hipotiroidismo.</li> <li>- Respuestas simpáticas.</li> <li>- Retención de líquidos.</li> <li>- Síndrome de Cushing.</li> <li>- Soluciones hiperosmolares.</li> <li>- Uso de agentes antidepresivos.</li> </ul>

<p><b>Deterioro de la ventilación espontánea:</b> Incapacidad para iniciar y/o mantener la respiración independiente para el mantenimiento de la vida.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprensión.</li> <li>- Aumento de la frecuencia cardíaca.</li> <li>- Aumento de la presión parcial de dióxido de carbono (PCO<sub>2</sub>).</li> <li>- Aumento de la tasa metabólica.</li> <li>- Aumento del uso de los músculos accesorios para la respiración.</li> <li>- Disminución de la cooperación.</li> <li>- Disminución de la presión parcial de oxígeno (PO<sub>2</sub>).</li> <li>- Disminución de la saturación de oxígeno arterial (SaO<sub>2</sub>).</li> <li>- Disminución del volumen tidal.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fatiga de los músculos respiratorios.</li> </ul>

- Disnea. - Inquietud.	
<b>Problemas asociados:</b> - Alteración del metabolismo.	

**Clase 5. Autocuidado: Habilidad para llevar a cabo las actividades de cuidados del propio cuerpo y de las funciones corporales.**

<b>Déficit de autocuidado en la alimentación:</b> Incapacidad para comer de manera independiente.	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro de la habilidad para abrir recipientes.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para coger la taza.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para coger los alimentos con los utensilios.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para comer por sí solo de manera aceptable.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para deglutir los alimentos.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para deglutir suficiente cantidad de alimentos.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para llevarse la comida a la boca.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para manejar los utensilios.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para masticar la comida.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para mover los alimentos en la boca.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para preparar la comida.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para tomar por sí solo una comida completa.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para usar dispositivos de ayuda.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Barreras en el entorno.</li> <li>- Debilidad.</li> <li>- Disconfort.</li> <li>- Disminución de la motivación.</li> <li>- Dolor.</li> <li>- Fatiga.</li> </ul>
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Desórdenes de la percepción.</li> <li>- Deterioro musculoesquelético.</li> <li>- Deterioro neuromuscular.</li> </ul>	

<b>Déficit de autocuidado en el baño:</b> Deterioro de la capacidad para realizar o completar por uno mismo las actividades de higiene.	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro de la habilidad para acceder al agua.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para acceder al baño.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para lavar el cuerpo.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para obtener los artículos de baño.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para regular el agua del baño.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para secar el cuerpo.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Barreras en el entorno.</li> <li>- Debilidad.</li> <li>- Disminución de la motivación.</li> <li>- Dolor.</li> </ul>
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Desórdenes de la percepción.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para percibir relaciones espaciales.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para percibir una parte del cuerpo.</li> <li>- Deterioro musculoesquelético.</li> <li>- Deterioro neuromuscular.</li> </ul>	

**Déficit de autocuidado en el uso del inodoro:**

Incapacidad para llevar a cabo de manera independiente las actividades relacionadas con la eliminación intestinal y urinaria.

**Características definitorias:**

- Deterioro de la habilidad para completar la higiene adecuada tras la evacuación.
- Deterioro de la habilidad para enjuagar el inodoro.
- Deterioro de la habilidad para levantarse del inodoro.
- Deterioro de la habilidad para llegar hasta el inodoro.
- Deterioro de la habilidad para manipular la ropa para la evacuación.
- Deterioro de la habilidad para sentarse en el inodoro.

**Factores Relacionados:**

- Ansiedad.
- Barreras en el entorno.
- Debilidad.
- Deterioro de la habilidad para la traslación.
- Deterioro de la movilidad.
- Disminución de la motivación.
- Dolor.
- Fatiga.

**Problemas asociados:**

- Alteración del funcionamiento cognitivo.
- Desórdenes de la percepción.
- Deterioro musculoesquelético.
- Deterioro neuromuscular.

**Déficit de autocuidado en el vestido:**

Incapacidad para ponerse y quitarse la ropa independientemente.

**Características definitorias:**

- Deterioro de la habilidad para abrocharse la ropa.
- Deterioro de la habilidad para alcanzar la ropa.
- Deterioro de la habilidad para escoger la ropa.
- Deterioro de la habilidad para mantener el aspecto.
- Deterioro de la habilidad para obtener la ropa.
- Deterioro de la habilidad para ponerse diferentes piezas de ropa.
- Deterioro de la habilidad para ponerse la ropa en la parte inferior del cuerpo.
- Deterioro de la habilidad para ponerse la ropa en la parte superior del cuerpo.
- Deterioro de la habilidad para quitarse diferentes piezas de ropa.
- Deterioro de la habilidad para usar cremalleras.
- Deterioro de la habilidad para usar dispositivos de ayuda

**Factores Relacionados:**

- Ansiedad.
- Barreras en el entorno.
- Debilidad.
- Discomfort.
- Disminución de la motivación.
- Dolor.
- Fatiga.

**Problemas asociados:**

- Alteración del funcionamiento cognitivo.
- Desórdenes de la percepción.
- Deterioro musculoesquelético.
- Deterioro neuromuscular.

**Disposición para mejorar el autocuidado:**

Patrón de realización de actividades por parte de la persona que ayuda a alcanzar los objetivos relacionados con la salud, que puede ser reforzado.

**Características definitorias:**

- Expresa deseo de mejorar el autocuidado.
- Expresa deseo de mejorar el conocimiento de las estrategias de autocuidado.
- Expresa deseo de mejorar la independencia en cuestiones de bienestar.
- Expresa deseo de mejorar la independencia en cuestiones de desarrollo personal.
- Expresa deseo de mejorar la independencia en cuestiones de salud.
- Expresa deseo de mejorar la independencia en su vida.

<p><b>Descuido personal:</b> Constelación de conductas culturalmente enmarcadas que implican una o más actividades de autocuidado en las que hay un fracaso para mantener estándares de salud y bienestar socialmente aceptables (Gibbons, Lauder &amp; Ludwick, 2006).</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Higiene del entorno insuficiente.</li> <li>- Higiene personal insuficiente.</li> <li>- No adherencia a las actividades relacionadas con la salud.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elección del estilo de vida.</li> <li>- Estresores.</li> <li>- Función ejecutiva deficiente.</li> <li>- Incapacidad para mantener el control.</li> <li>- Mal uso de sustancias.</li> <li>- Temor a la institucionalización.</li> </ul>
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Deterioro funcional.</li> <li>- Dificultad para el aprendizaje.</li> <li>- Disfunción del lóbulo frontal.</li> <li>- Simulación de enfermedad.</li> <li>- Síndrome de Capgras.</li> <li>- Trastorno psicótico.</li> <li>- Trastorno psiquiátrico.</li> </ul>	

<p><b>Deterioro del mantenimiento del hogar:</b> Incapacidad para mantener de manera independiente un entorno inmediato saludable, que promueva el crecimiento.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demanda de asistencia para el mantenimiento del hogar.</li> <li>- Deterioro de la capacidad para el mantenimiento del hogar.</li> <li>- Dificultad para mantener un entorno confortable.</li> <li>- Entorno antihigiénico.</li> <li>- Equipamiento de cocina insuficiente.</li> <li>- Equipamiento para el mantenimiento del hogar insuficiente.</li> <li>- Patrón de enfermedad causado por condiciones antihigiénicas.</li> <li>- Patrón de infecciones causado por condiciones antihigiénicas.</li> <li>- Responsabilidades familiares excesivas.</li> <li>- Ropa de cama insuficiente.</li> <li>- Ropa de vestir insuficiente.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento insuficiente sobre el mantenimiento del hogar.</li> <li>- Conocimiento insuficiente sobre los recursos en el vecindario.</li> <li>- Modelo de rol inadecuado.</li> <li>- Organización familiar insuficiente.</li> <li>- Planificación familiar insuficiente.</li> <li>- Sistema de apoyo insuficiente.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Crisis financiera.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> </ul>

## DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN:

Sistema de procesamiento de la información humana que incluye la atención, orientación, sensación, percepción, cognición y comunicación.

### Clase 1. Atención: Disposición mental para darse cuenta u observar.

<p><b>Desatención unilateral:</b> Deterioro de la respuesta sensorial y motora, la representación mental y la atención espacial del cuerpo y el entorno correspondiente, caracterizado por la falta de atención a un lado del cuerpo y su entorno y una atención excesiva al lado opuesto. La desatención del lado izquierdo es más grave y persistente que la desatención del lado derecho.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de la conducta de seguridad en el lado desatendido.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A desarrollar.</li> </ul>

- Alteración de la lateralización del sonido
- Desatención visoespacial unilateral.
- Desconoce la posición del miembro desatendido.
- Desviación pronunciada de los ojos ante estímulos en el lado no desatendido.
- Desviación pronunciada del tronco ante estímulos en el lado no desatendido.
- Deterioro en la realización de pruebas de tachado de líneas, división de líneas y tachado de blancos.
- Escribe sólo en la mitad vertical de la página no desatendida.
- Fracaso al asear y arreglar el lado afectado.
- Fracaso al comer los alimentos de la parte del plato correspondiente al lado desatendido.
- Fracaso al mover el tronco en el hemiespacio desatendido.
- Fracaso al mover la cabeza en el hemiespacio desatendido.
- Fracaso al mover las extremidades en el hemiespacio desatendido.
- Fracaso al mover los ojos en el hemiespacio desatendido.
- Fracaso al vestir el lado corporal desatendido.
- Fracaso en detectar a las personas que se acercan por el hemiespacio desatendido.
- Hemianopsia.
- Hemiplejía izquierda a causa de accidente cerebrovascular.
- Negligencia representacional.
- Omisión del dibujo en el lado desatendido
- Perseveración.
- Sustitución de letras para formar palabras alternativas al leer.
- Transferencia de la sensación dolorosa al lado no desatendido.

***Problemas asociados:***

- Lesión cerebral.

Clase 2. Orientación: Conciencia de tiempo, lugar y persona.

- Esta clase no contiene actualmente ningún diagnóstico.

Clase 3. Sensación/percepción: Recepción de información a través de los sentidos del tacto, gusto, olfato, vista, audición y cinestesia y la comprensión de los datos sensoriales que conduce a la identificación, asociación y/o el reconocimiento de patrones.

- Esta clase no contiene actualmente ningún diagnóstico.

Clase 4. Cognición: Uso de la memoria, el aprendizaje, el pensamiento, la solución de problemas, la abstracción, el juicio, la introspección, la capacidad intelectual, el cálculo y el lenguaje.

**Riesgo de confusión aguda:**

Susceptible de la aparición de alteraciones reversibles de la conciencia, la atención, la cognición y la percepción que se desarrollan en un corto período de tiempo, que pueden comprometer la salud.

***Características definitorias:***

- Alteración del ciclo sueño-vigilia en el patrón de sueño.
- Deprivación/privación sensorial.
- Deshidratación.
- Deterioro de la movilidad.
- Dolor.
- Mal uso de sustancias
- Malnutrición.
- Retención urinaria.
- Uso inadecuado de sujeciones.

<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de accidente cerebrovascular.</li> <li>- Edad <math>\geq</math> 60 años.</li> <li>- Género masculino.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Delirio.</li> <li>- Demencia.</li> <li>- Deterioro del funcionamiento metabólico.</li> <li>- Infección.</li> </ul>
---	---

<p><b>Confusión aguda:</b> Alteraciones reversibles de la conciencia, atención, conocimiento y percepción que se desarrollan en un corto período de tiempo, que es inferior a 3 meses.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agitación.</li> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Alteración del funcionamiento psicomotor.</li> <li>- Alteración del nivel de conciencia.</li> <li>- Alucinaciones.</li> <li>- Ideas erróneas.</li> <li>- Incapacidad para iniciar conductas orientadas a objetivos.</li> <li>- Incapacidad para iniciar una conducta intencionada.</li> <li>- Inquietud.</li> <li>- Insuficiente continuidad de una conducta dirigida al objetivo.</li> <li>- Insuficiente continuidad de una conducta intencionada.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del ciclo sueño-vigilia en el patrón de sueño.</li> <li>- Deprivación/privación sensorial.</li> <li>- Deshidratación.</li> <li>- Deterioro de la movilidad.</li> <li>- Dolor.</li> <li>- Mal uso de sustancias.</li> <li>- Malnutrición.</li> <li>- Retención urinaria.</li> <li>- Uso inadecuado de sujeciones.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de accidente cerebrovascular.</li> <li>- Edad <math>\geq</math> 60 años.</li> <li>- Género masculino.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Delirio.</li> <li>- Demencia.</li> <li>- Deterioro del funcionamiento metabólico.</li> <li>- Infección.</li> </ul>

<p><b>Confusión crónica:</b> Alteración irreversible, progresiva, insidiosa y a largo plazo del intelecto, el comportamiento y la personalidad, que se manifiesta por el deterioro en las funciones cognitivas (memoria, habla, lenguaje, toma de decisiones y función ejecutiva), así como la dependencia en la ejecución de las actividades de la vida diaria.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de como mínimo una función cognitiva además de la memoria.</li> <li>- Alteración de la conducta.</li> <li>- Alteración de la memoria a corto plazo.</li> <li>- Alteración de la memoria a largo plazo.</li> <li>- Alteración de la personalidad.</li> <li>- Alteración del funcionamiento social.</li> <li>- Alteración progresiva de la función cognitiva.</li> <li>- Aparición de deterioro cognitivo insidioso e irreversible.</li> <li>- Deterioro cognitivo a largo plazo.</li> <li>- Estado de alerta adecuado al entorno.</li> <li>- Incapacidad para realizar como mínimo una actividad diaria.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A desarrollar</li> </ul>



**Problemas asociados:**

- Accidente cerebrovascular.
- Demencia.

**Conocimientos deficientes:**

Carencia de información cognitiva relacionada con un tema específico, o su adquisición.

**Características definitorias:**

- Conducta inapropiada.
- Conocimiento insuficiente.
- No sigue completamente las instrucciones.
- Rendimiento inadecuado en una prueba.

**Factores Relacionados:**

- Conocimiento insuficiente de los recursos.
- Información errónea proporcionada por otros.
- Información insuficiente.
- Insuficiente interés en el aprendizaje.

**Problemas asociados:**

- Alteración de la memoria
- Alteración del funcionamiento cognitivo

**Disposición para mejorar los conocimientos:**

Patrón de información cognitiva relacionada con un tema específico o su adquisición, que puede ser reforzado.

**Características definitorias:**

Expresa deseo de mejorar el aprendizaje.

**Control de impulsos ineficaz:**

Patrón de reacciones rápidas, no planeadas, ante estímulos internos o externos sin tener en cuenta las consecuencias negativas de estas reacciones para la persona impulsiva o para los demás.

**Características definitorias:**

- Actuar sin pensar.
- Adicción al juego.
- Arrebatos de mal genio.
- Búsqueda de sensaciones.
- Compartir datos personales de manera inapropiada.
- Conducta violenta.
- Hacer preguntas personales a pesar del malestar del otro.
- Incapacidad para ahorrar o controlar la economía.
- Irritabilidad.
- Promiscuidad sexual.
- Tomarse demasiadas confianzas con extraños.

**Factores Relacionados:**

- Desesperanza.
- Mal uso de sustancias.
- Tabaquismo.
- Trastorno del estado de ánimo.

**Problemas asociados:**

- Alteración del desarrollo.
- Alteración del funcionamiento cognitivo.
- Enfermedad cerebral orgánica.
- Trastorno de la personalidad.

**Control emocional inestable:**

Impulso incontrolable de expresión emocional exagerada e involuntaria.

**Características definitorias:**

- Abandono de las responsabilidades sociales.
- Abandono del trabajo.
- Ausencia de contacto visual.
- Dificultad para usar expresiones faciales.
- Expresión de emociones incongruentes con el factor desencadenante.
- Llanto.
- Llanto exagerado sin sentir tristeza.
- Llanto incontrolable.

**Factores Relacionados:**

- Alteración de la autoestima.
- Alteración emocional.
- Conocimiento insuficiente sobre el control de síntomas.
- Conocimiento insuficiente sobre la enfermedad.
- Estrés.
- Fatiga.
- Fuerza muscular insuficiente.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Llanto involuntario.</li> <li>- Risa exagerada sin sentir alegría.</li> <li>- Risa incontrolable.</li> <li>- Risa involuntaria.</li> <li>- Vergüenza respecto a la expresión emocional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mal uso de sustancias.</li> <li>- Sufrimiento social.</li> </ul>
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Deterioro funcional.</li> <li>- Deterioro musculoesquelético.</li> <li>- Discapacidad física.</li> <li>- Lesión cerebral.</li> <li>- Trastorno del estado de ánimo.</li> <li>- Trastorno psiquiátrico.</li> </ul>	

<p><b>Deterioro de la memoria:</b> Incapacidad persistente para recordar o recuperar parcelas de información o habilidades.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Incapacidad para aprender nueva información.</li> <li>- Incapacidad para recordar si se ha realizado una conducta.</li> <li>- Incapacidad persistente para aprender nuevas habilidades.</li> <li>- Incapacidad persistente para realizar una habilidad previamente aprendida.</li> <li>- Incapacidad persistente para recordar nombres, palabras u objetos familiares.</li> <li>- Incapacidad persistente para recordar información objetiva o acontecimientos.</li> <li>- Incapacidad persistente para retener nueva información.</li> <li>- Incapacidad persistente para retener nuevas habilidades.</li> <li>- Olvido persistente.</li> <li>- Preservada la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria de manera independiente.</li> <li>- Sistemáticamente olvida realizar una conducta en el momento programado.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del volumen de líquidos.</li> </ul>
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anemia.</li> <li>- Desequilibrio electrolítico.</li> <li>- Deterioro cognitivo leve.</li> <li>- Deterioro neurológico.</li> <li>- Disminución del gasto cardíaco.</li> <li>- Enfermedad de Parkinson.</li> <li>- Hipoxia.</li> <li>- Lesión cerebral.</li> </ul>	

**Clase 5. Comunicación: Enviar y recibir información verbal y no verbal.**

<p><b>Deterioro de la comunicación verbal:</b> Capacidad reducida, retardada o ausente para recibir, procesar, transmitir y/o usar un sistema de símbolos.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de contacto visual.</li> <li>- Déficit visual parcial.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del autoconcepto.</li> <li>- Alteración emocional.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Déficit visual total.</li> <li>- Desorientación en el espacio.</li> <li>- Desorientación en el tiempo.</li> <li>- Desorientación en lo referente a personas.</li> <li>- Dificultad para comprender la comunicación.</li> <li>- Dificultad para expresar pensamientos verbalmente.</li> <li>- Dificultad para formar frases.</li> <li>- Dificultad para formar palabras.</li> <li>- Dificultad para hablar.</li> <li>- Dificultad para mantener la comunicación.</li> <li>- Dificultad para prestar atención selectiva.</li> <li>- Dificultad para usar expresiones corporales.</li> <li>- Dificultad para usar expresiones faciales.</li> <li>- Dificultad para verbalizar.</li> <li>- Disnea.</li> <li>- Incapacidad para hablar.</li> <li>- Incapacidad para hablar el idioma del cuidador.</li> <li>- Incapacidad para usar expresiones corporales.</li> <li>- Incapacidad para usar expresiones faciales</li> <li>- Pronunciación poco clara.</li> <li>- Tartamudeo.</li> <li>- Verbalización inapropiada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Baja autoestima.</li> <li>- Barreras en el entorno.</li> <li>- Estímulos insuficientes.</li> <li>- Incongruencia cultural.</li> <li>- Información insuficiente.</li> <li>- Vulnerabilidad.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de personas significativas.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de la percepción.</li> <li>- Alteración del desarrollo.</li> <li>- Alteración en la fisiología.</li> <li>- Barreras físicas.</li> <li>- Defecto orofaríngeo.</li> <li>- Deterioro del sistema nervioso central.</li> <li>- Régimen terapéutico.</li> <li>- Trastorno psicótico.</li> </ul>

**Disposición para mejorar la comunicación:**

Patrón de intercambio de información e ideas con otros, que puede ser reforzado.

**Características definitorias:**

- Expresa deseo de mejorar la comunicación.

**DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN:**

Conciencia de sí mismo.

Clase 1. Autoconcepto: Percepción (percepciones) sobre el yo total.

**Disposición para mejorar el autoconcepto:**

Patrón de percepciones o ideas sobre el yo, que puede ser reforzado.

**Características definitorias:**

- Acciones congruentes con las expresiones verbales
- Aceptación de las fortalezas
- Aceptación de las limitaciones
- Expresa confianza en las propias habilidades
- Expresa deseo de mejorar el autoconcepto
- Expresa deseo de mejorar la ejecución del rol
- Expresa satisfacción con la identidad personal
- Expresa satisfacción con la imagen corporal
- Expresa satisfacción con la sensación de valía personal
- Expresa satisfacción con los pensamientos sobre sí mismo.

**Riesgo de compromiso de la dignidad humana:**

Susceptible de percepción de pérdida del respeto y el honor, que puede comprometer la salud.

**Factores Relacionados:**

- Comprensión insuficiente de la información sobre la salud
- Estigmatización
- Experiencia limitada en la toma de decisiones
- Exposición corporal
- Humillación
- Incongruencia cultural
- Intrusión por parte de los profesionales clínicos
- Invasión de la intimidad
- Pérdida de control de las funciones corporales
- Revelación de información confidencial
- Tratamiento deshumanizador

**Desesperanza:**

Estado subjetivo en que la persona percibe pocas o ninguna alternativa o elecciones personales disponibles y es incapaz de movilizar la energía en su propio beneficio.

**Características definitorias:**

- Cambios en el patrón de sueño.
- Claves verbales pesimistas.
- Contacto visual escaso.
- Disminución de la iniciativa.
- Disminución de la respuesta a estímulos.
- Disminución de la verbalización.
- Disminución de las emociones.
- Disminución del apetito.
- Encogerse de hombros en respuesta al interlocutor.
- Implicación en el cuidado inadecuada.
- Pasividad.
- Volverse hacia el lado contrario del interlocutor.

**Factores Relacionados:**

- Aislamiento social.
- Estrés crónico.
- Pérdida de confianza en el poder espiritual.
- Pérdida de confianza en los valores trascendentales.
- Restricción de la actividad prolongada.

**Población de riesgo:**

- Antecedentes de abandono.

**Problemas asociados:**

- Deterioro de la condición física.

**Disposición para mejorar la esperanza:**

Patrón de expectativas y deseos para movilizar energía en beneficio propio, que puede ser reforzado.

**Características definitorias:**

- Expresa deseo de mejorar el sentimiento de sentido de su vida.
- Expresa deseo de mejorar la conexión con los demás.
- Expresa deseo de mejorar la confianza en las posibilidades.
- Expresa deseo de mejorar la congruencia entre las expectativas y el objetivo.
- Expresa deseo de mejorar la esperanza.
- Expresa deseo de mejorar la espiritualidad.
- Expresa deseo de mejorar la habilidad para fijar objetivos alcanzables.
- Expresa deseo de mejorar la resolución de problemas para alcanzar los objetivos.

**Riesgo de trastorno de la identidad personal:**

Susceptible de incapacidad para mantener una percepción completa e integrada del yo, que puede comprometer la salud.

**Factores Relacionados:**

- Adoctrinamiento de culto.
- Alteración del rol social.
- Baja autoestima.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Discriminación.</li> <li>- Estados maníacos.</li> <li>- Etapas de desarrollo.</li> <li>- Incongruencia cultural.</li> <li>- Percepción de prejuicios.</li> <li>- Procesos familiares disfuncionales.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Crisis situacional.</li> <li>- Exposición a químicos tóxicos.</li> <li>- Transición del desarrollo.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Enfermedad cerebral orgánica.</li> <li>- Trastorno disociativo de la identidad.</li> <li>- Trastorno psiquiátrico.</li> </ul>

<p><b>Trastorno de la identidad personal:</b> Incapacidad para mantener una percepción completa e integrada del yo.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de la imagen corporal.</li> <li>- Conducta inconsistente.</li> <li>- Confusión de género.</li> <li>- Confusión sobre los objetivos.</li> <li>- Confusión sobre los valores culturales.</li> <li>- Confusión sobre los valores ideológicos.</li> <li>- Descripciones delirantes del yo.</li> <li>- Ejecución inefectiva del rol.</li> <li>- Estrategias de afrontamiento ineficaces.</li> <li>- Incapacidad para distinguir entre estímulos internos y externos.</li> <li>- Relaciones ineficaces.</li> <li>- Sentimiento de extrañeza.</li> <li>- Sentimiento de vacío.</li> <li>- Sentimientos fluctuantes sobre el yo.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adoctrinamiento de culto.</li> <li>- Alteración del rol social.</li> <li>- Baja autoestima.</li> <li>- Discriminación.</li> <li>- Estados maníacos.</li> <li>- Etapas de desarrollo.</li> <li>- Incongruencia cultural.</li> <li>- Percepción de prejuicios.</li> <li>- Procesos familiares disfuncionales.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Crisis situacional.</li> <li>- Exposición a químicos tóxicos.</li> <li>- Transición del desarrollo.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Enfermedad cerebral orgánica.</li> <li>- Trastorno disociativo de la identidad.</li> <li>- Trastorno psiquiátrico.</li> </ul>

**Clase 2. Autoestima: Evaluación de la propia valía, capacidad, significado y éxito.**

<p><b>Riesgo de baja autoestima crónica:</b> Susceptible de una autoevaluación o sentimientos negativos de larga duración sobre uno mismo o sus propias capacidades, que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adaptación ineficaz a la pérdida.</li> <li>- Afecto recibido inadecuado.</li> <li>- Incongruencia cultural.</li> <li>- Incongruencia espiritual.</li> <li>- Pertenencia inadecuada.</li> <li>- Pertenencia inadecuada a un grupo.</li> <li>- Recibir aprobación insuficiente por parte de los demás.</li> <li>- Respeto inadecuado por parte de los demás.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposición a una situación traumática.</li> <li>- Patrón de fracasos.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastorno psiquiátrico.</li> </ul>

- Refuerzo negativo repetido.	
-------------------------------	--

<b>Baja autoestima crónica:</b> Autoevaluación y/o sentimientos negativos sobre las propias capacidades, que se prolongan más allá de los tres meses.	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Búsqueda de reafirmación excesiva.</li> <li>- Conducta indecisa.</li> <li>- Conducta no asertiva.</li> <li>- Conformismo.</li> <li>- Contacto visual escaso.</li> <li>- Culpabilidad.</li> <li>- Dependencia de las opiniones de los demás.</li> <li>- Exageración de la retroalimentación negativa sobre sí mismo.</li> <li>- fracasos repetidos en eventos vitales.</li> <li>- Indecisión para probar nuevas experiencias.</li> <li>- Pasividad.</li> <li>- Rechazo a la retroalimentación positiva sobre sí mismo.</li> <li>- Subestimación de su habilidad para gestionar la situación.</li> <li>- Vergüenza.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adaptación ineficaz a la pérdida.</li> <li>- Afecto recibido inadecuado.</li> <li>- Incongruencia cultural.</li> <li>- Incongruencia espiritual.</li> <li>- Pertenencia inadecuada.</li> <li>- Pertenencia inadecuada a un grupo.</li> <li>- Recibir aprobación insuficiente por parte de los demás.</li> <li>- Respeto inadecuado por parte de los demás.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposición a una situación traumática.</li> <li>- Patrón de fracasos.</li> <li>- Refuerzo negativo repetido.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastorno psiquiátrico.</li> </ul>

<b>Riesgo de baja autoestima situacional:</b> Susceptible de desarrollo de una percepción negativa de la propia valía en respuesta a una situación concreta, que puede comprometer la salud.	
<p><b>Factores riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de la imagen corporal.</li> <li>- Alteración del rol social.</li> <li>- Conducta inconsistente con los valores</li> <li>- Disminución del control sobre el entorno.</li> <li>- Expectativas propias no realistas.</li> <li>- Patrón de impotencia.</li> <li>- Reconocimiento inadecuado.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de abandono.</li> <li>- Antecedentes de abusos.</li> <li>- Antecedentes de descuido.</li> <li>- Antecedentes de pérdidas.</li> <li>- Antecedentes de rechazo.</li> <li>- Patrón de fracasos.</li> <li>- Transición del desarrollo.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro funcional.</li> <li>- Enfermedad física.</li> </ul>

<b>Baja autoestima situacional:</b> Desarrollo de una percepción negativa de la propia valía en respuesta a una situación actual.	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conducta indecisa.</li> <li>- Conducta no asertiva.</li> <li>- Falta de propósito.</li> <li>- Indefensión.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de la imagen corporal.</li> <li>- Alteración del rol social.</li> <li>- Conducta inconsistente con los valores.</li> <li>- Disminución del control sobre el entorno.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reto situacional a la propia valía.</li> <li>- Subestimación de su habilidad para gestionar la situación.</li> <li>- Verbalizaciones de negación de sí mismo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expectativas propias no realistas.</li> <li>- Patrón de impotencia.</li> <li>- Reconocimiento inadecuado.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de abandono.</li> <li>- Antecedentes de abusos.</li> <li>- Antecedentes de descuido.</li> <li>- Antecedentes de pérdidas.</li> <li>- Antecedentes de rechazo.</li> <li>- Patrón de fracasos.</li> <li>- Transición del desarrollo.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro funcional.</li> <li>- Enfermedad física.</li> </ul>

### Clase 3. Imagen corporal Imagen mental del propio cuerpo

<p><b>Trastorno de la imagen corporal:</b> Confusión en la imagen mental del yo físico.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de la estructura corporal.</li> <li>- Alteración de la visión del propio cuerpo.</li> <li>- Alteración del funcionamiento corporal.</li> <li>- Ausencia de una parte del cuerpo.</li> <li>- Cambio en el estilo de vida.</li> <li>- Cambio en la habilidad para realizar una estimación espacial de la relación entre el cuerpo y el entorno.</li> <li>- Cambio en la implicación social.</li> <li>- Centra la atención en la apariencia pasada.</li> <li>- Centra la atención en la fortaleza pasada.</li> <li>- Centra la atención en la función pasada.</li> <li>- Conducta de reconocimiento del propio cuerpo.</li> <li>- Conducta de vigilancia del propio cuerpo.</li> <li>- Despersonalización de la pérdida mediante el uso de pronombres impersonales.</li> <li>- Despersonalización de una parte del cuerpo mediante el uso de pronombres impersonales.</li> <li>- Énfasis en las fortalezas restantes.</li> <li>- Evita mirar el propio cuerpo.</li> <li>- Evita tocar el propio cuerpo.</li> <li>- Exagera los logros.</li> <li>- Extensión de los límites corporales.</li> <li>- Oculta una parte del cuerpo.</li> <li>- Percepciones que reflejan una visión alterada de la apariencia del propio cuerpo.</li> <li>- Personalización de la pérdida mediante un nombre.</li> <li>- Personalización de una parte del cuerpo mediante un nombre.</li> <li>- Preocupación por el cambio.</li> <li>- Preocupación por la pérdida.</li> <li>- Rechazo a reconocer el cambio.</li> <li>- Respuesta no verbal a cambios corporales.</li> <li>- Respuesta no verbal a la percepción de cambios corporales.</li> <li>- Sentimientos negativos sobre el cuerpo.</li> <li>- Sobreexposición de una parte del cuerpo.</li> <li>- Temor a la reacción de los demás.</li> <li>- Traumatismo de la parte que no funciona.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de la autopercepción</li> <li>- Incongruencia cultural</li> <li>- Incongruencia espiritual</li> </ul>

<p><b><i>Población de riesgo:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transición del desarrollo.</li> </ul>	<p><b><i>Problemas asociados:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Alteración del funcionamiento corporal.</li> <li>- Deterioro del funcionamiento psicosocial.</li> <li>- Enfermedad.</li> <li>- Lesión.</li> <li>- Procedimiento quirúrgico.</li> <li>- Régimen terapéutico.</li> <li>- Traumatismo.</li> </ul>
--	---

### **DOMINIO 7: ROL/RELACIONES:**

Conexiones o asociaciones positivas y negativas entre las personas o grupos de personas y la manera en que esas conexiones se demuestran.

Clase 1. Roles de cuidador: Patrones de conducta socialmente esperados de las personas que proporcionan los cuidados y que no son profesionales de la salud.

**Riesgo de cansancio del rol de cuidador:**

Susceptible de tener dificultades para satisfacer las responsabilidades de cuidados, expectativas y/o comportamientos requeridos por la familia o personas significativas, que puede comprometer la salud.

***Factores de riesgo:***

*Receptor de cuidados*

- Alta domiciliaria reciente con importantes necesidades de cuidado.
- Aumento en las necesidades de cuidados.
- Conducta problemática.
- Dependencia.
- Impredictibilidad de la trayectoria de la enfermedad.
- Mal uso de sustancias.
- Problema de salud inestable.

*Cuidador*

- Aislamiento.
- Conocimiento insuficiente sobre los recursos de la comunidad.
- Cumplimiento insuficiente de las expectativas de los demás.
- Cumplimiento insuficiente de las propias expectativas.
- Energía insuficiente.
- Estrategias de afrontamiento ineficaces.
- Estrés.
- Expectativas propias no realistas.
- Implicaciones del rol contradictorias.
- Inexperiencia en el rol de cuidador.
- Intimidad insuficiente.
- Mal uso de sustancias.
- No estar en una fase de desarrollo preparada para el rol del cuidador.
- Problemas físicos.
- Resiliencia emocional insuficiente.
- Tiempo libre insuficiente.

*Relación cuidador-receptor del cuidado*

- Codependencia.
- Expectativas no realistas del receptor de cuidados.
- Patrón de relación ineficaz.
- Presencia de abuso.
- Relación violenta.



- Relaciones abusivas.

Actividades de cuidados

- Actividades de cuidados excesivas.
- Ampliación de la duración del cuidado requerido.
- Asistencia insuficiente.
- Cambio en la naturaleza de las actividades de cuidados.
- Complejidad de las actividades de cuidados.
- Descanso para el cuidador insuficiente.
- Entorno físico inadecuado para proporcionar el cuidado.
- Equipamiento para proporcionar el cuidado insuficiente.
- Responsabilidades de cuidados durante las 24 horas.
- Situación de cuidados impredecible.
- Tiempo insuficiente.

Procesos familiares

- Adaptación familiar ineficaz.
- Aislamiento familiar.
- Patrón de adaptación familiar ineficaz.
- Patrón de disfunción familiar.
- Patrón de disfunción familiar anterior a la situación del cuidado.

Socioeconómico

- Aislamiento social.
- Alienación.
- Apoyo social insuficiente.
- Dificultad para acceder a la asistencia.
- Dificultad para acceder a los recursos comunitarios.
- Dificultad para acceder al apoyo.
- Recursos comunitarios insuficientes.
- Transporte insuficiente.

***Población de riesgo:***

- Crisis financiera
- Cuidadora femenina.
- El cuidador es la pareja.
- El problema del receptor de los cuidados inhibe la conversación.
- Exposición a la violencia.
- Prematuridad.
- Retraso en el desarrollo del cuidador.
- Retraso en el desarrollo del receptor de cuidados.

***Problemas asociados:***

Receptor de cuidados

- Alteración del funcionamiento cognitivo.
- Enfermedad crónica.
- Gravedad de la enfermedad.
- Trastorno congénito.
- Trastorno psicológico.
- Trastorno psiquiátrico.

Cuidador

- Alteración del funcionamiento cognitivo.
- Deterioro de la salud.
- Trastorno psicológico.

***Cansancio del rol de cuidador:***

Dificultad para satisfacer las responsabilidades de cuidados, expectativas y/o comportamientos requeridos por la familia o personas significativas.

***Características definitorias:***

Actividades de cuidados

- Cambio disfuncional en las actividades del cuidador.
- Dificultad para completar las tareas requeridas.
- Dificultad para realizar las tareas requeridas.
- Preocupación por las rutinas del cuidado.
- Recelo sobre el bienestar del receptor de los cuidados si el cuidador es incapaz de proporcionar el cuidado.

***Factores Relacionados:***

Receptor de cuidados

- Alta domiciliaria reciente con importantes necesidades de cuidado.
- Aumento en las necesidades de cuidados.
- Conducta problemática.
- Dependencia.
- Impredictibilidad de la trayectoria de la enfermedad.
- Mal uso de sustancias.
- Problema de salud inestable.

- Recelo sobre la habilidad futura para proporcionar el cuidado.
- Recelo sobre la potencial institucionalización del receptor de los cuidados.
- Recelo sobre la salud futura del receptor de los cuidados.

Estado de salud del cuidador: fisiológico

- Cambios en el peso.
- Cefaleas.
- Erupción.
- Fatiga.
- Hipertensión.
- Malestar gastrointestinal.

Estado de salud del cuidador: emocional

- Cambios en el patrón de sueño.
- Depresión.
- Estrategias de afrontamiento ineficaces.
- Estresores.
- Frustración.
- Impaciencia.
- Inestabilidad emocional.
- Ira.
- Nerviosismo.
- Somatización.
- Tiempo insuficiente para satisfacer las necesidades personales.

Estado de salud del cuidador: socioeconómico

- Aislamiento social.
- Cambios en las actividades de ocio.
- Productividad laboral baja.
- Rechaza promociones profesionales.

Relación cuidador-receptor del cuidado

- Aflicción a causa de los cambios en la relación con el receptor de los cuidados.
- Dificultad para vigilar al receptor de los cuidados
- Incertidumbre a causa de los cambios en la relación con el receptor de los cuidados.

Procesos familiares

- Conflicto familiar.
- Preocupación por los miembros de la familia.

Cuidador

- Aislamiento.
- Conocimiento insuficiente sobre los recursos de la comunidad.
- Cumplimiento insuficiente de las expectativas de los demás.
- Cumplimiento insuficiente de las propias expectativas.
- Energía insuficiente.
- Estrategias de afrontamiento ineficaces.
- Estresores.
- Expectativas propias no realistas.
- Implicaciones del rol contradictorias.
- Inexperiencia en el rol de cuidador.
- Intimidación insuficiente.
- Mal uso de sustancias.
- No estar en una fase de desarrollo preparada para el rol del cuidador.
- Problemas físicos.
- Resiliencia emocional insuficiente.
- Tiempo libre insuficiente.

Relación cuidador-receptor del cuidado

- Codependencia.
- Expectativas no realistas del receptor de cuidados.
- Patrón de relación ineficaz.
- Presencia de abuso.
- Relación violenta.
- Relaciones abusivas.

Actividades de cuidados

- Actividades de cuidados excesivas.
- Ampliación de la duración del cuidado requerido.
- Asistencia insuficiente.
- Cambio en la naturaleza de las actividades de cuidados.
- Complejidad de las actividades de cuidados.
- Descanso para el cuidador insuficiente.
- Entorno físico inadecuado para proporcionar el cuidado.
- Equipamiento para proporcionar el cuidado insuficiente.
- Responsabilidades de cuidados durante las 24 horas.
- Situación de cuidados impredecible.
- Tiempo insuficiente.

Procesos familiares

- Adaptación familiar ineficaz.
- Aislamiento familiar.
- Patrón de adaptación familiar ineficaz.
- Patrón de disfunción familiar.
- Patrón de disfunción familiar anterior a la situación del cuidado.

Socioeconómico

- Aislamiento social.
- Alienación.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo social insuficiente.</li> <li>- Dificultad para acceder a la asistencia.</li> <li>- Dificultad para acceder a los recursos comunitarios.</li> <li>- Dificultad para acceder al apoyo.</li> <li>- Recursos comunitarios insuficientes.</li> <li>- Transporte insuficiente.</li> </ul>
<p><b><i>Población de riesgo:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Crisis financiera.</li> <li>- Cuidadora femenina.</li> <li>- El cuidador es la pareja.</li> <li>- Exposición a la violencia.</li> <li>- Prematuridad.</li> <li>- Retraso en el desarrollo del cuidador.</li> <li>- Retraso en el desarrollo del receptor de cuidados.</li> </ul>	<p><b><i>Problemas asociados:</i></b></p> <p><u><i>Receptor de cuidados</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Enfermedad crónica.</li> <li>- Gravedad de la enfermedad.</li> <li>- Trastorno congénito.</li> <li>- Trastorno psicológico.</li> <li>- Trastorno psiquiátrico.</li> </ul> <p><u><i>Cuidador</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Deterioro de la salud.</li> <li>- Trastorno psicológico.</li> </ul>

<p><b>Riesgo de deterioro parental:</b> Vulnerable a la incapacidad del cuidador principal para crear, mantener o recuperar un entorno que promueva el óptimo crecimiento y desarrollo del niño, que puede comprometer el bienestar del niño.</p>
<p><b><i>Factores de riesgo:</i></b></p> <p><u><i>Lactante o niño</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conflicto entre el temperamento del niño y las expectativas parentales.</li> <li>- Separación prolongada de los padres.</li> </ul> <p><u><i>Parental</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acceso a recursos insuficiente.</li> <li>- Aislamiento social.</li> <li>- Apoyo social insuficiente.</li> <li>- Baja autoestima.</li> <li>- Cambios en el patrón de sueño.</li> <li>- Cohesión familiar insuficiente.</li> <li>- Conflicto entre la pareja.</li> <li>- Conocimiento insuficiente sobre el desarrollo del niño.</li> <li>- Conocimiento insuficiente sobre el mantenimiento de la salud del niño.</li> <li>- Conocimiento insuficiente sobre las habilidades parentales.</li> <li>- Cuidado prenatal insuficiente.</li> <li>- Cuidados prenatales del último período del embarazo.</li> <li>- Depresión.</li> <li>- Deprivación del sueño.</li> <li>- Disposición para los cuidados del niño inadecuada.</li> <li>- Estrategias de afrontamiento ineficaces.</li> <li>- Estresores.</li> <li>- Expectativas no realistas.</li> <li>- Falta de implicación de la madre.</li> <li>- Falta de implicación del padre.</li> <li>- Fracaso en la provisión de un entorno doméstico seguro.</li> <li>- Habilidades de comunicación ineficaces.</li> <li>- Habilidades de resolución de problemas insuficientes.</li> <li>- Incapacidad para poner las necesidades del niño por delante de las propias.</li> <li>- Modelo de rol parental insuficiente.</li> <li>- Patrón de sueño no reparador.</li> <li>- Preferencia por los castigos físicos.</li> </ul>

- Recursos insuficientes.
- Respuesta insuficiente a las señales del niño.
- Tensión en el desempeño del rol.
- Transporte insuficiente.
- Valoración insuficiente de la paternidad.

***Población de riesgo:***

*Lactante o niño*

- Antecedentes de abusos.
- Antecedentes de traumatismo.
- Género diferente del deseado.
- Prematuridad.
- Retraso en el desarrollo.
- Temperamento difícil.

*Parental*

- Alto número de embarazos
- Antecedentes de abusos
- Antecedentes de enfermedad mental
- Antecedentes de haber realizado abusos
- Antecedentes de mal uso de sustancias
- Cambios en la unidad familiar
- Desempleo
- Dificultades en el trabajo
- Dificultades legales
- Embarazo no deseado
- Embarazo no planificado
- Embarazos muy seguidos
- En desventaja económica
- Familia monoparental
- Juventud de los padres
- Nivel educativo bajo
- Partos múltiples
- Preparación cognitiva insuficiente para la paternidad
- Procesos de parto difíciles

**Deterioro parental:**

Incapacidad del cuidador principal para crear, mantener o recuperar un entorno que promueva el óptimo crecimiento y desarrollo del niño.

***Características definitorias:***

*Lactante o niño*

- Accidentes frecuentes.
- Conducta de vinculación insuficiente.
- Deterioro del funcionamiento social.
- Disminución de la ansiedad por separación.
- Enfermedades frecuentes.
- Huida de casa.
- Rendimiento académico bajo.
- Retraso en el desarrollo (retraso global, físico y psicológico, muchas veces ocasionado por el abandono).
- Retraso en el desarrollo cognitivo.
- Trastorno conductual.

*Parental*

- Abandono del niño.
- Conducta punitiva.
- Cuidado inconsistente.

***Factores Relacionados:***

*Lactante o niño*

- Conflicto entre el temperamento del niño y las expectativas parentales.
- Separación prolongada de los padres

*Parental*

- Acceso a recursos insuficiente.
- Aislamiento social.
- Apoyo social insuficiente.
- Baja autoestima.
- Cambios en el patrón de sueño.
- Cohesión familiar insuficiente.
- Conflicto entre la pareja.
- Conocimiento insuficiente sobre el desarrollo del niño.
- Conocimiento insuficiente sobre el mantenimiento de la salud del niño.
- Conocimiento insuficiente sobre las

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desatención a las necesidades del niño.</li> <li>- Disminución de la habilidad para manejar al niño.</li> <li>- Disminución de las demostraciones afectivas.</li> <li>- Disposición para los cuidados del niño inapropiada.</li> <li>- Estimulación inapropiada.</li> <li>- Falta de flexibilidad para satisfacer las necesidades del niño.</li> <li>- Fracaso en la provisión de un entorno doméstico seguro.</li> <li>- Frustración con el niño.</li> <li>- Gestión de la conducta inconsistente.</li> <li>- Habilidades de cuidados inapropiadas.</li> <li>- Hostilidad.</li> <li>- Interacción parento-filial deficiente.</li> <li>- Mantenimiento inadecuado de la salud del niño.</li> <li>- Percepción de inadecuación del rol.</li> <li>- Percepción de incapacidad para satisfacer las necesidades del niño.</li> <li>- Rechazo del niño.</li> <li>- Se expresa de forma negativa sobre el niño.</li> </ul>	<p>habilidades parentales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidado prenatal insuficiente.</li> <li>- Cuidados prenatales del último período del embarazo.</li> <li>- Depresión.</li> <li>- Deprivación del sueño.</li> <li>- Disposición para los cuidados del niño inadecuada.</li> <li>- Estrategias de afrontamiento ineficaces.</li> <li>- Estresores.</li> <li>- Expectativas no realistas.</li> <li>- Falta de implicación de la madre.</li> <li>- Falta de implicación del padre.</li> <li>- Fracaso en la provisión de un entorno doméstico seguro.</li> <li>- Habilidades de comunicación ineficaces.</li> <li>- Habilidades de resolución de problemas insuficientes.</li> <li>- Incapacidad para poner las necesidades del niño por delante de las Propias.</li> <li>- Modelo de rol parental insuficiente.</li> <li>- Patrón de sueño no reparador.</li> <li>- Preferencia por los castigos físicos.</li> <li>- Recursos insuficientes.</li> <li>- Respuesta insuficiente a las señales del niño.</li> <li>- Tensión en el desempeño del rol.</li> <li>- Transporte insuficiente.</li> <li>- Valoración insuficiente de la paternidad.</li> </ul>
<p><b><i>Población de riesgo:</i></b></p> <p><u><i>Lactante o niño</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de abusos.</li> <li>- Antecedentes de traumatismo.</li> <li>- Género diferente del deseado.</li> <li>- Prematuridad.</li> <li>- Retraso en el desarrollo.</li> <li>- Temperamento difícil.</li> </ul> <p><u><i>Parental</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alto número de embarazos.</li> <li>- Antecedentes de abusos.</li> <li>- Antecedentes de enfermedad mental.</li> <li>- Antecedentes de haber realizado abusos.</li> <li>- Antecedentes de mal uso de sustancias.</li> <li>- Cambios en la unidad familiar.</li> <li>- Desempleo.</li> <li>- Dificultades en el trabajo.</li> <li>- Dificultades legales.</li> <li>- Embarazo no deseado.</li> <li>- Embarazo no planificado.</li> <li>- Embarazos muy seguidos.</li> <li>- En desventaja económica.</li> <li>- Familia monoparental.</li> <li>- Juventud de los padres.</li> <li>- Nivel educativo bajo.</li> <li>- Partos múltiples.</li> </ul>	<p><b><i>Problemas asociados:</i></b></p> <p><u><i>Lactante o niño</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de las capacidades perceptuales.</li> <li>- Enfermedad crónica.</li> <li>- Problema discapacitante.</li> <li>- Trastorno conductual.</li> </ul> <p><u><i>Parental</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Enfermedad física.</li> <li>- Problema discapacitante.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preparación cognitiva insuficiente para la paternidad.</li> <li>- Procesos de parto difíciles.</li> <li>- Traslados.</li> </ul>	
--	--

**Disposición para mejorar el rol parental:**

Patrón de provisión de un entorno para los niños que promueve el crecimiento y desarrollo, que puede ser reforzado.

**Características definitorias:**

- Los niños expresan deseo de mejorar el entorno del hogar.
- Los padres expresan deseo de mejorar el apoyo emocional a los niños.
- Los padres expresan deseo de mejorar el apoyo emocional a otras personas dependientes.
- Los padres expresan deseo de mejorar el rol parental.

Clase 2. Relaciones familiares: Asociaciones de personas que están biológicamente relacionadas o relacionadas por elección.

**Interrupción de los procesos familiares:**

Interrupción en la continuidad del funcionamiento familiar que no es capaz de mantener el bienestar de sus miembros.

**Características definitorias:**

- Cambio en el patrón de relaciones.
- Cambio en la disponibilidad para las respuestas afectivas.
- Cambio en la intimidad.
- Cambio en la participación en la resolución de problemas.
- Cambio en la participación en la toma de decisiones.
- Cambio en la resolución de conflictos familiares.
- Cambio en la satisfacción familiar.
- Cambio en la somatización.
- Cambio en las alianzas de poder.
- Cambio en las conductas de reducción del estrés
- Cambio en las expresiones de aislamiento respecto de los recursos comunitarios.
- Cambio en las expresiones de conflicto con los recursos comunitarios.
- Cambio en las rutinas.
- Cambio en las tareas asignadas.
- Cambio en los patrones de comunicación.
- Disminución del apoyo mutuo.
- Disminución en la disponibilidad de apoyo emocional.
- Realización ineficaz de las tareas.

**Factores Relacionados:**

- Cambio de los roles familiares.
- Cambio de poder entre los miembros de la familia.
- Cambio en la interacción con la comunidad.

**Población de riesgo:**

- Cambio en el estatus social de la familia.
- Cambio en las finanzas familiares.
- Crisis de desarrollo.
- Crisis situacional.
- Situaciones de transición.
- Transición del desarrollo.

**Problemas asociados:**

- Cambio en el estado de salud de un miembro de la familia.

**Procesos familiares disfuncionales:**

Funcionamiento familiar que no es capaz de dar apoyo a sus miembros.

**Características definitorias:**

Conductuales

- Abuso verbal de la pareja.

**Factores Relacionados:**

- Estrategias de afrontamiento ineficaces.

- Abuso verbal de los niños.
- Abuso verbal de los padres.
- Adicción a la nicotina.
- Agitación.
- Aislamiento social.
- Alteración en el rendimiento académico en los niños.
- Autoculpabilización.
- Autojuicio severo.
- Búsqueda de afirmación.
- Búsqueda de aprobación.
- Cambios en la concentración.
- Caos.
- Conducta poco fiable.
- Conflictos crecientes.
- Conocimiento insuficiente sobre el uso inadecuado de sustancias.
- Crítica.
- Culpabilización.
- Dependencia.
- Dificultad en las transiciones del ciclo vital.
- Dificultad para divertirse.
- Dificultad para establecer relaciones íntimas.
- Disminución del contacto físico.
- Duelo complicado.
- Enfermedades físicas relacionadas con el estrés.
- Evitación de conflictos.
- Expresión inapropiada de la ira.
- Fracaso en el cumplimiento de tareas de desarrollo.
- Habilidades de comunicación ineficaces.
- Habilidades de resolución de problemas insuficientes.
- Incapacidad para aceptar ayuda.
- Incapacidad para aceptar un amplio rango de sentimientos.
- Incapacidad para adaptarse al cambio.
- Incapacidad para expresar un amplio rango de sentimientos.
- Incapacidad para recibir ayuda de manera apropiada.
- Incapacidad para satisfacer las necesidades de seguridad de los miembros.
- Incapacidad para satisfacer las necesidades emocionales de los miembros.
- Incapacidad para satisfacer las necesidades espirituales de los miembros.
- Incapacidad para tratar de forma constructiva con experiencias traumáticas.
- Inmadurez.
- La orientación favorece la relajación de la tensión en lugar de la consecución de los objetivos.
- Luchas de poder.
- Mal uso de sustancias.
- Manipulación.
- Mentir.
- Negación de problemas.
- No mantenimiento de las promesas.

Sentimientos

- Abandono.
- Aislamiento emocional.

- Habilidades de resolución de problemas insuficientes.
- Mal uso de sustancias.
- Personalidad adictiva.

- Ansiedad.
  - Asumir la responsabilidad del uso inadecuado de sustancias de otro miembro de la familia.
  - Baja autoestima.
  - Confunde el amor y la compasión.
  - Confusión.
  - Culpabilidad.
  - Daño.
  - Depresión.
  - Desconcierto.
  - Desconfianza.
  - Desesperanza.
  - Ocasiones especiales centradas en el uso de sustancias.
  - Patrón de comunicación contradictorio.
  - Patrón de comunicación controlador.
  - Patrón de comunicación paradójico.
  - Permitir patrones de utilización de sustancias.
  - Racionalización.
  - Rechaza la obtención de ayuda.
  - Emocionalmente controlados por los demás.
  - Emociones reprimidas.
  - Fracaso.
  - Frustración.
  - Hostilidad.
  - Impotencia.
  - Infelicidad.
  - Insatisfacción.
  - Inseguridad.
  - Inutilidad.
  - Ira.
  - Malhumor.
  - No sentirse querido.
  - Pérdida.
  - Pérdida de identidad.
  - Rechazo.
  - Resentimiento prolongado.
  - Sentirse diferente de los demás.
  - Sentirse incomprendido.
  - Soledad.
  - Sufrimiento.
  - Temor.
  - Tensión.
  - Vergüenza.
  - Vulnerabilidad.
- Rol y relaciones
- Alteración de las dinámicas familiares.
  - Cambio en el rol.
  - Cambio en las rutinas familiares.
  - Cambio en los roles familiares.
  - Cohesión insuficiente.
  - Comunicación ineficaz con la pareja.
  - Conflicto entre la pareja.
  - Desatención de las obligaciones hacia un miembro de la familia.
  - Deterioro de las relaciones familiares.



<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disminución de la habilidad de los miembros de la familia para relacionarse entre ellos, para conseguir objetivos de crecimiento y maduración conjuntos.</li> <li>- Habilidades relacionales insuficientes.</li> <li>- Negación familiar.</li> <li>- Paternidad inconsistente.</li> <li>- Patrón de rechazo.</li> <li>- Percepción de apoyo parental insuficiente.</li> <li>- Problemas familiares crónicos.</li> <li>- Relaciones familiares triangulares.</li> <li>- Respeto familiar insuficiente por la autonomía de sus miembros.</li> <li>- Respeto familiar insuficiente por la individualidad de sus miembros.</li> <li>- Sistemas de comunicación cerrados.</li> </ul>	
<p><b><i>Población de riesgo:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes familiares de resistencia al tratamiento.</li> <li>- Antecedentes familiares de uso inadecuado de sustancias.</li> <li>- En desventaja económica.</li> <li>- Predisposición genética al uso inadecuado de sustancias.</li> </ul>	<p><b><i>Problemas asociados:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disfunción de la intimidad.</li> <li>- Factores biológicos.</li> <li>- Procedimiento quirúrgico.</li> </ul>

<p><b>Disposición para mejorar los procesos familiares:</b> Patrón de funcionamiento familiar para mantener el bienestar de sus miembros, que puede ser reforzado.</p>	
<p><b><i>Características definitorias:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expresa deseo de mejorar el crecimiento de los miembros de la familia.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar el equilibrio entre autonomía y cohesión.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar el mantenimiento de los límites entre los miembros de la familia.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar el nivel de energía de la familia para sustentar las actividades de la vida diaria.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar el patrón de comunicación.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar el respeto por los miembros de la familia.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la adaptación familiar al cambio.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la dinámica familiar.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la interdependencia con la comunidad.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la resiliencia familiar.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la seguridad de los miembros de la familia.</li> </ul>	

<p><b>Riesgo de deterioro de la vinculación:</b> Susceptible de una interrupción del proceso interactivo entre los padres o persona significativa y el niño, proceso que fomenta el desarrollo de una relación de protección enriquecedora y recíproca.</p>	
<p><b><i>Factores de riesgo:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Barreras físicas.</li> <li>- Conducta desorganizada del niño.</li> <li>- Conflicto parental a causa de la conducta desorganizada del niño.</li> <li>- Incapacidad de los padres para satisfacer las propias necesidades personales.</li> <li>- Intimidad insuficiente.</li> <li>- La enfermedad del niño impide la iniciación eficaz del contacto Parental.</li> <li>- Mal uso de sustancias.</li> <li>- Separación de los padres y el niño.</li> </ul>	<p><b><i>Población de riesgo:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Neonato prematuro.</li> </ul>

--	--

**Clase 3. Desempeño del rol: Calidad del funcionamiento según los patrones de conducta socialmente esperados.**

<p><b>Conflicto del rol parental:</b> Experiencia parental de confusión y conflicto en el rol en respuesta a una crisis.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración en las rutinas del cuidador.</li> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Culpabilidad.</li> <li>- Frustración.</li> <li>- Percepción de inadecuación para satisfacer las necesidades del niño.</li> <li>- Percepción de pérdida de control sobre las decisiones relativas al niño.</li> <li>- Preocupación por la familia.</li> <li>- Preocupación sobre el cambio en el rol parental.</li> <li>- Resistencia a participar en las actividades habituales de cuidados.</li> <li>- Temor.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interrupciones en la vida familiar a causa del régimen de cuidados domiciliarios.</li> <li>- Intimidación por tratamientos invasivos.</li> <li>- Intimidación por tratamientos restrictivos.</li> <li>- Separación de los padres y el niño.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambio en el estado civil.</li> <li>- Cuidados domiciliarios de un niño con necesidades especiales.</li> <li>- Vivir en un entorno no tradicional.</li> </ul>	

<p><b>Desempeño ineficaz del rol:</b> Patrón de conducta y expresión propia que no concuerda con el contexto ambiental, las normas y las expectativas.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acoso.</li> <li>- Adaptación al cambio ineficaz.</li> <li>- Alteración de la percepción del rol.</li> <li>- Ambivalencia del rol.</li> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Apoyo externo insuficiente para la asunción del rol.</li> <li>- Autogestión insuficiente.</li> <li>- Cambio en el patrón habitual de responsabilidad.</li> <li>- Cambio en la autopercepción del rol.</li> <li>- Cambio en la capacidad de retomar el rol.</li> <li>- Cambio en la percepción que los demás tienen del rol.</li> <li>- Confianza insuficiente.</li> <li>- Conflicto con el sistema.</li> <li>- Conflicto del rol.</li> <li>- Confusión del rol.</li> <li>- Conocimiento insuficiente de los requisitos del rol.</li> <li>- Depresión.</li> <li>- Discriminación.</li> <li>- Ejecución inefectiva del rol.</li> <li>- Estrategias de afrontamiento ineficaces.</li> <li>- Expectativas de desarrollo inapropiadas.</li> <li>- Habilidades insuficientes.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de la imagen corporal.</li> <li>- Baja autoestima.</li> <li>- Conflicto.</li> <li>- Depresión.</li> <li>- Dolor.</li> <li>- Estrés.</li> <li>- Expectativas del rol poco realistas.</li> <li>- Fatiga.</li> <li>- Mal uso de sustancias.</li> <li>- Modelo de rol inadecuado.</li> <li>- Preparación insuficiente para el desempeño del rol.</li> <li>- Recompensa insuficiente.</li> <li>- Recursos insuficientes.</li> <li>- Sistema de apoyo insuficiente.</li> <li>- Socialización del rol insuficiente.</li> <li>- Vinculación inapropiada con el sistema sanitario.</li> <li>- Violencia de género.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impotencia.</li> <li>- Incertidumbre.</li> <li>- Insatisfacción con el rol.</li> <li>- Motivación insuficiente.</li> <li>- Negación del rol.</li> <li>- Oportunidades insuficientes para la asunción del rol.</li> <li>- Pesimismo.</li> <li>- Tensión en el desempeño del rol.</li> <li>- Violencia de género.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Altas demandas del horario laboral.</li> <li>- En desventaja económica.</li> <li>- Juventud.</li> <li>- Nivel de desarrollo inapropiado para las exigencias del rol.</li> <li>- Nivel educativo bajo.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Defecto neurológico.</li> <li>- Enfermedad física.</li> <li>- Psicosis.</li> <li>- Trastorno de la personalidad.</li> </ul>

<p><b>Deterioro de la interacción social:</b> Cantidad insuficiente o excesiva, o calidad ineficaz de intercambio social.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro del funcionamiento social.</li> <li>- Discomfort en situaciones sociales.</li> <li>- Insatisfacción con los compromisos sociales.</li> <li>- Interacción disfuncional con otras personas.</li> <li>- La familia expresa cambios en la interacción.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Alteración en el autoconcepto.</li> <li>- Alteración en los procesos de pensamiento.</li> <li>- Barreras en el entorno.</li> <li>- Conocimiento insuficiente sobre cómo fomentar la reciprocidad.</li> <li>- Deterioro de la movilidad.</li> <li>- Disonancia sociocultural.</li> <li>- Habilidades insuficientes para mejorar la reciprocidad.</li> <li>- Obstáculos en la comunicación.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de personas significativas.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aislamiento terapéutico.</li> </ul>

<p><b>Riesgo de relación ineficaz:</b> Susceptible de desarrollar un patrón de colaboración mutua que es insuficiente para satisfacer las necesidades de cada uno.</p>	
<p><b>Factores de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estresores.</li> <li>- Expectativas no realistas.</li> <li>- Habilidades de comunicación ineficaces.</li> <li>- Mal uso de sustancias.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de violencia de género.</li> <li>- Crisis de desarrollo.</li> <li>- Encarcelamiento de un miembro de la pareja.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo en un miembro de la pareja.</li> </ul>

<p><b>Relación ineficaz:</b> Patrón de colaboración mutua que es insuficiente para cubrir las necesidades del otro.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo insuficiente mutuo en las actividades de la vida diaria entre la pareja.</li> <li>- Comprensión inadecuada de los compromisos de funcionamiento de la pareja.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estresores.</li> <li>- Expectativas no realistas.</li> <li>- Habilidades de</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicación insatisfactoria con la pareja.</li> <li>- Equilibrio insuficiente en la autonomía de la pareja.</li> <li>- Equilibrio insuficiente en la colaboración entre la pareja.</li> <li>- Insatisfacción con el cumplimiento de las necesidades emocionales entre la pareja.</li> <li>- Insatisfacción con el cumplimiento de las necesidades físicas entre la pareja.</li> <li>- Insatisfacción con el intercambio de ideas entre la pareja.</li> <li>- Insatisfacción con el intercambio de información entre la pareja.</li> <li>- Insatisfacción con la relación complementaria entre la pareja.</li> <li>- La pareja no se identifica como la persona de apoyo.</li> <li>- Respeto mutuo insuficiente entre la pareja.</li> <li>- Retraso en la satisfacción de los objetivos de desarrollo apropiados para la etapa del ciclo vital de la familia.</li> </ul>	<p>comunicación ineficaces.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mal uso de sustancias.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de violencia de género.</li> <li>- Crisis de desarrollo.</li> <li>- Encarcelamiento de un miembro de la pareja.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo en un miembro de la pareja.</li> </ul>

<p><b>Disposición para mejorar la relación:</b> Patrón de colaboración mutua para satisfacer las necesidades de cada uno, que puede ser reforzado.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expresa deseo de mejorar el cumplimiento de las necesidades emocionales entre la pareja.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar el respeto mutuo entre la pareja.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la autonomía entre la pareja.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la colaboración entre la pareja.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la comprensión de los déficits de funcionamiento del miembro de la pareja.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la comunicación entre la pareja.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la satisfacción con el cumplimiento de las necesidades físicas para cada miembro de la pareja.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la satisfacción con el intercambio de ideas entre la pareja.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la satisfacción con el intercambio de información entre la pareja.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la satisfacción de la relación complementaria entre la pareja.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la satisfacción de las necesidades emocionales para cada miembro de la pareja.</li> </ul>	

**DOMINIO 8: SEXUALIDAD:**  
Identidad sexual, función sexual y reproducción.

Clase 1. Identidad sexual: Reconocerse como una persona específica en relación con la sexualidad y/o el género.

- Esta clase no contiene actualmente ningún diagnóstico.

Clase 2. Función sexual: Capacidad o habilidad para participar en actividades sexuales.

**Disfunción sexual:**  
Estado en que la persona experimenta un cambio en la función sexual durante las fases de respuesta sexual de deseo, excitación y/u orgasmo que se contempla como insatisfactorio, no gratificante o inadecuado.

<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de la excitación sexual.</li> <li>- Alteración de la satisfacción sexual.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abuso psicosocial.</li> <li>- Ausencia de intimidad.</li> </ul>
--	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración en la actividad sexual.</li> <li>- Búsqueda de confirmación de ser deseable.</li> <li>- Cambio en el interés hacia los demás.</li> <li>- Cambio en el interés hacia sí mismo.</li> <li>- Cambio en el rol sexual.</li> <li>- Cambio no deseado en la función sexual.</li> <li>- Disminución del deseo sexual.</li> <li>- Percepción de limitación sexual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conflicto de valores.</li> <li>- Conocimiento insuficiente sobre la función sexual.</li> <li>- Información errónea sobre la función sexual.</li> <li>- Modelo de rol inadecuado.</li> <li>- Presencia de abuso.</li> <li>- Vulnerabilidad.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de personas significativas.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de la estructura corporal.</li> <li>- Alteración del funcionamiento corporal.</li> </ul>

<p><b>Patrón de sexualidad ineficaz:</b> Expresiones de preocupación respecto a la propia sexualidad.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de las relaciones con personas significativas.</li> <li>- Alteración en la actividad sexual.</li> <li>- Alteración en la conducta sexual.</li> <li>- Cambio en el rol sexual.</li> <li>- Conflicto de valores.</li> <li>- Dificultad con la actividad sexual.</li> <li>- Dificultad con la conducta sexual.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de intimidad.</li> <li>- Conflicto debido a preferencias cambiantes.</li> <li>- Conflicto sobre la orientación sexual.</li> <li>- Conocimiento insuficiente sobre alternativas relacionadas con la sexualidad.</li> <li>- Deterioro de la relación con una persona significativa.</li> <li>- Habilidades deficientes sobre alternativas relacionadas con la sexualidad.</li> <li>- Modelo de rol inadecuado.</li> <li>- Temor a las infecciones de transmisión sexual.</li> <li>- Temor al embarazo.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de personas significativas.</li> </ul>	

### Clase 3. Reproducción: Proceso por el cual se reproducen los seres humanos.

<p><b>Riesgo de alteración de la díada materno fetal:</b> Susceptibilidad de una alteración de la relación simbiótica materno/fetal como resultado de comorbilidad o afecciones relacionadas con el embarazo, que puede comprometer la salud del feto.</p>
<p><b>Factores de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidados prenatales inadecuados.</li> <li>- Mal uso de sustancias.</li> <li>- Presencia de abuso.</li> </ul>
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del metabolismo de la glucosa.</li> <li>- Complicaciones del embarazo.</li> <li>- Compromiso del transporte fetal de oxígeno.</li> <li>- Régimen terapéutico.</li> </ul>

<p><b>Riesgo de proceso de maternidad ineficaz:</b> Susceptible de incapacidad para prepararse o mantener un embarazo y proceso de parto saludable, así como los cuidados del recién nacido para asegurar el bienestar.</p>
<p><b>Factores de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Confianza materna baja.</li> <li>- Conocimiento insuficiente sobre el proceso de maternidad.</li> <li>- Cuidado prenatal insuficiente.</li> <li>- Distrés psicológico materno.</li> <li>- Entorno inseguro.</li> <li>- Impotencia materna.</li> </ul>

- Mal uso de sustancias.
- Modelo de rol parental insuficiente.
- Nutrición materna inadecuada.
- Planes de alumbramiento no realistas.
- Preparación cognitiva insuficiente para la paternidad.
- Sistema de apoyo insuficiente.
- Violencia de género.
- Visitas sanitarias prenatales inconsistentes.

***Población de riesgo:***

- Embarazo no deseado.
- Embarazo no planificado.

**Proceso de maternidad ineficaz:**

Incapacidad para prepararse o mantener un embarazo y proceso de parto saludable, así como los cuidados del recién nacido para asegurar el bienestar.

***Características definitorias:***

*Durante el embarazo*

- Acceso insuficiente a sistemas de apoyo.
- Cuidados prenatales inadecuados.
- Estilo de vida prenatal inadecuado.
- Gestión ineficaz de las molestias durante el embarazo.
- Planes de alumbramiento no realistas.
- Preparación inadecuada de los objetos para el cuidado del recién nacido.
- Preparación inadecuada del entorno domiciliario.
- Respeto insuficiente por el bebé no nacido.

*Durante el parto y el alumbramiento*

- Acceso insuficiente a sistemas de apoyo.
- Conducta de vinculación insuficiente.
- Disminución de la proactividad durante el parto y alumbramiento.
- Estilo de vida inadecuado para la etapa del parto.
- Respuesta inadecuada al inicio del parto.

*Después del nacimiento*

- Acceso insuficiente a sistemas de apoyo.
- Conducta de vinculación insuficiente.
- Cuidados de los pechos inadecuados.
- Entorno inseguro para un lactante.
- Estilo de vida en el posparto inadecuado.
- Técnicas de alimentación del bebé inadecuadas.
- Técnicas de cuidado del bebé inadecuadas.

***Factores Relacionados:***

- Confianza materna baja.
- Conocimiento insuficiente sobre el proceso de maternidad.
- Cuidado prenatal insuficiente.
- Distrés psicológico materno.
- Entorno inseguro.
- Impotencia materna.
- Mal uso de sustancias.
- Modelo de rol parental insuficiente.
- Nutrición materna inadecuada.
- Planes de alumbramiento no realistas.
- Preparación cognitiva insuficiente para la paternidad.
- Sistema de apoyo insuficiente.
- Violencia de género.
- Visitas sanitarias prenatales inconsistentes.

***Población de riesgo:***

- Embarazo no deseado.
- Embarazo no planificado.

**Disposición para mejorar el proceso de maternidad:**

Patrón de preparación y mantenimiento de un embarazo, parto y cuidado del recién nacido saludables, que puede ser reforzado.

***Características definitorias:***

*Durante el embarazo*

- Expresa deseo de mejorar el conocimiento sobre el proceso de maternidad.
- Expresa deseo de mejorar el estilo de vida prenatal.
- Expresa deseo de mejorar la gestión de los síntomas molestos durante el embarazo.
- Expresa deseo de mejorar la preparación para el recién nacido.

Durante el parto y el alumbramiento

- Expresa deseo de mejorar el estilo de vida apropiado para la fase del parto.
- Expresa deseo de mejorar la proactividad durante el parto y alumbramiento.

Después del nacimiento

- Expresa deseo de mejorar el cuidado de los pechos.
- Expresa deseo de mejorar el estilo de vida en el posparto.
- Expresa deseo de mejorar el uso de sistemas de apoyo.
- Expresa deseo de mejorar la conducta de vinculación.
- Expresa deseo de mejorar la seguridad del entorno para el bebé.
- Expresa deseo de mejorar las técnicas de alimentación del bebé.
- Expresa deseo de mejorar las técnicas de cuidado del bebé.

**DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS:**

Convivir con los eventos/procesos vitales.

Clase 1. Respuestas postraumáticas: Reacciones tras un trauma físico o psicológico.

**Riesgo de síndrome de estrés del traslado:**

Susceptible de sufrir un trastorno físico y/o psicológico tras el traslado de un entorno a otro, que puede comprometer la salud.

**Características definitorias:**

- Aislamiento social.
- Barreras lingüísticas.
- Cambio del entorno significativo.
- Estrategias de afrontamiento ineficaces.
- Impotencia.
- Orientación insuficiente antes del traslado.
- Sistema de apoyo insuficiente.

**Población de riesgo:**

- Antecedentes de pérdidas.

**Problemas asociados:**

- Competencia mental deficiente.
- Deterioro del funcionamiento psicosocial.
- Estado de salud comprometido.

**Síndrome de estrés del traslado:**

Trastorno físico y/o psicológico tras el traslado de un entorno a otro.

**Características definitorias:**

- Alienación.
- Ansiedad.
- Aumento de enfermedades.
- Aumento de la verbalización de necesidades.
- Aumento de los síntomas físicos.
- Baja autoestima.
- Cambios en el patrón de sueño.
- Dependencia.
- Depresión.
- Deseo de soledad.
- Frustración.
- Inseguridad.
- Ira.
- No tiene deseos de trasladarse.
- Pérdida de identidad.
- Pérdida de la autoestima.
- Pesimismo.
- Preocupación.
- Preocupación por el traslado.

**Factores Relacionados:**

- Aislamiento social.
- Barreras lingüísticas.
- Cambio del entorno significativo.
- Estrategias de afrontamiento ineficaces
- Impotencia.
- Orientación insuficiente antes del traslado.
- Sistema de apoyo insuficiente.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Retraimiento.</li> <li>- Soledad.</li> <li>- Temor.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de pérdidas.</li> <li>- Imprevisibilidad de la experiencia.</li> <li>- Traslado de un entorno a otro.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Competencia mental deficiente.</li> <li>- Deterioro del funcionamiento psicosocial.</li> <li>- Estado de salud comprometido.</li> </ul>

<p><b>Síndrome del trauma pos violación:</b>          Persistencia de una respuesta desadaptada a una relación sexual forzada, violenta, contra la voluntad de la víctima y sin su consentimiento.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agitación.</li> <li>- Agresión.</li> <li>- Alteraciones en el humor.</li> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Autoculpabilización.</li> <li>- Baja autoestima.</li> <li>- Cambio en la(s) relación(es).</li> <li>- Cambios en el patrón de sueño.</li> <li>- Confusión.</li> <li>- Culpabilidad.</li> <li>- Dependencia.</li> <li>- Depresión.</li> <li>- Desconcierto.</li> <li>- Desorganización.</li> <li>- Deterioro en la toma de decisiones.</li> <li>- Disfunción sexual.</li> <li>- Espasmo muscular.</li> <li>- Estados de hipervigilancia.</li> <li>- Fobias.</li> <li>- Humillación.</li> <li>- Impotencia.</li> <li>- Indefensión.</li> <li>- Ira.</li> <li>- Mal uso de sustancias.</li> <li>- Negación.</li> <li>- Paranoia.</li> <li>- Pensamientos de venganza.</li> <li>- Percepción de vulnerabilidad.</li> <li>- Pesadillas.</li> <li>- Shock.</li> <li>- Temor.</li> <li>- Tensión muscular.</li> <li>- Traumatismo físico.</li> <li>- Vergüenza.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A desarrollar.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de intento de suicidio.</li> <li>- Haber sufrido una violación.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastorno disociativo de la identidad.</li> </ul>

<p><b>Riesgo de síndrome postraumático:</b>          Susceptible de experimentar persistencia de una respuesta desadaptada ante un acontecimiento traumático, abrumador, que puede comprometer la salud.</p>
<p><b>Factores de riesgo:</b></p>



- Apoyo social insuficiente.
- Conducta autolesiva.
- Disminución de la fuerza del ego.
- El entorno no atiende a las necesidades.
- Percepción traumática del acontecimiento.
- Rol de superviviente.
- Sentido exagerado de responsabilidad.

***Población de riesgo:***

- Accidente grave.
- Acontecimientos fuera de la gama de experiencias humanas habituales.
- Amenaza grave a persona querida.
- Amenaza grave a sí mismo.
- Antecedentes de abusos.
- Antecedentes de haber sido prisionero de guerra
- Antecedentes de haber sido víctima de delincuencia.
- Antecedentes de tortura.
- Desplazamiento del hogar.
- Destrucción del propio hogar.
- Duración del acontecimiento traumático.
- Exposición a acontecimientos que implican múltiples muertes.
- Exposición a desastres.
- Exposición a epidemias.
- Exposición a la guerra.
- Lesión grave a persona querida.
- Presenciar una muerte violenta.
- Presenciar una mutilación.
- Profesiones al servicio humanitario.

**Síndrome postraumático:**

Persistencia de una respuesta desadaptada ante un acontecimiento traumático, abrumador.

***Características definitorias:***

- Agresión.
- Alienación.
- Amnesia disociativa.
- Ansiedad.
- Antecedentes de desvinculación.
- Ataques de pánico.
- Cambios de humor.
- Cambios en la concentración.
- Cefaleas.
- Conducta compulsiva.
- Conductas de evitación.
- Culpabilidad.
- Depresión.
- Desesperanza.
- Duelo.
- Enuresis.
- Flashbacks.
- Hipervigilancia.
- Horror.
- Ira.
- Irritabilidad.
- Irritabilidad neurosensorial.
- Irritación gastrointestinal.
- Mal uso de sustancias.

***Factores Relacionados:***

- Apoyo social insuficiente.
- Conducta autolesiva.
- Disminución de la fuerza del ego.
- El entorno no atiende a las necesidades.
- Percepción traumática del acontecimiento.
- Rol de superviviente.
- Sentido exagerado de responsabilidad.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manifiesta sentirse entumecido.</li> <li>- Negación.</li> <li>- Palpitaciones cardíacas.</li> <li>- Pensamientos inquietantes.</li> <li>- Pesadillas.</li> <li>- Rabia.</li> <li>- Represión.</li> <li>- Respuesta de alarma exagerada.</li> <li>- Sueños inquietantes.</li> <li>- Temor.</li> <li>- Vergüenza.</li> </ul>	
---	--

<p><b><i>Población de riesgo:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accidente grave.</li> <li>- Acontecimientos fuera de la gama de experiencias humanas habituales.</li> <li>- Amenaza grave a persona querida.</li> <li>- Amenaza grave a sí mismo.</li> <li>- Antecedentes de abusos.</li> <li>- Antecedentes de haber sido prisionero de guerra</li> <li>- Antecedentes de haber sido víctima de delincuencia.</li> <li>- Antecedentes de tortura.</li> <li>- Desplazamiento del hogar.</li> <li>- Destrucción del propio hogar.</li> <li>- Duración del acontecimiento traumático.</li> <li>- Exposición a acontecimientos que implican múltiples muertes.</li> <li>- Exposición a desastres.</li> <li>- Exposición a epidemias.</li> <li>- Exposición a la guerra.</li> <li>- Lesión grave a persona querida.</li> <li>- Presenciar una muerte violenta.</li> <li>- Presenciar una mutilación.</li> <li>- Profesiones al servicio humanitario.</li> </ul>
--

<p><b>Riesgo de transición migratoria complicada (NUEVO):</b>      Susceptible de experimentar sentimientos negativos (soledad, temor, ansiedad) como respuesta a las consecuencias no satisfactorias y a las barreras culturales de la transición migratoria personal, que pueden comprometer la salud.</p>
--

<p><b><i>Factores de riesgo:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alojamiento masificado.</li> <li>- Apoyo social insuficiente en el país receptor.</li> <li>- Barreras culturales en el país receptor.</li> <li>- Barreras lingüísticas en el país receptor.</li> <li>- Condiciones insalubres de la vivienda.</li> <li>- Conflictos parento-filiales relacionados con la enculturación en el país receptor.</li> <li>- Conocimiento insuficiente sobre el proceso para acceder a los recursos en el país receptor.</li> <li>- Convivencia en la misma casa de muchas personas que no mantienen ninguna relación.</li> <li>- Discriminación abierta.</li> <li>- El trabajo disponible está por debajo de la formación educativa.</li> <li>- Propietario del alojamiento abusivo.</li> </ul>
--

<p><b><i>Población de riesgo:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Condiciones de trabajo peligrosas por preparación inadecuada.</li> <li>- Explotación laboral.</li> <li>- Incumplimiento de las expectativas de la migración.</li> <li>- Migración forzosa.</li> <li>- Separación de la familia del país de origen.</li> <li>- Separación de los amigos del país de origen.</li> </ul>
--

- Situación económica precaria.
- Situación ilegal en el país receptor.

**Clase 2. Respuestas de afrontamiento: Procesos de gestión del estrés del entorno.**

**Aflicción crónica:**

Patrón cíclico, recurrente y potencialmente progresivo de tristeza generalizada, experimentado (por un padre o madre, cuidador, persona con una enfermedad crónica o discapacidad) en respuesta a una pérdida continua, en el curso de una enfermedad o discapacidad.

**Características definitorias:**

- Sentimiento que interfiere con el bienestar.
- Sentimientos negativos abrumadores.
- Tristeza.

**Factores Relacionados:**

- Crisis en la gestión de la discapacidad.
- Crisis en la gestión de la enfermedad.
- Hitos perdidos.
- Oportunidades perdidas.

**Población de riesgo:**

- Cantidad de tiempo como cuidador.
- Crisis de desarrollo.
- Muerte de persona significativa.

**Problemas asociados:**

- Discapacidad crónica.
- Enfermedad crónica.

**Afrontamiento defensivo:**

Proyección repetida de una autoevaluación falsamente positiva basada en un patrón protector que defiende a la persona de lo que percibe como amenazas subyacentes a su autoimagen positiva.

**Características definitorias:**

- Actitud de superioridad respecto a los demás.
- Alteración en la evaluación de la realidad.
- Dificultad en el mantenimiento de relaciones.
- Dificultad para establecer relaciones.
- Distorsión de la realidad.
- Grandiosidad.
- Hipersensibilidad a la descortesía.
- Hipersensibilidad a las críticas.
- Negación de debilidades.
- Negación de problemas.
- Participación insuficiente en el tratamiento.
- Proyección de la culpa.
- Proyección de la responsabilidad.
- Racionalización de los fracasos.
- Ridiculización de los demás.
- Risa hostil.
- Seguimiento insuficiente del tratamiento.

**Factores Relacionados:**

- Autoconfianza insuficiente.
- Confianza insuficiente en los demás.
- Conflicto entre la autopercepción y el sistema de valores.
- Expectativas propias no realistas.
- Incertidumbre.
- Resiliencia insuficiente.
- Sistema de apoyo insuficiente.
- Temor a la humillación.
- Temor a las repercusiones.
- Temor al fracaso.

**Afrontamiento ineficaz:**

Patrón de apreciación no válida sobre los agentes estresantes, con esfuerzos cognitivos y/o conductuales, que fracasan en la gestión de las demandas relacionadas con el bienestar.

**Características definitorias:**

- Acceso insuficiente al apoyo social.
- Cambio en los patrones de comunicación.
- Cambios en el patrón de sueño.
- Cambios en la concentración.
- Capacidad de resolución de problemas insuficiente.
- Conducta de riesgo.
- Conducta destructiva hacia los demás.
- Conducta destructiva hacia sí mismo.
- Conducta dirigida al objetivo insuficiente.

**Factores Relacionados:**

- Alto grado de amenaza.
- Apoyo social insuficiente.
- Confianza inadecuada en la habilidad para manejar la situación.
- Estrategias de relajación de la tensión ineficaces.
- Imprecisión en la apreciación de la amenaza.
- Incapacidad para conservar la energía adaptativa.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultad para organizar la información.</li> <li>- Enfermedades frecuentes.</li> <li>- Estrategias de afrontamiento ineficaces.</li> <li>- Fatiga.</li> <li>- Habilidades de resolución de problemas insuficientes.</li> <li>- Incapacidad para atender a la información.</li> <li>- Incapacidad para manejar la situación.</li> <li>- Incapacidad para pedir ayuda.</li> <li>- Incapacidad para satisfacer las expectativas del rol.</li> <li>- Incapacidad para satisfacer las necesidades básicas.</li> <li>- Mal uso de sustancias.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Oportunidades inadecuadas para prepararse para los estresores.</li> <li>- Recursos inadecuados.</li> <li>- Sentido de control insuficiente.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Crisis madurativa.</li> <li>- Crisis situacional.</li> </ul>

<p><b>Disposición para mejorar el afrontamiento:</b> Patrón de valoración válida de los factores estresantes con esfuerzos cognitivos y/o conductuales para gestionar las demandas relacionadas con el bienestar, que puede ser reforzado.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Es consciente de posibles cambios ambientales.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar el apoyo social.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar el conocimiento sobre las estrategias de gestión del estrés</li> <li>- Expresa deseo de mejorar el manejo de los factores estresantes.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar el uso de estrategias orientadas a las emociones.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar el uso de estrategias orientadas a los problemas.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar el uso de los recursos espirituales.</li> </ul>	

<p><b>Afrontamiento familiar comprometido:</b> Una persona de referencia que habitualmente brinda apoyo (familiar, persona significativa o amigo íntimo), proporcionando confort, ayuda o estímulo, o una asistencia o estímulo necesario para que el paciente maneje o domine las tareas adaptativas relacionadas con su cambio en la salud, lo hace de manera insuficiente o ineficaz, o dicho apoyo se ve comprometido.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conducta protectora de la persona de referencia incongruente con las habilidades del paciente.</li> <li>- Conducta protectora de la persona de referencia incongruente con las necesidades de autonomía del paciente.</li> <li>- El paciente expresa una queja por la respuesta de la persona de referencia al problema de salud.</li> <li>- La persona de referencia abandona al paciente.</li> <li>- La persona de referencia manifiesta comprensión inadecuada que interfiere en las conductas eficaces.</li> <li>- La persona de referencia manifiesta conocimiento insuficiente que interfiere en las conductas eficaces.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agotamiento de la capacidad de apoyo de la persona de referencia.</li> <li>- Apoyo insuficiente del paciente a la persona de referencia.</li> <li>- Apoyo recíproco insuficiente.</li> <li>- Comprensión errónea de la información por la persona de referencia.</li> <li>- Comprensión insuficiente de la información por la persona de referencia.</li> <li>- Desorganización familiar.</li> <li>- Información disponible insuficiente para la persona de referencia.</li> <li>- Información errónea obtenida por la persona de referencia.</li> <li>- Preocupación de la persona de referencia por cuestiones ajenas a la familia.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- La persona de referencia manifiesta preocupación por las propias reacciones ante las necesidades del paciente.</li> <li>- Las conductas de asistencia de la persona de apoyo producen resultados insatisfactorios.</li> <li>- Limitación de la comunicación entre la persona de referencia y el paciente.</li> <li>- Preocupación del paciente por la respuesta de la persona de referencia al problema de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Situaciones coexistentes que afectan a la persona de referencia.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambio en el rol familiar.</li> <li>- Crisis de desarrollo experimentada por la persona de referencia.</li> <li>- Enfermedad prolongada que agota la capacidad de la persona de referencia.</li> <li>- La persona de referencia enfrenta una crisis situacional.</li> </ul>	

<p><b>Afrontamiento familiar incapacitante:</b>  Conducta de una persona de referencia (familiar, persona significativa o amigo íntimo) que inhabilita sus propias capacidades y las del paciente para abordar de forma eficaz las tareas esenciales para la adaptación de uno de ellos al cambio en la salud.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abandono.</li> <li>- Adopta los síntomas de enfermedad del paciente.</li> <li>- Agitación.</li> <li>- Agresión.</li> <li>- Conductas de los familiares perjudiciales para el bienestar.</li> <li>- Dependencia del paciente.</li> <li>- Depresión.</li> <li>- Desamparo.</li> <li>- Desatención a las relaciones con el miembro de la familia.</li> <li>- Desatención al régimen terapéutico.</li> <li>- Desatención de las necesidades básicas del paciente.</li> <li>- Deterioro de la habilidad para estructurar una vida con sentido.</li> <li>- Deterioro de la individualización.</li> <li>- Distorsión de la realidad sobre el problema de salud del paciente.</li> <li>- Hiperatención prolongada al paciente.</li> <li>- Hostilidad.</li> <li>- Indiferencia hacia las necesidades del paciente.</li> <li>- Intolerancia.</li> <li>- Realización de las rutinas sin tener en cuenta las necesidades del paciente.</li> <li>- Rechazo.</li> <li>- Síntomas psicósomáticos.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estilos de afrontamiento diferentes entre la persona de referencia y el paciente.</li> <li>- Estilos de afrontamiento diferentes entre las personas de referencia.</li> <li>- Gestión incoherente de la oposición de la familia al tratamiento.</li> <li>- Relaciones familiares ambivalentes.</li> <li>- Sentimientos no expresados de forma crónica por la persona de referencia.</li> </ul>

<p><b>Disposición para mejorar el afrontamiento familiar:</b>  Patrón de manejo de las tareas adaptativas por parte de la persona de referencia (familiar, persona significativa o amigo íntimo) implicada en el cambio en la salud del paciente, que puede ser reforzado.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expresa deseo de conectar con otros que hayan experimentado una situación similar.</li> <li>- Expresa deseo de escoger experiencias que optimicen el bienestar.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar el enriquecimiento del estilo de vida.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la promoción de la salud.</li> <li>- Expresa deseo de reconocer el impacto de la crisis en el crecimiento.</li> </ul>	

**Ansiedad:**

Sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autonómica (el origen de la cual con frecuencia es inespecífico o desconocido para la persona); sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite a la persona tomar medidas para afrontar la amenaza.

**Características definitorias:**Conductuales

- Conducta de exploración.
- Contacto visual escaso.
- Disminución de la productividad.
- Hipervigilancia.
- Inquietud.
- Insomnio.
- Lanzar miradas alrededor.
- Movimientos extraños.
- Movimientos que muestran impaciencia.
- Preocupación a causa de cambios en acontecimientos vitales.

Afectivas

- Angustia.
- Aprensión.
- Arrepentimiento.
- Atención centrada en el yo.
- Aumento de la desconfianza.
- Incertidumbre.
- Indefensión.
- Irritabilidad.
- Nerviosismo.
- Sentimiento de insuficiencia.
- Sobreexcitación.
- Sufrimiento.
- Temor.
- Trastornado.

Fisiológicas

- Aumento de la sudoración.
- Aumento de la tensión.
- Estremecimiento.
- Temblor.
- Temblor de manos.
- Tensión facial.
- Voz temblorosa.

Simpáticas

- Alteración del patrón respiratorio.
- Anorexia.
- Aumento de la frecuencia cardíaca.
- Aumento de la frecuencia respiratoria.
- Aumento de la tensión arterial.
- Debilidad.
- Diarrea.
- Dilatación pupilar.
- Excitación cardiovascular.
- Microcontracciones involuntarias.
- Palpitaciones cardíacas.
- Reflejos enérgicos.

**Factores Relacionados:**

- Amenaza al estatus habitual.
- Amenaza de muerte.
- Conflicto de valores.
- Conflicto sobre los objetivos vitales.
- Contagio interpersonal.
- Estrés.
- Mal uso de sustancias.
- Necesidades no satisfechas.
- Transmisión interpersonal.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rubor facial.</li> <li>- Sequedad de boca.</li> <li>- Vasoconstricción superficial.</li> </ul> <p><u>Parasimpáticas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambios en el patrón de sueño.</li> <li>- Diarrea.</li> <li>- Dificultad para iniciar el chorro de orina.</li> <li>- Disminución de la frecuencia cardíaca.</li> <li>- Disminución de la presión arterial.</li> <li>- Dolor abdominal.</li> <li>- Fatiga.</li> <li>- Frecuencia urinaria.</li> <li>- Hormiguelo en las extremidades.</li> <li>- Mareos.</li> <li>- Náuseas.</li> <li>- Urgencia urinaria.</li> </ul> <p><u>Cognitivas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de la atención.</li> <li>- Bloqueo de pensamientos.</li> <li>- Cambios en la concentración.</li> <li>- Cavilación.</li> <li>- Conciencia de los síntomas fisiológicos.</li> <li>- Confusión.</li> <li>- Disminución de la habilidad de aprendizaje.</li> <li>- Disminución de la habilidad para resolver problemas.</li> <li>- Disminución del campo perceptivo.</li> <li>- Falta de memoria.</li> <li>- Preocupación.</li> <li>- Tendencia a culpar a los demás.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes familiares de ansiedad.</li> <li>- Crisis madurativa.</li> <li>- Crisis situacional.</li> <li>- Exposición a toxinas.</li> <li>- Grandes cambios.</li> <li>- Herencia.</li> </ul>	

<p><b>Ansiedad ante la muerte:</b> Sensación vaga e intranquilizadora de malestar o temor provocada por la percepción de una amenaza real o imaginada hacia la propia existencia.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Impotencia.</li> <li>- Pensamientos negativos relacionados con la muerte y la agonía.</li> <li>- Preocupación por el impacto de la propia muerte sobre las personas significativas.</li> <li>- Preocupación por la sobrecarga del cuidador.</li> <li>- Temor a la pérdida de las capacidades mentales durante la agonía.</li> <li>- Temor a un proceso de agonía prolongado.</li> <li>- Temor a una muerte prematura.</li> <li>- Temor al desarrollo de una enfermedad terminal.</li> <li>- Temor al dolor relacionado con la agonía.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anticipación de las consecuencias adversas de la anestesia.</li> <li>- Anticipación del dolor.</li> <li>- Anticipación del impacto de la muerte sobre los demás.</li> <li>- Anticipación del sufrimiento.</li> <li>- Discusiones sobre el tema de la muerte.</li> <li>- Incertidumbre sobre el encuentro con un poder superior.</li> <li>- Incertidumbre sobre el pronóstico.</li> <li>- Incertidumbre sobre la existencia de un poder superior.</li> <li>- Incertidumbre sobre la vida después de la muerte.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Temor al proceso de agonía.</li> <li>- Temor al sufrimiento relacionado con la agonía.</li> <li>- Tristeza profunda.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No aceptación de la propia mortalidad.</li> <li>- Observaciones de hechos relacionados con la muerte.</li> <li>- Percepción de muerte inminente.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Experiencia cercana a la muerte.</li> <li>- Experimentar el proceso de agonía.</li> <li>- Observaciones relacionadas con el proceso de morir.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermedad terminal.</li> </ul>

<p><b>Duelo:</b> Proceso complejo normal que incluye respuestas y conductas emocionales, físicas, espirituales, sociales e intelectuales mediante las que las personas, familias y comunidades incorporan en su vida diaria una pérdida real, anticipada o percibida.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración en el funcionamiento inmunitario.</li> <li>- Alteración en el funcionamiento neuroendocrino.</li> <li>- Alteración en el nivel de actividad.</li> <li>- Alteración en el patrón de sueño.</li> <li>- Búsqueda del significado de la pérdida.</li> <li>- Cambios en el patrón de sueño.</li> <li>- Conducta de pánico.</li> <li>- Crecimiento personal.</li> <li>- Culpabilidad por la sensación de alivio.</li> <li>- Culpabilización.</li> <li>- Desapego.</li> <li>- Desesperación.</li> <li>- Desorganización.</li> <li>- Dolor.</li> <li>- Ira.</li> <li>- Malestar psicológico.</li> <li>- Mantener una conexión con el fallecido.</li> <li>- Sufrimiento.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A desarrollar.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anticipación de la pérdida de objetos significativos.</li> <li>- Anticipación de la pérdida de personas significativas.</li> <li>- Muerte de persona significativa.</li> <li>- Pérdida de objeto significativo.</li> </ul>	

<p><b>Riesgo de duelo complicado:</b> Susceptible de sufrir un trastorno que ocurre tras la muerte de una persona significativa, en el que la experiencia del sufrimiento que acompaña al luto no sigue las expectativas normales y se manifiesta en un deterioro funcional, que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Factores de Riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración emocional.</li> <li>- Apoyo social insuficiente.</li> </ul>	<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Muerte de persona significativa.</li> </ul>

<p><b>Duelo complicado:</b> Trastorno que ocurre tras la muerte de una persona significativa, en el que la experiencia del sufrimiento que acompaña al luto no sigue las expectativas normales y se manifiesta en un deterioro funcional.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anhelo de la persona fallecida.</li> <li>- Ansiedad.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración emocional.</li> <li>- Apoyo social insuficiente.</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoculpabilización.</li> <li>- Búsqueda de la persona fallecida.</li> <li>- Cavilación.</li> <li>- Depresión.</li> <li>- Desconfianza.</li> <li>- Disminución en el desempeño de los roles vitales.</li> <li>- Distrés traumático.</li> <li>- Estrés excesivo.</li> <li>- Evitación del duelo.</li> <li>- Experimenta síntomas que había padecido el fallecido.</li> <li>- Fatiga.</li> <li>- Incredulidad.</li> <li>- Ira.</li> <li>- Malestar en relación con la persona fallecida.</li> <li>- Niveles bajos de intimidad.</li> <li>- No aceptación de la muerte.</li> <li>- Persistentes recuerdos dolorosos.</li> <li>- Preocupación con pensamientos sobre la persona fallecida.</li> <li>- Sensación de bienestar insuficiente.</li> <li>- Sentimiento de shock.</li> <li>- Sentimiento de vacío.</li> <li>- Sentirse abrumado.</li> <li>- Sentirse aturdido.</li> <li>- Sentirse desvinculado de los demás.</li> <li>- Sufrimiento por la separación.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Muerte de persona significativa.</li> </ul>	

<p><b>Estrés por sobrecarga:</b> Excesiva cantidad y tipo de demandas que requieren acción.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de conductas coléricas.</li> <li>- Aumento de la impaciencia.</li> <li>- Aumento de la ira.</li> <li>- Deterioro del funcionamiento.</li> <li>- Deterioro en la toma de decisiones.</li> <li>- Estrés excesivo.</li> <li>- Impacto negativo del estrés.</li> <li>- Sensación de presión.</li> <li>- Tensión.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estresores.</li> <li>- Factores estresantes repetidos.</li> <li>- Recursos insuficientes.</li> </ul>

<p><b>Negación ineficaz:</b> Intento consciente o inconsciente de pasar por alto el conocimiento o significado de un acontecimiento para reducir la ansiedad y/o el temor, que conduce a un detrimento de la salud.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desplaza el origen de los síntomas.</li> <li>- Desplaza el temor del impacto del problema.</li> <li>- Emociones inapropiadas.</li> <li>- Minimiza los síntomas.</li> <li>- Negación del temor a la invalidez.</li> <li>- Negación del temor a la muerte.</li> <li>- No acepta el impacto de la enfermedad sobre la</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Amenaza de una realidad desagradable.</li> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Apoyo emocional insuficiente.</li> <li>- Estrategias de afrontamiento ineficaces.</li> <li>- Estrés excesivo.</li> <li>- Percepción de incapacidad al tratar con emociones fuertes.</li> </ul>

<p>vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No percibe la relevancia de los síntomas.</li> <li>- No percibe la relevancia del peligro.</li> <li>- Rechaza los cuidados sanitarios.</li> <li>- Retraso en la búsqueda de atención sanitaria.</li> <li>- Usa comentarios de rechazo al hablar de acontecimientos dolorosos.</li> <li>- Usa gestos de rechazo al hablar de acontecimientos dolorosos.</li> <li>- Usa tratamientos no prescritos por profesionales de la salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentido de control insuficiente.</li> <li>- Temor a la muerte.</li> <li>- Temor a la pérdida de autonomía.</li> <li>- Temor a la separación.</li> </ul>
--	--

<p><b>Riesgo de planificación ineficaz de las actividades:</b> Susceptible de ser incapaz de prepararse para un conjunto de acciones fijadas en el tiempo y bajo ciertas condiciones, que puede comprometer la salud.</p>
<p><b>Factores de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo social insuficiente.</li> <li>- Conducta de huida cuando se enfrenta a la solución propuesta.</li> <li>- Habilidad insuficiente para procesar la información.</li> <li>- Hedonismo.</li> <li>- Percepción no realista de las habilidades personales.</li> <li>- Percepción no realista del acontecimiento.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de dilación.</li> </ul>

<p><b>Planificación ineficaz de las actividades:</b> Incapacidad para prepararse para un conjunto de acciones fijadas en el tiempo y bajo ciertas condiciones.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ansiedad excesiva sobre la tarea a realizar.</li> <li>- Ausencia de un plan.</li> <li>- Falta de logros para la tarea elegida.</li> <li>- Habilidades organizativas insuficientes.</li> <li>- Patrón de fracasos.</li> <li>- Preocupación por la tarea a realizar.</li> <li>- Recursos insuficientes.</li> <li>- Temor a la tarea a realizar.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo social insuficiente.</li> <li>- Conducta de huida cuando se enfrenta a la solución propuesta.</li> <li>- Habilidad insuficiente para procesar la información.</li> <li>- Hedonismo.</li> <li>- Percepción no realista de las habilidades personales.</li> <li>- Percepción no realista del acontecimiento.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de dilación.</li> </ul>	

<p><b>Riesgo de impotencia:</b> Susceptible de vivir una experiencia de falta de control sobre una situación, incluyendo la percepción de que las propias acciones no afectan significativamente al resultado, que puede comprometer la salud.</p>
<p><b>Factores de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Apoyo social insuficiente.</li> <li>- Baja autoestima.</li> <li>- Conocimiento insuficiente para gestionar una situación.</li> <li>- Dolor.</li> <li>- Entorno institucional disfuncional.</li> <li>- Estigmatización.</li> <li>- Estrategias de afrontamiento ineficaces.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interacciones interpersonales insuficientes.</li> <li>- Marginación social.</li> <li>- Rol de cuidador.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En desventaja económica.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermedad.</li> <li>- Enfermedad progresiva.</li> <li>- Impredictibilidad de la trayectoria de la enfermedad.</li> <li>- Régimen de tratamiento complejo.</li> </ul>

<p><b>Impotencia:</b> Experiencia de falta de control sobre una situación, incluyendo la percepción de que las propias acciones no afectan significativamente al resultado.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alienación.</li> <li>- Dependencia.</li> <li>- Depresión.</li> <li>- Dudas sobre la ejecución del rol.</li> <li>- Frustración por la incapacidad para realizar actividades previas.</li> <li>- Participación inadecuada en el cuidado.</li> <li>- Sentido de control insuficiente.</li> <li>- Vergüenza.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Apoyo social insuficiente.</li> <li>- Baja autoestima.</li> <li>- Conocimiento insuficiente para gestionar una situación.</li> <li>- Dolor.</li> <li>- Entorno institucional disfuncional.</li> <li>- Estigmatización.</li> <li>- Estrategias de afrontamiento ineficaces.</li> <li>- Interacciones interpersonales insuficientes.</li> <li>- Marginación social.</li> <li>- Rol de cuidador.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En desventaja económica.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermedad.</li> <li>- Enfermedad progresiva.</li> <li>- Impredictibilidad de la trayectoria de la enfermedad.</li> <li>- Régimen de tratamiento complejo.</li> </ul>

<p><b>Disposición para mejorar el poder:</b> Patrón de participación consciente en el cambio para el bienestar, que puede ser reforzado.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expresa deseo de aumentar el poder.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar el conocimiento para participar en el cambio.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la consciencia sobre posibles cambios</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la identificación de las elecciones que se pueden realizar para el cambio.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la implicación en el cambio.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la independencia en las acciones para el cambio.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la participación en las elecciones de la vida diaria.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la participación en las elecciones para la salud.</li> </ul>	

<p><b>Deterioro de la regulación del estado de ánimo:</b> Estado mental caracterizado por cambios de humor o afecto, formado por una constelación de manifestaciones afectivas, cognitivas, somáticas y/o fisiológicas que varían de leves a graves.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actitud triste.</li> <li>- Agitación psicomotora.</li> <li>- Autoconciencia excesiva.</li> <li>- Autoestima afectada.</li> <li>- Autoinculpación excesiva.</li> <li>- Cambios en la conducta verbal.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aislamiento social.</li> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Cambio en el apetito.</li> <li>- Cambios en el patrón de sueño.</li> <li>- Cambios en el peso.</li> <li>- Deterioro del funcionamiento social.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Culpa excesiva.</li> <li>- Desesperanza.</li> <li>- Desinhibición.</li> <li>- Deterioro de la concentración.</li> <li>- Disforia.</li> <li>- Irritabilidad.</li> <li>- Pensamientos de huida.</li> <li>- Retraimiento.</li> <li>- Retraso psicomotor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dolor.</li> <li>- Hipervigilancia.</li> <li>- Mal uso de sustancias.</li> <li>- Pensamientos recurrentes de muerte.</li> <li>- Pensamientos recurrentes de suicidio.</li> <li>- Soledad.</li> </ul>
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro funcional.</li> <li>- Enfermedad crónica.</li> <li>- Psicosis.</li> </ul>	

<p><b>Riesgo de deterioro de la resiliencia:</b> Susceptible de disminuir la capacidad para recuperarse de una situación adversa o cambiante, a través de un proceso dinámico de adaptación, que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adaptación familiar ineficaz.</li> <li>- Alteración de las dinámicas familiares.</li> <li>- Apoyo social insuficiente.</li> <li>- Cambio en las rutinas familiares.</li> <li>- Cambio en los roles familiares.</li> <li>- Coexistencia de múltiples situaciones adversas.</li> <li>- Control de impulsos insuficiente.</li> <li>- Mal uso de sustancias.</li> <li>- Paternidad inconsistente.</li> <li>- Percepción de vulnerabilidad.</li> <li>- Procesos familiares disfuncionales.</li> <li>- Recursos inadecuados.</li> <li>- Recursos insuficientes.</li> <li>- Violencia en la comunidad.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacidad intelectual baja.</li> <li>- Cronicidad de la crisis existente.</li> <li>- Demografía que aumenta la posibilidad de desajustes.</li> <li>- En desventaja económica.</li> <li>- Enfermedad mental parental.</li> <li>- Exposición a la violencia.</li> <li>- Género femenino.</li> <li>- Nivel educativo materno bajo.</li> <li>- Nueva crisis.</li> <li>- Perteneciente a una minoría étnica.</li> <li>- Tamaño familiar extenso.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastorno psicológico.</li> </ul>

<p><b>Deterioro de la resiliencia:</b> Disminución de la capacidad para recuperarse de una situación adversa o cambiante, a través de un proceso dinámico de adaptación.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aislamiento social.</li> <li>- Baja autoestima.</li> <li>- Culpabilidad.</li> <li>- Depresión.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adaptación familiar ineficaz.</li> <li>- Alteración de las dinámicas familiares.</li> <li>- Apoyo social insuficiente.</li> <li>- Cambio en las rutinas familiares.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro del estado de salud.</li> <li>- Disminución del interés en actividades académicas.</li> <li>- Disminución del interés en actividades vocacionales.</li> <li>- Elevación renovada del estrés.</li> <li>- Estrategias de afrontamiento ineficaces.</li> <li>- Integración ineficaz.</li> <li>- Sensación de control ineficaz.</li> <li>- Vergüenza.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambio en los roles familiares.</li> <li>- Coexistencia de múltiples situaciones adversas.</li> <li>- Control de impulsos insuficiente.</li> <li>- Mal uso de sustancias.</li> <li>- Paternidad inconsistente.</li> <li>- Percepción de vulnerabilidad.</li> <li>- Procesos familiares disfuncionales.</li> <li>- Recursos inadecuados.</li> <li>- Recursos insuficientes.</li> <li>- Violencia en la comunidad.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacidad intelectual baja.</li> <li>- Cronicidad de la crisis existente.</li> <li>- Demografía que aumenta la posibilidad de desajustes.</li> <li>- En desventaja económica.</li> <li>- Enfermedad mental parental.</li> <li>- Exposición a la violencia.</li> <li>- Género femenino.</li> <li>- Nivel educativo materno bajo.</li> <li>- Nueva crisis.</li> <li>- Perteneciente a una minoría étnica.</li> <li>- Tamaño familiar extenso.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastorno psicológico.</li> </ul>

**Disposición para mejorar la resiliencia:**

Patrón de capacidad para recuperarse de una situación percibida como adversa o cambiante, a través de un proceso dinámico de adaptación, que puede ser reforzado.

**Características definitorias:**

- Expresa deseo de mejorar el establecimiento de objetivos.
- Expresa deseo de mejorar el progreso hacia los objetivos.
- Expresa deseo de mejorar el sistema de apoyo.
- Expresa deseo de mejorar el uso de estrategias de gestión de conflictos.
- Expresa deseo de mejorar el uso de habilidades de afrontamiento.
- Expresa deseo de mejorar el uso de recursos.
- Expresa deseo de mejorar la asunción de responsabilidad por las propias acciones.
- Expresa deseo de mejorar la autoestima.
- Expresa deseo de mejorar la implicación en las actividades.
- Expresa deseo de mejorar la perspectiva positiva.
- Expresa deseo de mejorar la resiliencia.
- Expresa deseo de mejorar la seguridad del entorno.
- Expresa deseo de mejorar la sensación de control.
- Expresa deseo de mejorar las habilidades de comunicación.
- Expresa deseo de mejorar las relaciones con los demás.
- Expresa deseo de mejorar los recursos disponibles.

**Temor:**

Respuesta a la percepción de una amenaza que se reconoce conscientemente como un peligro.

**Características definitorias:**

- Aprensión.
- Aumento de la tensión.
- Aumento de la tensión arterial.
- Dilatación pupilar.
- Disminución de la seguridad en sí mismo.
- Movimientos que muestran impaciencia.

**Factores Relacionados:**

- Barreras lingüísticas.
- Entorno desconocido.
- Respuesta aprendida a la amenaza.
- Respuesta innata a estímulos fóbicos.
- Separación del sistema de apoyo.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Náuseas.</li> <li>- Palidez.</li> <li>- Pensamiento hiperactivo.</li> <li>- Sensación de ansiedad elevada.</li> <li>- Sentimiento de alarma.</li> <li>- Sentimiento de pánico.</li> <li>- Sentimiento de pavor.</li> <li>- Sentimiento de terror.</li> <li>- Tensión muscular.</li> <li>- Vómitos.</li> </ul> <p><u>Cognitivas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disminución de la capacidad de aprendizaje.</li> <li>- Disminución de la capacidad de resolución de problemas.</li> <li>- Disminución de la productividad.</li> <li>- Identifica el objeto del temor.</li> <li>- Los estímulos se consideran una amenaza.</li> </ul> <p><u>Conductas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de la alerta.</li> <li>- Conductas de ataque.</li> <li>- Conductas de evitación.</li> <li>- Focalización limitada a la fuente de temor.</li> <li>- Impulsividad.</li> </ul> <p><u>Fisiológicas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anorexia.</li> <li>- Aumento de la sudoración.</li> <li>- Cambio en la respuesta fisiológica.</li> <li>- Diarrea.</li> <li>- Disnea.</li> <li>- Fatiga.</li> <li>- Sequedad de boca.</li> </ul>	
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Déficit sensorial.</li> </ul>	

**Clase 3. Estrés neuro comportamental: Respuestas comportamentales que reflejan la función nerviosa y cerebral.**

<p><b>Disminución de la capacidad adaptativa intracraneal:</b> Compromiso de los mecanismos dinámicos de líquido intracraneal que normalmente compensan el incremento del volumen intracraneal, resultando en repetidos aumentos desproporcionados de la presión intracraneal (PIC), en respuesta a una variedad de estímulos, nocivos o no.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento desproporcionado de la presión intracraneal (PIC) tras un estímulo.</li> <li>- Aumento repetido de la presión intracraneal (PIC) <math>\geq 10</math> mmHg durante <math>\geq 5</math> minutos tras un estímulo externo.</li> <li>- Curva tidal de presión intracraneal elevada (P2 PIC).</li> <li>- Ensanchamiento de la curva de presión intracraneal (PIC).</li> <li>- Presión intracraneal basal (PIC) <math>\geq 10</math> mmHg.</li> <li>- Variación en la prueba de respuesta volumen/presión (relación volumen/presión, 2; índice volumen/presión <math>&lt; 10</math>).</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A desarrollar.</li> </ul>

**Problemas asociados:**

- Aumento sostenido de la presión intracraneal (PIC) de 10-15 mmHg.
- Disminución de la perfusión cerebral  $\leq$  50-60 mmHg.
- Hipotensión sistémica con hipertensión intracraneal.
- Lesión cerebral.

**Riesgo de conducta desorganizada del lactante:**

Susceptible de padecer una desintegración del patrón de modulación de los sistemas de funcionamiento fisiológicos y neurocomportamentales, que puede comprometer la salud.

**Características definitorias:**

- Conocimiento insuficiente de las señales conductuales por parte del cuidador.
- Contención insuficiente en el entorno.
- Deprivación/privación sensorial.
- Dolor.
- Entorno físico inadecuado.
- Entorno sobreestimulador.
- Estimulación sensorial insuficiente en el entorno.
- Interpretación errónea de los indicadores por parte del cuidador.
- Intolerancia a la alimentación.
- Malnutrición del lactante.
- Sobrestimulación sensorial.

**Población de riesgo:**

- Edad gestacional baja.
- Exposición prenatal a teratógenos.
- Prematuridad.

**Problemas asociados:**

- Deterioro del funcionamiento motor del lactante.
- Deterioro oral del lactante.
- Enfermedad del lactante.
- Funcionamiento neurológico inmaduro.
- Procedimiento invasivo.
- Trastorno congénito.
- Trastorno genético.

**Conducta desorganizada del lactante:**

Desintegración de los sistemas de funcionamiento fisiológicos y neurocomportamentales.

**Características definitorias:**Sistema de atención-interacción

- Deterioro de la respuesta a los estímulos sensoriales.

Sistema motor

- Alteración de los reflejos primarios.
- Dedos extendidos.
- Deterioro del tono motor.
- Hiperextensión de las extremidades.
- Manos en la cara.
- Microcontracciones involuntarias.
- Movimientos descoordinados.
- Movimientos que muestran impaciencia.
- Puños apretados.
- Respuesta de alarma exagerada.
- Temblor.

Fisiológicas

- Arritmia.
- Bradicardia.
- Color de la piel anormal.
- Desaturación de oxígeno.
- Intolerancia a la alimentación.

**Factores Relacionados:**

- Conocimiento insuficiente de las señales conductuales por parte del cuidador.
- Contención insuficiente en el entorno.
- Deprivación/privación sensorial.
- Dolor.
- Entorno físico inadecuado.
- Entorno sobreestimulador.
- Estimulación sensorial insuficiente en el entorno.
- Interpretación errónea de los indicadores por parte del cuidador.
- Intolerancia a la alimentación.
- Malnutrición del lactante.
- Sobrestimulación sensorial.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Señales extemporáneas.</li> <li>- Taquicardia.</li> </ul> <p><u>Problemas de regulación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Incapacidad para inhibir el sobresalto.</li> <li>- Irritabilidad.</li> </ul> <p><u>Sistema estado-organización</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividad alfa difusa en el electroencefalograma (EEG).</li> <li>- Activo-despierto</li> <li>- Llanto irritable.</li> <li>- Oscilación del estado.</li> <li>- Quieto-despierto.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad gestacional baja.</li> <li>- Exposición prenatal a teratógenos.</li> <li>- Prematuridad.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro del funcionamiento motor del lactante.</li> <li>- Deterioro oral del lactante.</li> <li>- Enfermedad del lactante.</li> <li>- Funcionamiento neurológico inmaduro.</li> <li>- Procedimiento invasivo.</li> <li>- Trastorno congénito.</li> <li>- Trastorno genético.</li> </ul>

**Disposición para mejorar la conducta organizada del lactante:**

Patrón integrado de modulación de los sistemas de funcionamiento fisiológicos y neurocomportamentales, que puede ser reforzado.

**Características definitorias:**

- Los padres expresan deseo de mejorar el reconocimiento de las conductas autorreguladoras del lactante.
- Los padres expresan deseo de mejorar el reconocimiento de señales.
- Los padres expresan deseo de mejorar las condiciones ambientales.

**Riesgo de disreflexia autonómica:**

Susceptible de tener una respuesta no inhibida, amenazadora para la vida, del sistema nervioso simpático tras un shock medular en una persona con una alteración o lesión en la médula espinal a nivel de la sexta vértebra dorsal (D6) o superior (se ha demostrado en pacientes con lesiones en la séptima vértebra dorsal [D7] y la octava vértebra dorsal [D8]), que puede comprometer la salud.

**Características definitorias:**

Estímulos gastrointestinales

- Dificultades con la evacuación de las heces.
- Distensión intestinal.
- Enemas.
- Estimulación digital.
- Estreñimiento.
- Impactación fecal.
- Supositorios.

Estímulos integumentarios

- Estimulación cutánea.
- Heridas.
- Irritación de la piel.
- Quemaduras solares.

Estímulos músculoesqueléticos-neurológicos

- Ejercicios de amplitud de movimientos.
- Espasmos.
- Estímulos dolorosos por debajo del nivel de la lesión.
- Estímulos irritativos por debajo del nivel de la lesión.



- Presión sobre los genitales.

- Presión sobre prominencia ósea.

Estímulos regulatorios y situacionales

- Fluctuación en la temperatura ambiente.

- Postura.

- Ropa ajustada.

Estímulos reproductivos- urológicos

- Distensión vesical.

- Espasmo vesical.

- Relaciones sexuales.

- Uso de instrumentos.

Otros

- Conocimiento insuficiente del cuidador sobre el proceso de enfermedad.

- Conocimiento insuficiente del proceso de enfermedad.

***Población de riesgo:***

- Eyaculación.

- Menstruación.

- Temperatura ambiente extrema.

***Problemas asociados:***

- Agente farmacológico.

- Cálculos renales.

- Cateterización urinaria.

- Cistitis.

- Disinergia del esfínter detrusor.

- Embarazo.

- Embolia pulmonar.

- Enfermedad por reflujo gastroesofágico.

- Epididimitis.

- Fractura.

- Hemorroides.

- Hueso heterotópico.

- Infección del tracto urinario.

- Litiasis biliar.

- Patología del sistema gastrointestinal.

- Período de parto y alumbramiento.

- Procedimiento quirúrgico.

- Quiste ovárico.

- Síndrome de abstinencia.

- Trombosis venosa profunda.

- Úlcera gástrica.

- Uretritis.

**Disreflexia autonómica:**

Respuesta no inhibida, amenazadora para la vida, del sistema nervioso simpático ante un estímulo nocivo tras una lesión medular a nivel de la séptima vértebra dorsal (D7) o superior.

***Características definitorias:***

- Bradicardia.

- Congestión conjuntival.

- Congestión nasal.

- Diaforesis por encima de la lesión.

- Dolor difuso en diferentes áreas de la cabeza.

- Dolor torácico.

- Hipertensión paroxística.

- Manchas rojas en la piel por encima de la lesión.

- Palidez por debajo de la lesión.

- Parestesia.

- Reflejo pilomotor.

***Factores Relacionados:***

Estímulos gastrointestinales

- Dificultades con la evacuación de las heces.

- Distensión intestinal.

- Enemas.

- Estimulación digital.

- Estreñimiento.

- Impactación fecal.

- Supositorios.

Estímulos integumentarios

- Estimulación cutánea.

- Heridas.

- Irritación de la piel.

- Quemaduras solares.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sabor metálico en la boca.</li> <li>- Sensación interna de frío intenso.</li> <li>- Síndrome de Horner.</li> <li>- Taquicardia.</li> <li>- Visión borrosa.</li> </ul>	<p><u>Estímulos músculoesqueléticos-neurológicos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejercicios de amplitud de movimientos.</li> <li>- Espasmos.</li> <li>- Estímulos dolorosos por debajo del nivel de la lesión.</li> <li>- Estímulos irritativos por debajo del nivel de la lesión.</li> <li>- Presión sobre los genitales.</li> <li>- Presión sobre prominencia ósea.</li> </ul> <p><u>Estímulos regulatorios y situacionales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fluctuación en la temperatura ambiente.</li> <li>- Postura.</li> <li>- Ropa ajustada.</li> </ul> <p><u>Estímulos reproductivos-urológicos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Distensión vesical.</li> <li>- Espasmo vesical.</li> <li>- Relaciones sexuales.</li> <li>- Uso de instrumentos.</li> </ul> <p><u>Otros</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento insuficiente del cuidador sobre el proceso de enfermedad.</li> <li>- Conocimiento insuficiente del proceso de enfermedad.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eyacuación.</li> <li>- Menstruación.</li> <li>- Temperatura ambiente extrema.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Cálculos renales.</li> <li>- Cateterización urinaria.</li> <li>- Cistitis.</li> <li>- Disinergia del esfínter detrusor.</li> <li>- Embarazo.</li> <li>- Embolia pulmonar.</li> <li>- Enfermedad por reflujo gastroesofágico.</li> <li>- Epididimitis.</li> <li>- Fractura.</li> <li>- Hemorroides.</li> <li>- Hueso heterotópico.</li> <li>- Infección del tracto urinario.</li> <li>- Litiasis biliar.</li> <li>- Patología del sistema gastrointestinal.</li> <li>- Período de parto y alumbramiento.</li> <li>- Procedimiento quirúrgico.</li> <li>- Quiste ovárico.</li> <li>- Síndrome de abstinencia.</li> <li>- Trombosis venosa profunda.</li> <li>- Úlcera gástrica.</li> <li>- Uretritis.</li> </ul>

<p><b>Riesgo de síndrome de abstinencia agudo (Nuevo):</b> Susceptible de tener secuelas importantes, multifactoriales que ocurren como consecuencia del cese abrupto de un compuesto adictivo, que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Factores de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cese súbito de una sustancia adictiva.</li> <li>- Dependencia desarrollada al alcohol u otra sustancia adictiva.</li> <li>- Malnutrición.</li> <li>- Uso abusivo de una sustancia adictiva a lo largo del tiempo.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adultos mayores.</li> <li>- Antecedentes de síntomas de abstinencia.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermedad física grave comórbida.</li> <li>- Trastornos mentales comórbidos.</li> </ul>

**Síndrome de abstinencia agudo (NUEVO):**

Secuelas importantes, multifactoriales que ocurren como consecuencia del cese abrupto de un compuesto adictivo.

**Características definitorias:**

- Ansiedad.
- Confusión aguda.
- Náuseas.
- Riesgo de desequilibrio electrolítico.
- Riesgo de lesión.
- Trastorno del patrón del sueño.

**Factores Relacionados:**

- Cese súbito de una sustancia adictiva.
- Dependencia desarrollada al alcohol u otra sustancia adictiva.
- Malnutrición.
- Uso abusivo de una sustancia adictiva a lo largo del tiempo.

**Población de riesgo:**

- Adultos mayores.
- Antecedentes de síntomas de abstinencia.

**Problemas asociados:**

- Enfermedad física grave comórbida.
- Trastornos mentales comórbidos.

**Síndrome de abstinencia neonatal (NUEVO):**

Constelación de síntomas observados en los recién nacidos como resultado de la exposición intrauterina a sustancias adictivas, o como consecuencia de la gestión farmacológica del dolor postnatal.

**Características definitorias:**

- Conducta desorganizada del lactante.
- Diarrea.
- Disconfort.
- Estrés neurocomportamental.
- Patrón de alimentación ineficaz del lactante.
- Riesgo de aspiración.
- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea.
- Riesgo de deterioro de la vinculación.
- Riesgo de lesión.
- Riesgo de termorregulación ineficaz.
- Trastorno del patrón del sueño.

**Factores Relacionados:**

- A desarrollar.

**Población de riesgo:**

- Exposición a sustancias iatrogénicas para el control del dolor tras una enfermedad crítica o cirugía.
- Exposición a sustancias intrauterinas secundaria al uso materno de sustancias.

**DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES:**

Principios subyacentes en la conducta, pensamientos y comportamientos sobre los actos, costumbres o instituciones considerados como ciertos o dotados de un valor intrínseco.

Clase 1. Valores: Identificación y clasificación de los modos de conducta o estados finales preferidos.

- Esta clase no contiene actualmente ningún diagnóstico.

Clase 2. Creencias: Opiniones, expectativas o juicios sobre los actos, costumbres o instituciones considerados como ciertos o dotados de valor intrínseco.

**Disposición para mejorar el bienestar espiritual:**

Patrón de experimentación e integración del sentido y propósito de la vida mediante la conexión con el yo, los otros, el arte, la música, la literatura, la naturaleza o un poder superior al propio yo, que puede ser reforzado.

**Características definitorias:****Conexiones con el yo**

- Expresa deseo de mejorar el afrontamiento.
- Expresa deseo de mejorar el amor.

- Expresa deseo de mejorar el perdón de sí mismo.
- Expresa deseo de mejorar el propósito en la vida.
- Expresa deseo de mejorar el sentido de la vida.
- Expresa deseo de mejorar el valor.
- Expresa deseo de mejorar la aceptación.
- Expresa deseo de mejorar la alegría.
- Expresa deseo de mejorar la entrega.
- Expresa deseo de mejorar la esperanza.
- Expresa deseo de mejorar la práctica de la meditación.
- Expresa deseo de mejorar la satisfacción con la filosofía de vida.
- Expresa deseo de mejorar la serenidad.

Conexiones con otros

- Expresa deseo de mejorar el perdón de los demás.
- Expresa deseo de mejorar el servicio a los demás.
- Expresa deseo de mejorar la interacción con los líderes espirituales.
- Expresa deseo de mejorar la interacción con personas significativas.

Conexiones con el arte, la música, la literatura y la naturaleza

- Expresa deseo de mejorar el tiempo que pasa en el exterior.
- Expresa deseo de mejorar la energía creativa.
- Expresa deseo de mejorar la lectura espiritual.

Conexión con un poder superior al yo

- Expresa deseo de mejorar la participación en actividades religiosas.
- Expresa deseo de mejorar la plegaria.
- Expresa deseo de mejorar la veneración.
- Expresa deseo de mejorar las experiencias místicas.

**Clase 3. Congruencia entre valores/creencias/acciones: Correspondencia o equilibrio alcanzado entre valores, creencias y acciones.**

**Conflicto de decisiones:**

Incertidumbre sobre el curso de la acción a tomar cuando la elección entre las acciones diversas implica riesgo, pérdida o supone un reto para los valores y creencias.

**Características definitorias:**

- Angustia mientras intenta tomar una decisión.
- Atención centrada en el yo.
- Cuestionamiento de las creencias personales mientras se intenta tomar una decisión.
- Cuestionamiento de las reglas morales mientras se intenta tomar una decisión.
- Cuestionamiento de los principios morales mientras se intenta tomar una decisión.
- Cuestionamiento de los valores morales mientras se intenta tomar una decisión.
- Cuestionamiento de los valores personales mientras se intenta tomar una decisión.
- Incertidumbre sobre las posibilidades.
- Reconoce las consecuencias no deseadas de las acciones consideradas.
- Retraso en la toma de decisiones.
- Signos físicos de sufrimiento.
- Signos físicos de tensión.
- Vacilación sobre las posibilidades.

**Factores Relacionados:**

- Conflicto con la obligación moral.
- Creencias personales poco claro.
- Falta de experiencia en la toma de decisiones.
- Fuentes de información contradictorias.
- Información insuficiente.
- Interferencia en la toma de decisiones.
- Las reglas morales apoyan distintas acciones mutuamente contradictorias.
- Los principios morales apoyan distintas acciones mutuamente contradictorias.
- Los valores morales apoyan distintas acciones mutuamente contradictorias.
- Percepción de amenaza al sistema de valores.
- Sistema de apoyo insuficiente.
- Valores personales poco claros.

**Riesgo de deterioro de la religiosidad:**

Susceptible de un deterioro en la confianza en las creencias religiosas y/o en la práctica en los rituales de una tradición de fe particular, que puede comprometer la salud.

**Características definitorias:**

- Ansiedad.
- Apoyo social insuficiente.
- Barreras culturales para la práctica religiosa.
- Barreras del entorno para la práctica religiosa.
- Cuidados ineficaces.
- Depresión.
- Dolor.
- Estrategias de afrontamiento ineficaces.
- Inseguridad.
- Interacción sociocultural insuficiente.
- Sufrimiento espiritual.
- Temor a la muerte.
- Transporte insuficiente.

**Población de riesgo:**

- Antecedentes de manipulación religiosa.
- Crisis de final de vida.
- Crisis espiritual.
- Crisis personal.
- Envejecimiento.
- Hospitalización.
- Transiciones de vida.

**Problemas asociados:**

- Enfermedad.

**Deterioro de la religiosidad:**

Deterioro de la capacidad para confiar en las creencias y/o participar en los rituales de una tradición de fe en particular.

**Características definitorias:**

- Cuestionamiento de las costumbres religiosas.
- Cuestionamiento de los patrones religiosos de creencias.
- Deseo de reconectar con el patrón de creencias anterior.
- Deseo de reconectar con las costumbres anteriores.
- Dificultad de adherencia a las creencias religiosas prescritas.
- Dificultad de adherencia a los rituales religiosos prescritos.
- Sufrimiento por la separación de la comunidad de fe.

**Factores Relacionados:**

- Ansiedad.
- Apoyo social insuficiente.
- Barreras culturales para la práctica religiosa.
- Barreras del entorno para la práctica religiosa.
- Cuidados ineficaces.
- Depresión.
- Dolor.
- Estrategias de afrontamiento ineficaces.
- Inseguridad.
- Interacción sociocultural insuficiente.
- Sufrimiento espiritual.
- Temor a la muerte.
- Transporte insuficiente.

**Población de riesgo:**

- Antecedentes de manipulación religiosa.
- Crisis de final de vida.
- Crisis espiritual.
- Crisis personal.
- Envejecimiento.
- Hospitalización.
- Transiciones de vida.

**Problemas asociados:**

- Enfermedad.

**Disposición para mejorar la religiosidad:**

Patrón de confianza en las creencias y/o participación en los rituales de una tradición de fe en particular, que puede ser reforzado.

**Características definitorias:**

- Expresa deseo de mejorar el perdón.

- Expresa deseo de mejorar el uso de material religioso.
- Expresa deseo de mejorar la conexión con un líder religioso.
- Expresa deseo de mejorar la participación en experiencias religiosas.
- Expresa deseo de mejorar la participación en prácticas religiosas.
- Expresa deseo de mejorar las costumbres religiosas adoptadas en el pasado
- Expresa deseo de mejorar las opciones religiosas
- Expresa deseo de mejorar los patrones de creencias abrazados en el pasado.

**Riesgo de sufrimiento espiritual:**

Susceptible de 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.

**Características definatorias:**

- Alienación social.
- Ansiedad.
- Aumento de la dependencia de otros.
- Autoalienación.
- Baja autoestima.
- Barreras para experimentar el amor.
- Cambio en el entorno.
- Cambios en el rito religioso.
- Cambios en la práctica espiritual.
- Conflicto cultural.
- Depresión.
- Deprivación sociocultural.
- Dolor.
- Estresores.
- Incapacidad para perdonar.
- Mal uso de sustancias.
- Percepción de tener asuntos pendientes.
- Relaciones ineficaces.
- Separación del sistema de apoyo.
- Soledad.

**Población de riesgo:**

- Acontecimiento vital inesperado.
- Conflicto racial.
- Envejecimiento.
- Exposición a desastres naturales.
- Exposición a la muerte.
- Muerte de persona significativa.
- Nacimiento de un hijo.
- Pérdida.
- Recibir malas noticias.
- Transiciones de vida.

**Problemas asociados:**

- Enfermedad.
- Enfermedad crónica.
- Enfermedad física.
- Muerte inminente.
- Pérdida de la función de una parte del cuerpo.
- Pérdida de una parte del cuerpo.
- Proceso de agonía.
- Régimen terapéutico.

**Sufrimiento espiritual:**

Estado de sufrimiento relacionado con el deterioro de la habilidad para experimentar el sentido de la vida a través de conexiones con el yo, los otros, el mundo o un ser superior.

**Características definatorias:**

- Ansiedad.
- Cuestionamiento de la identidad.
- Cuestionamiento del sentido de la vida.
- Cuestionamiento del sentido del sufrimiento.
- Fatiga.

**Factores Relacionados:**

- Alienación social.
- Ansiedad.
- Aumento de la dependencia de otros.
- Autoalienación.
- Baja autoestima.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insomnio.</li> <li>- Llanto.</li> <li>- Temor.</li> <li><u>Conexiones con el yo</u></li> <li>- Aceptación inadecuada.</li> <li>- Culpabilidad.</li> <li>- Disminución de la serenidad.</li> <li>- Estrategias de afrontamiento ineficaces.</li> <li>- Ira.</li> <li>- No sentirse querido.</li> <li>- Percepción de sentido de la vida insuficiente.</li> <li>- Valor insuficiente.</li> <li><u>Conexiones con otros</u></li> <li>- Alienación.</li> <li>- Rechaza la interacción con el líder espiritual.</li> <li>- Rechaza la interacción con personas significativas.</li> <li>- Separación del sistema de apoyo.</li> <li><u>Conexiones con el arte, la música, la literatura y la naturaleza</u></li> <li>- Desinterés por la lectura de literatura espiritual.</li> <li>- Desinterés por la naturaleza.</li> <li>- Disminución de la expresión de patrones previos de creatividad.</li> <li><u>Conexión con un poder superior al yo</u></li> <li>- Demanda de un líder espiritual.</li> <li>- Desesperanza.</li> <li>- Incapacidad para experimentar la trascendencia.</li> <li>- Incapacidad para la introspección.</li> <li>- Incapacidad para orar.</li> <li>- Incapacidad para participar en actividades religiosas.</li> <li>- Ira hacia un poder superior al yo.</li> <li>- Percepción de sufrimiento.</li> <li>- Repentino cambio en la práctica espiritual.</li> <li>- Sentimiento de abandono.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Barreras para experimentar el amor.</li> <li>- Cambio en el entorno.</li> <li>- Cambios en el rito religioso.</li> <li>- Cambios en la práctica espiritual.</li> <li>- Conflicto cultural.</li> <li>- Depresión.</li> <li>- Deprivación sociocultural.</li> <li>- Dolor.</li> <li>- Estrés.</li> <li>- Incapacidad para perdonar.</li> <li>- Mal uso de sustancias.</li> <li>- Percepción de tener asuntos pendientes.</li> <li>- Relaciones ineficaces.</li> <li>- Separación del sistema de apoyo.</li> <li>- Soledad.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acontecimiento vital inesperado.</li> <li>- Conflicto racial.</li> <li>- Envejecimiento.</li> <li>- Exposición a desastres naturales.</li> <li>- Exposición a la muerte.</li> <li>- Muerte de persona significativa.</li> <li>- Nacimiento de un hijo.</li> <li>- Pérdida.</li> <li>- Recibir malas noticias.</li> <li>- Transiciones de vida.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermedad.</li> <li>- Enfermedad crónica.</li> <li>- Enfermedad física.</li> <li>- Muerte inminente.</li> <li>- Pérdida de la función de una parte del cuerpo.</li> <li>- Pérdida de una parte del cuerpo.</li> <li>- Proceso de agonía.</li> <li>- Régimen terapéutico.</li> </ul>

<p><b>Sufrimiento moral:</b> Respuesta a la incapacidad para llevar a cabo las decisiones y/o acciones éticas o morales elegidas.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Angustia por actuar basándose en la propia elección moral.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conflicto entre los que toman la decisión.</li> <li>- Dificultad para alcanzar decisiones de final de vida.</li> <li>- Dificultad para alcanzar decisiones sobre el tratamiento.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incongruencia cultural.</li> <li>- Información disponible contradictoria, para tomar la decisión ética.</li> <li>- Información disponible contradictoria, para tomar la decisión moral.</li> <li>- Limitación de tiempo para la toma de decisiones.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Distancia física de la persona que toma la decisión</li> <li>- Pérdida de autonomía</li> </ul>	

<p><b>Disposición para mejorar la toma de decisiones:</b></p> <p>Patrón de elección del rumbo de las acciones para alcanzar los objetivos relacionados con la salud a corto y largo plazo, que puede ser reforzado.</p>
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expresa deseo de mejorar el análisis riesgo-beneficio de las decisiones.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar el uso de evidencias fiables para la toma de decisiones.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la comprensión de las elecciones para la toma de decisiones.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la comprensión del significado de las opciones.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la congruencia de la decisión con el objetivo.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la congruencia de la decisión con el objetivo sociocultural.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la congruencia de la decisión con los valores.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la congruencia de la decisión con los valores socioculturales.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la toma de decisiones.</li> </ul>

<p><b>Riesgo de deterioro de la toma de decisiones independiente:</b></p> <p>Susceptible de un proceso de toma de decisiones sobre los cuidados sanitarios que no incluye el conocimiento del afectado ni tiene en cuenta las normas sociales o que no acontece en un entorno flexible, teniendo como resultado una decisión insatisfactoria.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disminución en la comprensión de todas las opciones de cuidados sanitarios disponibles.</li> <li>- Falta de confianza en sí mismo en la toma de decisiones.</li> <li>- Falta de confianza para discutir de manera abierta las opciones de cuidados de salud.</li> <li>- Falta de información en relación a las opciones de cuidados de salud.</li> <li>- Incapacidad para verbalizar de manera adecuada las percepciones sobre las opciones de cuidados de salud.</li> <li>- Intimidación insuficiente para discutir abiertamente las opciones de cuidados sanitarios.</li> <li>- Tiempo insuficiente para discutir las opciones de cuidados sanitarios.</li> </ul>	<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Experiencia limitada en la toma de decisiones.</li> <li>- Familia con una jerarquía tradicional.</li> <li>- Sistemas de cuidados de salud con una jerarquía tradicional.</li> </ul>

<p><b>Deterioro de la toma de decisiones independiente:</b></p> <p>Proceso de toma de decisiones en relación con los cuidados sanitarios que no incluye el conocimiento del afectado ni tiene en cuenta las normas sociales o que no acontece en un entorno flexible, teniendo como resultado una decisión insatisfactoria.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Angustia al escuchar las opiniones de otros.</li> <li>- Incapacidad para describir de qué manera la opción se adaptará al estilo de vida habitual.</li> <li>- Incapacidad para escoger una opción de</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disminución en la comprensión de todas las opciones de cuidados sanitarios disponibles.</li> <li>- Falta de confianza en sí mismo en la toma de decisiones.</li> </ul>



<p>cuidados sanitarios que se adapte mejor al estilo de vida habitual.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Preocupación excesiva sobre lo que otros opinan que es la mejor decisión.</li> <li>- Retraso en la puesta en marcha de la opción de cuidados sanitarios escogida.</li> <li>- Sentirse limitado al describir la propia opinión</li> <li>- Temor excesivo sobre lo que los demás piensan sobre una decisión.</li> <li>- Verbalización limitada sobre la opción de cuidados sanitarios en presencia de otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de confianza para discutir de manera abierta las opciones de cuidados de salud.</li> <li>- Falta de información en relación a las opciones de cuidados de salud.</li> <li>- Incapacidad para verbalizar de manera adecuada las percepciones sobre las opciones de cuidados de salud.</li> <li>- Intimidación insuficiente para discutir abiertamente las opciones de cuidados sanitarios.</li> <li>- Tiempo insuficiente para discutir las opciones de cuidados sanitarios.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Experiencia limitada en la toma de decisiones.</li> <li>- Familia con una jerarquía tradicional.</li> <li>- Sistemas de cuidados de salud con una jerarquía tradicional.</li> </ul>	

<p><b>Disposición para mejorar la toma de decisiones independiente:</b></p> <p>Proceso de toma de decisiones relacionado con los cuidados sanitarios que incluye conocimiento del afectado y/o consideración a normas sociales, que puede ser reforzado.</p>
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expresa deseo de mejorar la capacidad de comprender todas las opciones disponibles de cuidados sanitarios.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la capacidad de escoger opciones de cuidados sanitarios que mejor se adapten a su estilo de vida habitual.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la capacidad de poner en marcha las opciones de cuidados sanitarios escogidas.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la capacidad de verbalizar la opinión propia sin limitaciones.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la confianza en la toma de decisiones.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la confianza para discutir las opciones de cuidados sanitarios abiertamente.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la intimidación para discutir las opciones de cuidados sanitarios.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la toma de decisiones.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la verbalización sobre las opciones disponibles de cuidados sanitarios en presencia de otros.</li> </ul>

### **DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCIÓN:**

Ausencia de peligros, lesión física o alteración del sistema inmunitario; preservación de pérdidas y de la seguridad y la protección.

#### Clase 1. Infección: Respuestas del huésped tras una invasión patógena.

<p><b>Riesgo de infección:</b></p> <p>Susceptible de sufrir una invasión y multiplicación de organismos patógenos, que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de la integridad de la piel.</li> <li>- Alteración del peristaltismo.</li> <li>- Conocimiento insuficiente para evitar la exposición a patógenos.</li> <li>- Malnutrición.</li> <li>- Obesidad.</li> <li>- Retención de los fluidos corporales.</li> <li>- Tabaquismo.</li> <li>- Vacunación inadecuada.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposición a brotes de enfermedades.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del pH de las secreciones.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disminución de la acción ciliar.</li> <li>- Disminución de la hemoglobina.</li> <li>- Enfermedad crónica.</li> <li>- Inmunosupresión.</li> <li>- Leucopenia.</li> <li>- Procedimiento invasivo.</li> <li>- Ruptura prematura de la membrana amniótica.</li> <li>- Ruptura prolongada de la membrana amniótica.</li> <li>- Supresión de la respuesta inflamatoria.</li> </ul>
--	---

<p><b>Riesgo de infección de la herida quirúrgica (NUEVO):</b> Susceptible de sufrir una invasión de organismos patógenos de la herida quirúrgica, que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Características definatorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alcoholismo.</li> <li>- Obesidad.</li> <li>- Tabaquismo.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de la exposición ambiental a patógenos.</li> <li>- Contaminación de la herida quirúrgica.</li> <li>- Número excesivo de personas presentes durante el procedimiento quirúrgico.</li> <li>- Puntuación <math>\geq 2</math> según la clasificación del estado físico de la American Society of Anesthesiologists (ASA).</li> <li>- Temperatura baja en el quirófano.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Artritis reumatoide.</li> <li>- Comorbilidad.</li> <li>- Diabetes mellitus.</li> <li>- Duración de la intervención quirúrgica.</li> <li>- Hipertensión.</li> <li>- Infecciones en otras heridas quirúrgicas.</li> <li>- Inmunosupresión.</li> <li>- Osteoartritis postraumática.</li> <li>- Procedimiento invasivo.</li> <li>- Profilaxis antibiótica inadecuada.</li> <li>- Profilaxis antibiótica ineficaz.</li> <li>- Tipo de anestesia.</li> <li>- Tipo de procedimiento quirúrgico.</li> </ul>

Clase 2. Lesión física: Lesión o herida corporal.

<p><b>Riesgo de asfixia:</b> Susceptible de disponer de insuficiente aire para la inhalación, que puede comprometer la salud.</p>
<p><b>Características definatorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acceso a nevera/congelador vacío.</li> <li>- Alteración emocional.</li> <li>- Calefacción de gas sin ventilación.</li> <li>- Colchón demasiado blando.</li> <li>- Colgar el chupete alrededor del cuello del niño.</li> <li>- Conocimiento insuficiente sobre las precauciones de seguridad.</li> <li>- Dejar a un niño en el agua sin atención.</li> <li>- Dejar un biberón en la cuna del niño.</li> <li>- Fugas de gas.</li> <li>- Fumar en la cama.</li> <li>- Ingerir grandes bocados de comida.</li> <li>- Jugar con bolsas de plástico.</li> <li>- Pequeños objetos en las vías aéreas.</li> <li>- Tendedero de ropa colgado bajo.</li> <li>- Vehículo en marcha en un garaje cerrado.</li> </ul>
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Alteración en la función olfativa.</li> </ul>

- Deterioro del funcionamiento motor.
- Enfermedad de la cara/cuello.
- Lesión de la cara/cuello.

**Riesgo de aspiración:**

Susceptible de penetrar secreciones gastrointestinales, orofaríngeas, sólidos o líquidos en el árbol traqueobronquial, que puede comprometer la salud.

***Factores de riesgo:***

- Barreras para la elevación de la parte superior del cuerpo.
- Conocimiento insuficiente de los factores modificables.
- Disminución de la motilidad gastrointestinal.
- Tos ineficaz.

***Problemas asociados:***

- Alimentación enteral.
- Aumento de la presión intragástrica.
- Aumento del residuo gástrico.
- Cerclaje mandibular.
- Cirugía del cuello.
- Cirugía facial.
- Cirugía oral.
- Deterioro de la deglución.
- Disminución del nivel de consciencia.
- Disminución del reflejo nauseoso.
- Incompetencia del esfínter esofágico inferior.
- Presencia de intubación oral/nasal.
- Régimen terapéutico.
- Retraso en el vaciado gástrico.
- Traumatismo del cuello.
- Traumatismo facial.
- Traumatismo oral.

**Riesgo de caídas:**

Susceptible de sufrir un aumento de la vulnerabilidad a las caídas, que puede causar daño físico y comprometer la salud.

***Características definitorias:******Niños***

- Ausencia de portón de protección en las escaleras.
- Ausencia de protección en las ventanas.
- Sujeciones insuficientes en el coche.
- Supervisión inadecuada.

***Entorno***

- Entorno abarrotado.
- Entorno desconocido.
- Exposición a condiciones climatológicas inseguras.
- Iluminación insuficiente.
- Material antideslizante insuficiente en el baño.
- Uso de alfombras.
- Uso de sujeciones.

***Fisiológicas***

- Alteración del nivel de glucosa en sangre.
- Desvelo.
- Deterioro de la movilidad.
- Diarrea.
- Dificultades con la marcha.

- Disminución de la fuerza en las extremidades inferiores.
- Incontinencia.
- Mareos al extender el cuello.
- Mareos al girar el cuello.
- Urgencia urinaria.

Otros

- Conocimiento insuficiente de los factores modificables.
- Consumo de alcohol.

**Población de riesgo:**

- Antecedentes de caídas
- Edad  $\leq 2$  años.
- Edad  $\geq 65$  años.
- Sexo masculino cuando tiene  $< 1$  año de edad.
- Vivir solo.

**Problemas asociados:**

- Afección en los pies.
- Agente farmacológico.
- Alteración del funcionamiento cognitivo.
- Anemia.
- Artritis.
- Déficit propioceptivo.
- Deterioro auditivo.
- Deterioro de la visión.
- Deterioro del equilibrio.
- Enfermedad aguda.
- Enfermedad vascular.
- Hipotensión ortostática.
- Neoplasia.
- Neuropatía.
- Período de recuperación postoperatoria.
- Prótesis en extremidades inferiores.
- Uso de dispositivos de ayuda.

**Deterioro de la dentición:**

Alteración de los patrones de desarrollo/erupción de los dientes o de la integridad estructural de cada uno de ellos.

**Características definitorias:**

- Asimetría facial.
- Ausencia de dientes.
- Cálculos orales excesivos.
- Caries dental.
- Caries en las raíces.
- Decoloración del esmalte.
- Dientes desgastados.
- Dolor dental.
- Erosión del esmalte.
- Erupción incompleta de los dientes para la edad.
- Fracturas dentales.
- Halitosis.
- Mala alineación dental.
- Maloclusión.
- Pérdida de piezas dentales.
- Pérdida prematura de los dientes de leche.
- Placa oral excesiva.

**Factores Relacionados:**

- Barreras para el autocuidado.
- Conocimiento insuficiente sobre la salud dental.
- Dificultad para acceder a los cuidados dentales.
- Hábitos dietéticos inadecuados.
- Higiene oral inadecuada.
- Ingesta excesiva de flúor.
- Malnutrición.
- Uso excesivo de agentes orales de limpieza abrasivos.
- Uso habitual de sustancias que manchan.

**Población de riesgo:**

- En desventaja económica.
- Predisposición genética.

**Problemas asociados:**

- Agente farmacológico.
- Bruxismo.
- Sensibilidad oral a la temperatura.
- Vómitos crónicos.

**Riesgo de disfunción neurovascular periférica:**

Susceptible de sufrir una alteración en la circulación, sensibilidad o movilidad de una extremidad, que puede comprometer la salud.

**Factores de riesgo:**

- A desarrollar.

**Problemas asociados:**

- Cirugía ortopédica.
- Compresión mecánica.
- Fractura.
- Inmovilización.
- Obstrucción vascular.
- Quemaduras.
- Traumatismo.

**Riesgo de deterioro de la integridad cutánea:**

Susceptible de padecer una alteración en la epidermis y/o la dermis, que puede comprometer la salud.

**Factores de riesgo:**Externos

- Agentes lesivos químicos.
- Excreciones.
- Hidratación.
- Hipertermia.
- Hipotermia.
- Humedad.
- Secreciones.

Internos

- Alteración del volumen de líquidos.
- Factor psicogénico.
- Nutrición inadecuada.
- Presión sobre prominencia ósea.

**Población de riesgo:**

- Edades extremas.

**Problemas asociados:**

- Agente farmacológico.
- Alteración de la pigmentación.
- Alteración de la turgencia de la piel.
- Alteración del metabolismo.
- Alteración sensorial.
- Cambios hormonales.
- Deterioro de la circulación.
- Inmunodeficiencia.
- Punción arterial.
- Radioterapia.
- Traumatismo vascular.

**Deterioro de la integridad cutánea:**

Alteración de la epidermis y/o de la dermis.

**Características definitorias:**

- Alteración de la integridad de la piel.
- Área localizada caliente al tacto.
- Dolor agudo.
- Enrojecimiento.
- Hematoma.
- Materias extrañas que perforan la piel.
- Sangrado.

**Factores Relacionados:**Externos

- Agentes lesivos químicos.
- Excreciones.
- Hidratación.
- Hipertermia.
- Hipotermia.
- Humedad.
- Presión sobre prominencia ósea.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Secreciones.</li> </ul> <p><u><b>Internos</b></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del volumen de líquidos.</li> <li>- Factor psicogénico.</li> <li>- Nutrición inadecuada.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edades extremas.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Alteración de la pigmentación.</li> <li>- Alteración de la turgencia de la piel.</li> <li>- Alteración del metabolismo.</li> <li>- Alteración sensorial.</li> <li>- Cambios hormonales.</li> <li>- Deterioro de la circulación.</li> <li>- Inmunodeficiencia.</li> <li>- Punción arterial.</li> <li>- Radioterapia.</li> <li>- Traumatismo vascular.</li> </ul>

**Riesgo de deterioro de la integridad de la mucosa oral:**

Susceptible de padecer una lesión de los labios, los tejidos blandos de la cavidad bucal y/o la orofaringe, que puede comprometer la salud.

**Características definitorias:**

- Agentes lesivos químicos.
- Conocimiento insuficiente sobre la salud oral.
- Consumo de alcohol.
- Depresión.
- Deshidratación.
- Disminución de la salivación.
- Estresores.
- Higiene oral inadecuada.
- Malnutrición.
- Nutrición inadecuada.
- Obstáculos para los autocuidados orales.
- Obstáculos para los cuidados dentales.
- Respiración bucal.
- Tabaquismo.

**Población de riesgo:**

- En desventaja económica.

**Problemas asociados:**

- Alergia.
- Alteración del funcionamiento cognitivo.
- Dieta absoluta > 24 horas.
- Disminución de plaquetas.
- Disminución del nivel hormonal en mujeres.
- Enfermedad autoinmune.
- Enfermedad autosómica.
- Factor mecánico.
- Infección.
- Inmunodeficiencia.
- Inmunosupresión.
- Labio leporino.
- Paladar hendido.
- Pérdida de las estructuras de soporte oral.
- Procedimiento quirúrgico.
- Quimioterapia.
- Radioterapia.
- Régimen terapéutico.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Síndrome de Sjögren.</li> <li>- Trastorno conductual.</li> <li>- Traumatismo.</li> <li>- Traumatismo oral.</li> </ul>
--	--

<p><b>Deterioro de la integridad de la mucosa oral:</b> Lesión de los labios, los tejidos blandos de la cavidad bucal y/o la orofaringe.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agrandamiento de las amígdalas.</li> <li>- Descamación.</li> <li>- Descamación de la mucosa.</li> <li>- Deterioro de la deglución.</li> <li>- Dificultad para comer.</li> <li>- Dificultad para hablar.</li> <li>- Disminución del sentido del gusto.</li> <li>- Dolor oral.</li> <li>- Drenaje oro-nasal purulento.</li> <li>- Edema oral.</li> <li>- Estomatitis.</li> <li>- Exposición a patógenos.</li> <li>- Exudado blanco, como cuajada.</li> <li>- Exudado oro-nasal purulento.</li> <li>- Fisura oral.</li> <li>- Halitosis.</li> <li>- Hiperemia.</li> <li>- Hiperplasia gingival.</li> <li>- Lengua atrófica lisa.</li> <li>- Lengua geográfica.</li> <li>- Lengua saburral.</li> <li>- Lesión oral.</li> <li>- Macroplasia.</li> <li>- Mal sabor de boca.</li> <li>- Malestar oral.</li> <li>- Manchas blancas en la boca.</li> <li>- Nódulos orales.</li> <li>- Orificios gingivales con profundidad superior a 4 mm.</li> <li>- Palidez de la mucosa oral.</li> <li>- Palidez gingival.</li> <li>- Pápulas orales.</li> <li>- Placas blancas en la boca.</li> <li>- Placas esponjosas en la boca.</li> <li>- Presencia de masas.</li> <li>- Queilitis.</li> <li>- Recesión gingival.</li> <li>- Sangrado.</li> <li>- Úlceras orales.</li> <li>- Vesículas orales.</li> <li>- Xerostomía.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agentes lesivos químicos.</li> <li>- Conocimiento insuficiente sobre la salud oral.</li> <li>- Consumo de alcohol.</li> <li>- Depresión.</li> <li>- Deshidratación.</li> <li>- Disminución de la salivación.</li> <li>- Estresores.</li> <li>- Higiene oral inadecuada.</li> <li>- Malnutrición.</li> <li>- Nutrición inadecuada.</li> <li>- Obstáculos para los autocuidados orales.</li> <li>- Obstáculos para los cuidados dentales.</li> <li>- Respiración bucal.</li> <li>- Tabaquismo.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En desventaja económica.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alergia.</li> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Dieta absoluta &gt; 24 horas.</li> <li>- Disminución de plaquetas.</li> <li>- Disminución del nivel hormonal en mujeres.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermedad autoinmune.</li> <li>- Enfermedad autosómica.</li> <li>- Factor mecánico.</li> <li>- Infección.</li> <li>- Inmunodeficiencia</li> <li>- Inmunosupresión</li> <li>- Labio leporino</li> <li>- Paladar hendido.</li> <li>- Pérdida de las estructuras de soporte oral.</li> <li>- Procedimiento quirúrgico.</li> <li>- Quimioterapia.</li> <li>- Radioterapia.</li> <li>- Régimen terapéutico.</li> <li>- Síndrome de Sjögren.</li> <li>- Trastorno conductual.</li> <li>- Traumatismo.</li> <li>- Traumatismo oral.</li> </ul>
--	---

**Riesgo de deterioro de la integridad tisular:**

Susceptible de padecer una lesión de la membrana mucosa, córnea, sistema intergumentario, fascia muscular, músculo, tendón, hueso, cartílago, cápsula articular y/o ligamento, que puede comprometer la salud.

<p><b>Características definitorias:</b></p>	<p><b>Factores de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agentes lesivos químicos.</li> <li>- Conocimiento insuficiente sobre el mantenimiento de la integridad tisular.</li> <li>- Conocimiento insuficiente sobre la protección de la integridad tisular.</li> <li>- Estado de desequilibrio nutricional.</li> <li>- Humedad.</li> <li>- Volumen de líquidos excesivo.</li> <li>- Volumen de líquidos insuficiente.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edades extremas.</li> <li>- Exposición a una fuente de alimentación eléctrica de alto voltaje.</li> <li>- Temperatura ambiente extrema.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Alteración del metabolismo.</li> <li>- Alteración sensorial.</li> <li>- Deterioro de la circulación.</li> <li>- Deterioro de la movilidad.</li> <li>- Neuropatía periférica.</li> <li>- Procedimiento quirúrgico.</li> <li>- Punción arterial.</li> <li>- Radioterapia.</li> <li>- Traumatismo vascular.</li> </ul>

**Deterioro de la integridad tisular:**

Lesión de la membrana mucosa, córnea, sistema integumentario, fascia muscular, músculo, tendón, hueso, cartílago, cápsula articular y/o ligamento.

<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Área localizada caliente al tacto.</li> <li>- Destrucción tisular.</li> <li>- Dolor agudo.</li> <li>- Enrojecimiento.</li> <li>- Hematoma.</li> <li>- Lesión tisular.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agentes lesivos químicos.</li> <li>- Conocimiento insuficiente sobre el mantenimiento de la integridad tisular.</li> <li>- Conocimiento insuficiente sobre la protección de la integridad tisular.</li> <li>- Estado de desequilibrio nutricional.</li> </ul>
---	---



- Sangrado.	- Humedad. - Volumen de líquidos excesivo. - Volumen de líquidos insuficiente.
<b>Población de riesgo:</b> - Edades extremas. - Exposición a una fuente de alimentación eléctrica de alto voltaje. - Temperatura ambiente extrema.	<b>Problemas asociados:</b> - Agente farmacológico. - Alteración del metabolismo. - Alteración sensorial. - Deterioro de la circulación. - Deterioro de la movilidad. - Neuropatía periférica. - Procedimiento quirúrgico. - Punción arterial. - Radioterapia. - Traumatismo vascular.

<b>Riesgo de lesión:</b> Susceptible de sufrir una lesión como consecuencia de la interacción de condiciones ambientales con los recursos adaptativos y defensivos de la persona, que puede comprometer la salud.	
<b>Características definitorias:</b> - Agente nosocomial. - Barreras físicas. - Conocimiento insuficiente de los factores modificables. - Exposición a patógenos. - Exposición a químicos tóxicos. - Fuente nutricional contaminada. - Malnutrición. - Nivel de inmunización en la comunidad. - Sistema de transporte inseguro.	
<b>Población de riesgo:</b> - Deterioro de los mecanismos de defensa primaria. - Edades extremas.	<b>Problemas asociados:</b> - Alteración del funcionamiento cognitivo - Alteración del funcionamiento psicomotor. - Alteración sensorial. - Disfunción autoinmune. - Disfunción bioquímica. - Disfunción de la integración sensorial. - Disfunción efectora. - Disfunción inmune. - Hipoxia tisular. - Perfil hematológico anormal.

<b>Riesgo de lesión corneal:</b> Susceptible de sufrir una infección o lesión inflamatoria en las capas superficiales o profundas del tejido corneal, que puede comprometer la salud.	
<b>Factores de riesgo:</b> - Conocimiento insuficiente de los factores modificables. - Exposición del globo ocular.	
<b>Población de riesgo:</b> - Hospitalización prolongada.	<b>Problemas asociados:</b> - Agente farmacológico. - Edema periorbital. - Intubación. - Oxigenoterapia. - Parpadear < 5 veces por minuto. - Puntuación en la escala de Glasgow < 6. - Traqueostomía.

	- Ventilación mecánica.
--	-------------------------

<b>Riesgo de lesión del tracto urinario:</b> Susceptible de padecer una lesión de las estructuras del tracto urinario a causa del uso de catéteres, que puede comprometer la salud.	
<b>Factores de riesgo:</b> - Confusión. - Conocimientos deficientes por parte del paciente o del cuidador en relación a los cuidados de la sonda. - Obesidad.	
<b>Población de riesgo:</b> - Edades extremas	<b>Problemas asociados:</b> - Alergia al látex. - Balón de seguridad hinchado a $\geq 30$ ml. - Cateterizaciones múltiples. - Deterioro cognitivo. - Disinergia del esfínter detrusor. - Lesión medular. - Problema que impide la posibilidad de fijar el catéter. - Uso de catéter urinario de gran calibre. - Uso de catéter urinario durante tiempo prolongado. - Variación anatómica en los órganos pélvicos.

<b>Riesgo de lesión postural perioperatoria:</b> Susceptible de padecer cambios anatómicos y físicos accidentales como consecuencia de la postura o el posicionamiento del equipo usado durante un procedimiento quirúrgico/invasivo, que pueden comprometer la salud.	
<b>Factores de riesgo:</b> - A desarrollar.	
<b>Problemas asociados:</b> - Alteraciones sensitivo-perceptivas debidas a la anestesia. - Debilidad muscular. - Desorientación. - Edema. - Emaciación. - Inmovilización. - Obesidad.	

<b>Riesgo de lesión térmica:</b> Susceptible de sufrir daños en la piel y las membranas mucosas debidas a temperaturas extremas, que pueden comprometer la salud.	
<b>Factores de riesgo:</b> - Conocimiento insuficiente del cuidador sobre las precauciones de seguridad. - Conocimiento insuficiente sobre las precauciones de seguridad. - Entorno inseguro. - Falta de atención. - Fatiga. - Ropas de protección inadecuadas. - Supervisión inadecuada. - Tabaquismo.	
<b>Población de riesgo:</b> - Edades extremas. - Temperatura ambiente extrema.	<b>Problemas asociados:</b> - Alteración del funcionamiento cognitivo. - Deterioro neuromuscular. - Intoxicación alcohólica.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intoxicación por drogas.</li> <li>- Neuropatía.</li> <li>- Régimen terapéutico.</li> </ul>
--	---

**Limpieza ineficaz de las vías aéreas:**

Incapacidad para eliminar las secreciones u obstrucciones del tracto respiratorio para mantener las vías aéreas permeables.

**Características definitorias:**

- Alteración de la frecuencia respiratoria.
- Alteración del patrón respiratorio.
- Ausencia de tos.
- Cantidad excesiva de esputo.
- Cianosis.
- Dificultad para verbalizar.
- Disminución de los sonidos respiratorios.
- Disnea.
- Inquietud.
- Mirada con los ojos muy abiertos.
- Ortopnea.
- Sonidos respiratorios anormales.
- Tos ineficaz.

**Factores Relacionados:**

- Cuerpo extraño en la vía aérea.
- Exposición a humo.
- Fumador pasivo.
- Mucosidad excesiva.
- Retención de secreciones.
- Tabaquismo.

**Problemas asociados:**

- Alergia en la vía aérea.
- Asma.
- Deterioro neuromuscular.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Espasmo de la vía aérea.
- Exudado alveolar.
- Hiperplasia de la pared bronquial.
- Infección.
- Presencia de vía aérea artificial.

**Riesgo de muerte súbita del lactante:**

Susceptible de padecer muerte inesperada de un lactante.

**Factores de riesgo:**

- Colchón demasiado blando.
- Cuidado prenatal insuficiente.
- Exposición a humo como fumador pasivo.
- Lactante en decúbito lateral para dormir.
- Lactante en decúbito prono para dormir.
- Lactante excesivamente acalorado.
- Lactante excesivamente arropado.
- Objetos blandos, sueltos cerca del lactante.
- Retraso en la atención prenatal.
- Usar una sillita para dormir de forma habitual en lactantes de menos de 4 meses.

**Población de riesgo:**

- Bajo peso al nacer.
- Edad 2-4 meses.
- Etnia afroamericana.
- Etnia indio-americana.
- Exposición postnatal a drogas ilícitas.
- Exposición postnatal al alcohol.
- Exposición prenatal a drogas ilícitas.

**Problemas asociados:**

- Clima frío.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposición prenatal al alcohol.</li> <li>- Género masculino.</li> <li>- Juventud de los padres.</li> <li>- Lactante que no ha sido alimentado exclusivamente con lactancia materna o alimentado usando leche materna extraída manualmente.</li> <li>- Prematuridad.</li> <li>- Tabaquismo materno durante el embarazo.</li> </ul>	
--	--

<p><b>Riesgo de retraso en la recuperación quirúrgica:</b> Susceptible de requerir un aumento del número de días de postoperatorio requeridos para iniciar y realizar actividades para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar, que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Factores de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dolor.</li> <li>- Malnutrición.</li> <li>- Obesidad.</li> <li>- Respuesta emocional postoperatoria.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de retraso en la curación de las heridas.</li> <li>- Edades extremas.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Contaminación de la incisión quirúrgica.</li> <li>- Deterioro de la movilidad.</li> <li>- Diabetes mellitus.</li> <li>- Edema en el lugar de incisión.</li> <li>- Infección perioperatoria de la incisión quirúrgica.</li> <li>- Náuseas persistentes.</li> <li>- Procedimiento quirúrgico extenso.</li> <li>- Procedimiento quirúrgico prolongado.</li> <li>- Puntuación <math>\geq 3</math> según la clasificación del estado físico de la American Society of Anesthesiologists (ASA).</li> <li>- Trastorno psicológico en el período postoperatorio.</li> <li>- Traumatismo de la herida quirúrgica.</li> <li>- Vómitos persistentes.</li> </ul>

<p><b>Retraso en la recuperación quirúrgica:</b> Aumento del número de días del postoperatorio requeridos para iniciar y realizar actividades para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro de la movilidad.</li> <li>- Disconfort.</li> <li>- Evidencia de interrupción de la curación de la herida quirúrgica.</li> <li>- Incapacidad para reanudar la actividad laboral.</li> <li>- Pérdida del apetito.</li> <li>- Requiere ayuda para el autocuidado.</li> <li>- Retraso en el retorno al trabajo.</li> <li>- Tiempo requerido para la curación excesivo.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dolor.</li> <li>- Malnutrición.</li> <li>- Obesidad.</li> <li>- Respuesta emocional postoperatoria.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de retraso en la curación de las heridas.</li> <li>- Edades extremas.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Contaminación de la incisión quirúrgica.</li> <li>- Deterioro de la movilidad.</li> <li>- Diabetes mellitus.</li> <li>- Edema en el lugar de incisión.</li> <li>- Infección perioperatoria de la</li> </ul>

	incisión quirúrgica. - Náuseas persistentes. - Procedimiento quirúrgico extenso. - Procedimiento quirúrgico prolongado. - Puntuación $\geq 3$ según la clasificación del estado físico de la American Society of Anesthesiologists (ASA). - Trastorno psicológico en el período postoperatorio. - Traumatismo de la herida quirúrgica - Vómitos persistentes.
--	--

<b>Riesgo de sangrado:</b> Susceptible de disminución del volumen de sangre, que puede comprometer la salud.	
<b>Factores de riesgo:</b> - Conocimiento insuficiente de las precauciones contra el sangrado.	
<b>Población de riesgo:</b> - Antecedentes de caídas.	<b>Problemas asociados:</b> - Aneurisma. - Circuncisión. - Coagulopatía esencial. - Coagulopatía intravascular diseminada. - Complicaciones del embarazo. - Complicaciones del posparto. - Problema gastrointestinal. - Régimen terapéutico. - Trastorno de la función hepática. - Traumatismo.

<b>Riesgo de sequedad bucal (NUEVO):</b> Susceptible de sufrir molestias o lesiones en la mucosa oral a causa de una reducción de la cantidad o la calidad de la saliva que hidrata la mucosa, que puede comprometer la salud.	
<b>Factores de riesgo:</b> - Depresión. - Deshidratación. - Estrés excesivo. - Excitación. - Tabaquismo.	<b>Problemas asociados:</b> - Agente farmacológico - Embarazo - Enfermedades sistémicas - Incapacidad para alimentarse por vía oral - Oxigenoterapia - Quimioterapia - Radioterapia en la cabeza o el cuello - Restricción de líquidos

<b>Riesgo de sequedad ocular:</b> Susceptible de sufrir molestias en los ojos o daños en la córnea y la conjuntiva debido a la reducida cantidad o calidad de las lágrimas para humedecer los ojos, que puede comprometer la salud.	
<b>Factores de riesgo:</b> - Aire acondicionado. - Aire excesivo. - Conocimiento insuficiente de los factores modificables. - Consumo de cafeína. - Contaminación ambiental.	

- Déficit de vitamina A.
- Exposición al sol.
- Humedad baja.
- Leer durante un tiempo prolongado.
- Tabaquismo.

***Población de riesgo:***

- Antecedentes de alergia.
- Envejecimiento.
- Género femenino.
- Portador de lentes de contacto.

***Problemas asociados:***

- Cambios hormonales.
- Enfermedad autoinmune.
- Lesión de la superficie ocular.
- Lesión neurológica con pérdida sensorial o de reflejos motores.
- Régimen terapéutico.
- Ventilación mecánica.

**Riesgo de shock:**

Susceptible de tener un aporte sanguíneo inadecuado para los tejidos corporales que puede conducir a una disfunción celular que constituya una amenaza para la vida, que puede comprometer la salud.

***Factores de riesgo:***

- A desarrollar

***Problemas asociados:***

- Hipotensión.
- Hipovolemia.
- Hipoxemia.
- Hipoxia.
- Infección.
- Sepsis.
- Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SRIS).

**Riesgo de traumatismo físico:**

Susceptible de padecer una lesión física grave de aparición repentina que requiere atención inmediata.

***Características definatorias:***

***Factores de riesgo:***

*Externos*

- Acceso a armas.
- Aparatos defectuosos.
- Asas de recipientes que sobresalen del borde de la cocina.
- Ausencia de portón de protección en las escaleras.
- Ausencia de protección en las ventanas.
- Ausencia de un dispositivo para solicitar ayuda.
- Baño en agua muy caliente.
- Barandillas para las escaleras inadecuadas.
- Cables eléctricos sueltos.
- Cama en una posición muy elevada.
- Camino inseguro.
- Carámbanos de hielo colgando de los tejados.
- Carretera insegura.
- Combustible almacenado de manera inadecuada.
- Corrosivos almacenados de manera inadecuada.
- Dispositivo de demanda de ayuda que no funciona correctamente.
- Exposición a maquinaria peligrosa.
- Exposición a productos corrosivos.
- Exposición a químicos tóxicos.
- Exposición a radiación.
- Forcejear con las sujeciones físicas.
- Fumar cerca de una fuente de oxígeno.

- Fumar en la cama.
- Grasa en la estufa.
- Iluminación insuficiente.
- Jugar con explosivos.
- Jugar con objetos peligrosos.
- Llevar ropas sueltas cerca de las llamas.
- Mal uso de las sujeciones en los asientos.
- Mal uso de los protectores para la cabeza.
- Manipulación poco segura de equipamiento pesado.
- Material antideslizante insuficiente en el baño.
- Niños en el asiento delantero del coche.
- No usar las sujeciones en los asientos.
- Objetos inflamables.
- Obstrucción de los pasillos.
- Peligro eléctrico.
- Protección de fuentes de calor insuficiente.
- Proximidad al paso de vehículos.
- Retraso en el encendido de aparatos de gas.
- Suelo resbaladizo.
- Uso de alfombras.
- Uso de escaleras inestables.
- Uso de sillas inestables.
- Uso de vajilla resquebrajada.

**Internos**

- Alteración emocional.
- Conocimiento insuficiente sobre las precauciones de seguridad.
- Debilidad.
- Deterioro del equilibrio.
- Visión insuficiente.

**Población de riesgo:**

- Antecedentes de traumatismo.
- En desventaja económica.
- Fugas de gas.
- Temperatura ambiente extrema.
- Vecindario con alto nivel de delincuencia.

**Problemas asociados:**

- Alteración del funcionamiento cognitivo.
- Alteración sensorial.
- Disminución de la coordinación muscular.
- Disminución de la coordinación ojo-mano.

**Riesgo de traumatismo vascular:**

Susceptible de padecer una lesión en una vena y tejidos circundantes relacionada con la presencia de un catéter y/o con la perfusión de soluciones, que puede comprometer la salud.

**Factores de riesgos:**

- Lugar accesible para la inserción inadecuado.
- Tiempo prolongado de permanencia del catéter insertado.

**Problemas asociados:**

- Ritmo rápido de perfusión
- Solución irritante

**Riesgo de tromboembolismo venoso (NUEVO):**

Susceptible de desarrollar un trombo en una vena profunda, generalmente en el muslo, la pantorrilla o la extremidad superior, que puede desprenderse y alojarse en otro vaso, y que puede comprometer la salud.

**Factores de riesgo:**

- Deshidratación.
- Deterioro de la movilidad.
- Obesidad.

<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de accidente cerebrovascular.</li> <li>- Antecedentes de tromboembolismo venoso.</li> <li>- Edad &gt; 60 años.</li> <li>- Familiar de primer grado con antecedentes de tromboembolismo venoso.</li> <li>- Fumador habitual.</li> <li>- Ingreso en cuidados críticos.</li> <li>- Posparto de menos de 6 semanas.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accidente cerebrovascular.</li> <li>- Cirugía y tiempo total de anestesia &gt; 90 minutos.</li> <li>- Comorbilidad médica significativa.</li> <li>- Diagnóstico de cáncer.</li> <li>- Postoperatorio de cirugía mayor.</li> <li>- Postoperatorio de cirugía ortopédica.</li> <li>- Traumatismo de la extremidad superior.</li> <li>- Traumatismo en la zona inferior a la cintura.</li> <li>- Trombofilia.</li> <li>- Uso de contraceptivos que contienen estrógenos.</li> <li>- Uso de terapia de reemplazo hormonal.</li> <li>- Venas varicosas.</li> </ul>
---	---

**Riesgo de úlcera por presión:**  
 Susceptible de padecer una lesión localizada de la piel y/o capas inferiores del tejido epitelial, generalmente sobre una prominencia ósea, como resultado de la presión o de la presión combinada con cizallamiento (NPUAP, 2007).

**Factores de riesgo:**

- Aumento del tiempo de inmovilidad sobre superficie dura.
- Conocimiento insuficiente de los factores modificables.
- Conocimiento insuficiente sobre la prevención de úlceras por decúbito por parte del cuidador.
- Déficit de autocuidados.
- Deshidratación.
- Disminución de la movilidad.
- Fricción en la superficie.
- Fuerzas de cizallamiento.
- Hidratación cutánea.
- Hipertermia.
- Incontinencia.
- Nutrición inadecuada.
- Piel escamosa.
- Piel seca.
- Presión sobre prominencia ósea.
- Sobrepeso.
- Tabaquismo.
- Uso de ropa de cama con insuficiente capacidad de absorción de la humedad.

<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ADULTO: puntuación en la escala Braden &lt; 17.</li> <li>- Antecedentes de accidente cerebrovascular.</li> <li>- Antecedentes de traumatismo.</li> <li>- Antecedentes de úlceras por presión.</li> <li>- Clasificación funcional de la New York Heart Association (NYHA) ≥ 1.</li> <li>- Edades extremas.</li> <li>- Género femenino.</li> <li>- NIÑO: escala Q de Braden ≤ 16.</li> <li>- Pesos extremos.</li> <li>- Puntuación ≥ 2 según la clasificación del estado físico de la American Society of Anesthesiologists (ASA).</li> <li>- Puntuación baja en la escala de valoración del riesgo de úlceras por presión (RAPS).</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Alteración sensorial.</li> <li>- Anemia.</li> <li>- Aumento de la temperatura 1-2° C.</li> <li>- Deterioro de la circulación.</li> <li>- Disminución de la oxigenación tisular.</li> <li>- Disminución de la perfusión tisular.</li> <li>- Disminución del nivel de albúmina sérica.</li> <li>- Edema.</li> <li>- Enfermedad cardiovascular.</li> <li>- Fractura de cadera.</li> <li>- Inmovilización física.</li> <li>- Linfopenia.</li> <li>- Reducción del grosor del tejido que envuelve el tríceps.</li> </ul>
---	--



**Clase 3. Violencia: Ejecución de fuerza o poder excesivo con la finalidad de causar lesión o abuso.**

**Riesgo de automutilación:**

Susceptible de mostrar una conducta deliberadamente autolesiva que causa un daño tisular con la intención de provocar una lesión no letal que alivie la tensión.

**Factores de riesgo:**

- Aislamiento de sus iguales.
- Alteración de la imagen corporal.
- Alteración emocional.
- Ausencia de un confidente familiar.
- Baja autoestima.
- Comunicación insuficiente entre padres y adolescente.
- Conducta lábil.
- Deterioro de la autoestima.
- Deterioro en las relaciones interpersonales.
- Disociación
- Estrategias de afrontamiento ineficaces.
- Impulsividad.
- Incapacidad para expresar la tensión verbalmente.
- Mal uso de sustancias.
- Patrón de incapacidad para planificar soluciones.
- Patrón de incapacidad para visualizar las consecuencias a largo plazo.
- Pérdida de control sobre situaciones de resolución de problemas.
- Perfeccionismo.
- Requiere reducción del estrés rápida.
- Sentimientos negativos.
- Sentirse amenazado por la pérdida de una relación significativa.
- Tensión creciente que es intolerable.
- Trastorno alimentario.
- Urgencia irresistible de cortarse a uno mismo.
- Urgencia irresistible de violencia autodirigida.
- Uso de la manipulación para obtener relaciones significativas con los demás.

**Población de riesgo:**

- Adolescencia.
- Antecedentes de abuso infantil.
- Antecedentes de violencia autodirigida.
- Antecedentes familiares de conducta autodestructiva.
- Cirugía infantil.
- Compañeros que se automutilan.
- Crisis de identidad sexual.
- Divorcio en la familia.
- Encarcelamiento.
- Enfermedad infantil.
- Mal uso de sustancias en la familia.
- Maltrato infantil.
- Pérdida de relaciones significativas.
- Retraso en el desarrollo.
- Violencia entre las figuras parentales.
- Vivir en un entorno no tradicional.

**Problemas asociados:**

- Autismo.
- Despersonalización.
- Trastorno del carácter.
- Trastorno límite de personalidad.
- Trastorno psicótico.

**Automutilación:**

Conducta deliberadamente autolesiva que causa un daño tisular con la intención de provocar una lesión no letal que alivie la tensión.

**Características definitorias:**

- Abrasiones.
- Arañarse el cuerpo.

**Factores Relacionados:**

- Aislamiento de sus iguales.
- Alteración de la imagen corporal.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoamputación de una parte del cuerpo.</li> <li>- Constreñir una parte del cuerpo.</li> <li>- Cortes en el cuerpo.</li> <li>- Golpearse.</li> <li>- Hurgarse las heridas.</li> <li>- Ingestión de sustancias nocivas.</li> <li>- Inhalación de sustancias nocivas.</li> <li>- Inserción de objetos en orificios corporales.</li> <li>- Mordiscos.</li> <li>- Quemaduras autoinfligidas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración emocional.</li> <li>- Ausencia de un confidente familiar.</li> <li>- Baja autoestima.</li> <li>- Comunicación insuficiente entre padres y adolescente.</li> <li>- Conducta lábil.</li> <li>- Deterioro de la autoestima.</li> <li>- Deterioro en las relaciones interpersonales.</li> <li>- Disociación.</li> <li>- Estrategias de afrontamiento ineficaces.</li> <li>- Impulsividad.</li> <li>- Incapacidad para expresar la tensión verbalmente.</li> <li>- Mal uso de sustancias.</li> <li>- Patrón de incapacidad para planificar soluciones.</li> <li>- Patrón de incapacidad para visualizar las consecuencias a largo plazo.</li> <li>- Pérdida de control sobre situaciones de resolución de problemas.</li> <li>- Perfeccionismo.</li> <li>- Requiere reducción del estrés rápida.</li> <li>- Sentimientos negativos.</li> <li>- Sentirse amenazado por la pérdida de una relación significativa.</li> <li>- Tensión creciente que es intolerable.</li> <li>- Trastorno alimentario.</li> <li>- Urgencia irresistible de cortarse a uno mismo.</li> <li>- Urgencia irresistible de violencia autodirigida.</li> <li>- Uso de la manipulación para obtener relaciones significativas con los demás.</li> </ul>
<p><b><i>Población de riesgo:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adolescencia.</li> <li>- Antecedentes de abuso infantil.</li> <li>- Antecedentes de violencia autodirigida.</li> <li>- Antecedentes familiares de conducta autodestructiva.</li> <li>- Cirugía infantil.</li> <li>- Compañeros que se automutilan.</li> <li>- Crisis de identidad sexual.</li> <li>- Divorcio en la familia.</li> <li>- Encarcelamiento.</li> <li>- Enfermedad infantil.</li> <li>- Mal uso de sustancias en la familia.</li> <li>- Maltrato infantil.</li> <li>- Pérdida de relaciones significativas.</li> <li>- Retraso en el desarrollo.</li> <li>- Violencia entre las figuras parentales.</li> <li>- Vivir en un entorno no tradicional.</li> </ul>	<p><b><i>Problemas asociados:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Autismo.</li> <li>- Despersonalización.</li> <li>- Trastorno del carácter.</li> <li>- Trastorno límite de personalidad.</li> <li>- Trastorno psicótico.</li> </ul>

**Riesgo de mutilación genital femenina (NUEVO):**

Susceptible de sufrir una ablación total o parcial de los genitales externos femeninos y otras lesiones genitales, ya sea por razones culturales, religiosas u otras razones no terapéuticas, que pueden comprometer la salud.

***Factores de riesgo:***

- Falta de conocimiento familiar sobre el impacto de la práctica sobre la salud física.
- Falta de conocimiento familiar sobre el impacto de la práctica sobre la salud psicosocial.

- Falta de conocimiento familiar sobre el impacto de la práctica sobre la salud reproductiva.

***Población de riesgo:***

- Familia que presenta una actitud favorable a la práctica.
- Género femenino.
- Los líderes familiares pertenecen a un grupo étnico en el que la práctica es aceptada.
- Pertenecer a un grupo étnico en el que la práctica es aceptada.
- Pertenecer a una familia en la que algún miembro femenino ha sido objeto de la práctica.
- Planificar una visita al país originario familiar.
- Residir en un país donde la práctica es aceptada.

**Riesgo de suicidio:**

Susceptible de sufrir una lesión autoinfligida que amenaza la vida.

***Factores de riesgo:***

*Conductuales*

- Acumulación de medicamentos.
- Cambiar el testamento.
- Cambio notable de actitud.
- Cambio notable de conducta.
- Cambio notable en el rendimiento académico.
- Compra de un arma de fuego.
- Donar las posesiones.
- Hacer testamento.
- Impulsividad.
- Recuperación eufórica súbita de una depresión grave.

*Psicológicos*

- Culpabilidad.
- Mal uso de sustancias.

*Situacionales*

- Acceso a armas.
- Pérdida de autonomía.
- Pérdida de independencia.

*Sociales*

- Aislamiento social.
- Alteración de la vida familiar.
- Apoyo social insuficiente.
- Desesperanza.
- Dificultades legales.
- Duelo.
- Indefensión.
- Pérdida de relaciones significativas.
- Problemas de disciplina.
- Soledad.
- Suicidios en grupo.

*Verbales*

- Amenazas de matarse.
- Manifiesta deseos de morir.

*Otros*

- Dolor crónico.

***Población de riesgo:***

- Adolescencia.
- Adolescentes que viven en entornos no tradicionales.
- Adultos mayores.
- Antecedentes de abuso infantil.
- Antecedentes de intento de suicidio.

***Problemas asociados:***

- Enfermedad física.
- Enfermedad terminal.
- Trastorno psiquiátrico.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes familiares de suicidio.</li> <li>- Divorciados.</li> <li>- En desventaja económica.</li> <li>- Etnia caucásica.</li> <li>- Etnia indio-americana.</li> <li>- Género masculino.</li> <li>- Hombres adultos jóvenes.</li> <li>- Institucionalización.</li> <li>- Joven homosexual.</li> <li>- Jubilación.</li> <li>- Traslados.</li> <li>- Viudedad.</li> <li>- Vivir solo.</li> </ul>	
--	--

<p><b>Riesgo de violencia autodirigida:</b> Susceptible de tener conductas que demuestren que una persona puede ser física, emocional y/o sexualmente lesiva para sí misma.</p>	
<p><b>Factores de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aislamiento social.</li> <li>- Conflicto en las relaciones interpersonales.</li> <li>- Conflicto sobre la orientación sexual.</li> <li>- Ideas suicidas</li> <li>- Implicación en actos sexuales autoeróticos.</li> <li>- Plan suicida.</li> <li>- Preocupación laboral.</li> <li>- Recursos personales insuficientes.</li> <li>- Señales conductuales de intentos de suicidio.</li> <li>- Señales verbales de intentos de suicidio.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de múltiples intentos suicidas.</li> <li>- Edad <math>\geq</math> 45 años.</li> <li>- Edad 15-19 años.</li> <li>- Estado civil.</li> <li>- Ocupación.</li> <li>- Patrón de dificultades en el entorno familiar.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Problemas de salud física.</li> <li>- Problemas de salud mental.</li> <li>- Trastorno psicológico.</li> </ul>

<p><b>Riesgo de violencia dirigida a otros:</b> Susceptible de mostrar conductas en que la persona demuestra que puede ser física, emocional y/o sexualmente lesiva para otros.</p>	
<p><b>Factores de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acceso a armas.</li> <li>- Conducta suicida.</li> <li>- Impulsividad.</li> <li>- Lenguaje corporal negativo.</li> <li>- Patrón de amenaza de violencia.</li> <li>- Patrón de conducta violenta antisocial.</li> <li>- Patrón de violencia dirigida a otros.</li> <li>- Patrón de violencia indirecta.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de abuso infantil.</li> <li>- Antecedentes de crueldad con los animales.</li> <li>- Antecedentes de infracciones de tráfico.</li> <li>- Antecedentes de mal uso de sustancias.</li> <li>- Antecedentes de presenciar violencia familiar.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del funcionamiento cognitivo.</li> <li>- Complicaciones perinatales.</li> <li>- Complicaciones prenatales.</li> <li>- Deterioro neurológico.</li> <li>- Intoxicación patológica.</li> </ul>

- Antecedentes pirómanos.	- Trastorno psicótico.
---------------------------	------------------------

**Clase 4. Peligros del entorno: Fuentes de peligro en los alrededores.**

**Riesgo de contaminación:**

Susceptible de someterse a una exposición a contaminantes ambientales, que puede comprometer la salud.

***Factores de riesgo:***

*Externos*

- Contaminación química de los alimentos.
- Contaminación química del agua.
- Descamación, desconchamiento de superficies en presencia de niños pequeños.
- Descomposición insuficiente de los contaminantes.
- Exposición a material radiactivo sin protección.
- Exposición a metales pesados sin protección.
- Exposición a sustancias químicas sin protección.
- Ingestión de material contaminado.
- Jugar en lugares donde se usan contaminantes ambientales.
- Prácticas de higiene doméstica inadecuadas.
- Prácticas de higiene personal inadecuadas.
- Ropas de protección inadecuadas.
- Servicios municipales inadecuados.
- Suelos enmoquetados.
- Uso de contaminantes ambientales en el hogar.
- Uso de material nocivo en un área insuficientemente ventilada.
- Uso de material nocivo sin protección eficaz.
- Uso inadecuado de las ropas de protección

*Internos*

- Exposición concomitante.
- Nutrición inadecuada.
- Tabaquismo.

***Población de riesgo:***

- Adultos mayores.
- Edad gestacional durante la exposición.
- En desventaja económica.
- Exposición a áreas con elevados niveles de contaminación.
- Exposición a bioterrorismo.
- Exposición a desastres.
- Exposición a polución atmosférica
- Exposición a radiación.
- Exposiciones previas a contaminantes.
- Género femenino.
- Niños < 5 años.

***Problemas asociados:***

- Embarazo.
- Enfermedades preexistentes.

**Contaminación:**

Exposición a contaminantes ambientales en dosis suficientes para causar efectos adversos para la salud.

***Características definitorias:***

*Pesticidas*

- Efectos dermatológicos de la exposición a pesticidas.
- Efectos gastrointestinales de la exposición a pesticidas.

***Factores Relacionados:***

*Externos*

- Contaminación química de los alimentos.
- Contaminación química del agua.
- Descamación, desconchamiento de superficies en presencia de niños pequeños.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Efectos neurológicos de la exposición a pesticidas.</li> <li>- Efectos pulmonares de la exposición a pesticidas.</li> <li>- Efectos renales de la exposición a pesticidas.</li> </ul> <p><u>Productos químicos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Efectos dermatológicos de la exposición química.</li> <li>- Efectos gastrointestinales de la exposición química.</li> <li>- Efectos inmunológicos de la exposición química.</li> <li>- Efectos neurológicos de la exposición química.</li> <li>- Efectos pulmonares de la exposición química.</li> <li>- Efectos renales de la exposición química.</li> </ul> <p><u>Productos biológicos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Efectos dermatológicos de la exposición biológica.</li> <li>- Efectos gastrointestinales de la exposición biológica.</li> <li>- Efectos neurológicos de la exposición biológica.</li> <li>- Efectos pulmonares de la exposición biológica.</li> <li>- Efectos renales de la exposición biológica.</li> </ul> <p><u>Polución</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Efectos neurológicos de la exposición a la polución.</li> <li>- Efectos pulmonares de la exposición a la polución.</li> </ul> <p><u>Productos de desecho</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Efectos dermatológicos de la exposición a productos de desecho.</li> <li>- Efectos gastrointestinales de la exposición a productos de desecho.</li> <li>- Efectos hepáticos de la exposición a productos de desecho.</li> <li>- Efectos pulmonares de la exposición a productos de desecho.</li> </ul> <p><u>Radiación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Efectos genéticos de la exposición a la radiación.</li> <li>- Efectos inmunológicos de la exposición a la radiación.</li> <li>- Efectos neurológicos de la exposición a la radiación.</li> <li>- Efectos oncológicos de la exposición a la radiación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Descomposición insuficiente de los contaminantes.</li> <li>- Exposición a material radiactivo sin protección.</li> <li>- Exposición a metales pesados sin protección.</li> <li>- Exposición a sustancias químicas sin protección.</li> <li>- Ingestión de material contaminado.</li> <li>- Jugar en lugares donde se usan contaminantes ambientales.</li> <li>- Prácticas de higiene doméstica inadecuadas.</li> <li>- Prácticas de higiene personal inadecuadas.</li> <li>- Ropas de protección inadecuadas.</li> <li>- Servicios municipales inadecuados.</li> <li>- Suelos enmoquetados</li> <li>- Uso de contaminantes ambientales en el hogar.</li> <li>- Uso de material nocivo en un área insuficientemente ventilada.</li> <li>- Uso de material nocivo sin protección eficaz.</li> <li>- Uso inadecuado de las ropas de protección.</li> </ul> <p><u>Internos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposición concomitante.</li> <li>- Nutrición inadecuada.</li> <li>- Tabaquismo.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adultos mayores.</li> <li>- Edad gestacional durante la exposición.</li> <li>- En desventaja económica.</li> <li>- Exposición a áreas con elevados niveles de contaminación.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Embarazo.</li> <li>- Enfermedades preexistentes.</li> </ul>

- Exposición a bioterrorismo.
- Exposición a desastres.
- Exposición a polución atmosférica.
- Exposición a radiación.
- Exposiciones previas a contaminantes.
- Género femenino.
- Niños < 5 años.

**Riesgo de intoxicación:**

Susceptible de sufrir una ingestión o exposición accidental a drogas o productos peligrosos en dosis suficientes, que puede comprometer la salud.

***Factores de riesgo:***

*Externos*

- Acceso a agentes farmacológicos.
- Acceso a drogas ilícitas, potencialmente contaminadas con aditivos venenosos.
- Acceso a productos peligrosos.
- Entorno laboral sin las debidas medidas de seguridad.

*Internos*

- Alteración emocional.
- Conocimiento insuficiente de la prevención de la intoxicación.
- Conocimiento insuficiente de los agentes farmacológicos.
- Precauciones inadecuadas contra la intoxicación.
- Visión insuficiente.

***Problemas asociados:***

- Alteración del funcionamiento cognitivo.

**Riesgo de lesión ocupacional (NUEVO):**

Susceptible de sufrir un accidente o enfermedad relacionado con el trabajo, que puede comprometer la salud.

***Factores de riesgo:***

*Individual*

- Actuaciones inseguras a causa de exceso de confianza.
- Actuaciones inseguras a causa de hábitos negativos no saludables.
- Conocimiento insuficiente.
- Desarrollo inadecuado del rol.
- Estrategias de afrontamiento ineficaces.
- Estrés excesivo.
- Gestión ineficaz del tiempo.
- Interpretación errónea de la información.
- Malestar psicológico.
- Uso incorrecto del equipamiento personal de protección.

*Ambientales*

- «Síndrome de estar quemado» laboral.
- Carga de trabajo físico.
- Distracción a causa de las relaciones sociales.
- Entorno físico inadecuado.
- Exposición a agentes biológicos.
- Exposición a agentes químicos.
- Exposición a agentes teratógenos.
- Exposición a la vibración.
- Exposición a radiación.
- Exposición a temperaturas extremas.
- Exposición al ruido.

- Falta de equipo personal de protección.
- Relaciones laborales.
- Rotación de turnos de trabajo de noche y día.
- Turno de trabajo.

**Clase 5. Procesos defensivos: Procesos por los cuales el yo se protege de lo que es externo al yo.**

**Riesgo de reacción adversa a medios de contraste yodado:**

Susceptible de padecer una reacción nociva o no intencionada asociada con el uso de medios de contraste yodados que puede ocurrir dentro de los siete días posteriores a la inyección del contraste y que puede comprometer la salud.

**Factores de riesgo:**

- Debilidad generalizada.
- Deshidratación.

**Población de riesgo:**

- Antecedentes de alergia.
- Antecedentes previos de efectos adversos al medio de contraste yodado
- Edades extremas.

**Problemas asociados:**

- El medio de contraste precipita el evento adverso.
- Enfermedad crónica.
- Inconsciencia.
- Uso concurrente de agentes farmacológicos.
- Venas frágiles.

**Riesgo de reacción alérgica:**

Susceptible de padecer una respuesta inmune o reacción exagerada a sustancias, que puede comprometer la salud.

**Factores de riesgo:**

- Exposición a alérgenos.
- Exposición a alérgenos ambientales.
- Exposición a químicos tóxicos.

**Población de riesgo:**

- Alergia a picaduras de insectos.
- Antecedentes de alergia alimentaria.
- Exposición repetida a sustancias ambientales alergénicas.

**Riesgo de reacción alérgica al látex:**

Susceptible de padecer una reacción de hipersensibilidad a los productos de goma de látex natural, que puede comprometer la salud.

**Factores de riesgo:**

- A desarrollar.

**Población de riesgo:**

- Antecedentes de alergia.
- Antecedentes de alergia a la poinsettia.
- Antecedentes de alergia alimentaria.
- Antecedentes de asma.
- Antecedentes de cirugía durante la infancia.
- Antecedentes de reacción al látex.
- Exposición frecuente a productos de látex.

**Problemas asociados:**

- Hipersensibilidad a la proteína de la goma de látex natural.
- Múltiples procedimientos quirúrgicos.

**Reacción alérgica al látex:**

Reacción de hipersensibilidad a los productos de goma de látex natural.

**Características definitorias:**

Reacciones de amenaza vital en la primera hora tras la exposición

- Broncoespasmo.
- Disnea.
- Edema.
- Hipotensión.

**Factores Relacionados:**

- A desarrollar



<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infarto de miocardio.</li> <li>- Opresión en el pecho.</li> <li>- Paro respiratorio.</li> <li>- Sibilancias.</li> <li>- Síncope.</li> <li>- Urticaria de contacto que progresa hasta síntomas generalizados.</li> </ul> <p><u>Reacciones tipo IV que ocurren <math>\geq</math> 1 hora después de la exposición</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eczema.</li> <li>- Enrojecimiento de la piel.</li> <li>- Irritación de la piel.</li> <li>- Reacción de malestar a los aditivos.</li> </ul> <p><u>Características generalizadas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edema generalizado.</li> <li>- Inquietud.</li> <li>- Malestar generalizado.</li> <li>- Manifiesta calor en todo el cuerpo.</li> <li>- Rubor.</li> </ul> <p><u>Características gastrointestinales</u></p> <p>Dolor abdominal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Náuseas.</li> </ul> <p><u>Características orofaciales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Congestión nasal.</li> <li>- Edema periorbital.</li> <li>- Eritema.</li> <li>- Lagrimeo.</li> <li>- Prurito.</li> <li>- Rinorrea.</li> </ul>	
<p><b><i>Población de riesgo:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de alergia.</li> <li>- Antecedentes de alergia a la poinsettia.</li> <li>- Antecedentes de alergia alimentaria.</li> <li>- Antecedentes de asma.</li> <li>- Antecedentes de cirugía durante la infancia.</li> <li>- Antecedentes de reacción al látex.</li> <li>- Exposición frecuente a productos de látex.</li> </ul>	<p><b><i>Problemas asociados:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hipersensibilidad a la proteína de la goma de látex natural.</li> <li>- Múltiples procedimientos quirúrgicos.</li> </ul>

**Clase 6. Termorregulación: Procesos fisiológicos de regulación del calor y la energía en el cuerpo con el propósito de proteger el organismo.**

<p><b>Hipertermia:</b> Temperatura corporal central superior al rango normal diurno a causa del fallo de la termorregulación.</p>	
<p><b><i>Características definitorias:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apnea.</li> <li>- Coma.</li> <li>- Convulsiones.</li> <li>- El lactante no mantiene la succión.</li> <li>- Estupor.</li> <li>- Hipotensión.</li> <li>- Irritabilidad.</li> <li>- Letargia.</li> <li>- Piel caliente al tacto.</li> <li>- Piel ruborizada.</li> <li>- Postura anormal.</li> <li>- Taquicardia.</li> <li>- Taquipnea.</li> <li>- Vasodilatación.</li> </ul>	<p><b><i>Factores Relacionados:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividad vigorosa</li> <li>- Deshidratación</li> <li>- Vestimenta inapropiada</li> </ul>

<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposición a temperatura ambiental elevada.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Aumento de la tasa metabólica.</li> <li>- Disminución de la respuesta sudorativa.</li> <li>- Enfermedad.</li> <li>- Isquemia.</li> <li>- Sepsis.</li> <li>- Traumatismo.</li> </ul>
--	--

<p><b>Riesgo de hipotermia:</b> Susceptible de padecer un fallo de la termorregulación que puede resultar en una temperatura corporal central inferior al rango diurno normal y que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Factores de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento insuficiente del cuidador sobre la prevención de la hipotermia.</li> <li>- Consumo de alcohol.</li> <li>- Inactividad.</li> <li>- Malnutrición.</li> <li>- Ropa de vestir insuficiente.</li> <li>- Temperatura ambiental baja.</li> <li>- Transferencia del calor por conducción excesiva.</li> <li>- Transferencia del calor por convección excesiva.</li> <li>- Transferencia del calor por evaporación excesiva.</li> <li>- Transferencia del calor por radiación excesiva.</li> </ul> <p><u>Neonatos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de la demanda de oxígeno.</li> <li>- Baño precoz del recién nacido.</li> <li>- Retraso en la lactancia materna.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de la superficie corporal en relación al peso.</li> <li>- Edades extremas.</li> <li>- En desventaja económica.</li> <li>- Parto extrahospitalario de alto riesgo.</li> <li>- Parto extrahospitalario no planificado.</li> <li>- Pesos extremos.</li> <li>- Reserva de grasa subcutánea insuficiente.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Aumento de la resistencia vascular pulmonar (RVP).</li> <li>- Capa córnea inmadura.</li> <li>- Control vascular ineficaz.</li> <li>- Lesión del hipotálamo.</li> <li>- Radioterapia.</li> <li>- Termogénesis sin temblor ineficaz.</li> <li>- Traumatismo.</li> <li>- Disminución de la tasa metabólica.</li> </ul>

<p><b>Hipotermia:</b> Temperatura corporal central inferior al rango normal diurno a causa del fallo de la termorregulación.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de la tasa metabólica.</li> <li>- Aumento del consumo de oxígeno.</li> <li>- Bradicardia.</li> <li>- Cianosis de los lechos ungueales.</li> <li>- Cianosis distal.</li> <li>- Disminución de la ventilación.</li> <li>- Disminución del nivel de glucosa en sangre.</li> <li>- Escalofríos.</li> <li>- Hipertensión.</li> <li>- Hipoglucemia.</li> <li>- Hipoxia.</li> <li>- Piel fría al tacto.</li> <li>- Piloerección.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento insuficiente del cuidador sobre la prevención de la hipotermia.</li> <li>- Consumo de alcohol.</li> <li>- Inactividad.</li> <li>- Malnutrición.</li> <li>- Ropa de vestir insuficiente.</li> <li>- Temperatura ambiental baja.</li> <li>- Transferencia del calor por conducción excesiva.</li> <li>- Transferencia del calor por convección excesiva.</li> <li>- Transferencia del calor por evaporación excesiva.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relleno capilar lento.</li> <li>- Taquicardia.</li> <li>- Vasoconstricción periférica.</li> </ul> <p><u>Neonatos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acidosis metabólica.</li> <li>- Distrés respiratorio.</li> <li>- Ictericia.</li> <li>- Irritabilidad.</li> <li>- Lactante con insuficiente energía para mantener la succión.</li> <li>- Lactante con insuficiente ganancia de peso (&lt; 30 g/día).</li> <li>- Palidez.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Transferencia del calor por radiación excesiva.</li> </ul> <p><u>Neonatos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de la demanda de oxígeno.</li> <li>- Baño precoz del recién nacido.</li> <li>- Retraso en la lactancia materna.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de la superficie corporal en relación al peso.</li> <li>- Edades extremas.</li> <li>- En desventaja económica.</li> <li>- Parto extrahospitalario de alto riesgo.</li> <li>- Parto extrahospitalario no planificado.</li> <li>- Pesos extremos.</li> <li>- Reserva de grasa subcutánea insuficiente.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> <li>- Aumento de la resistencia vascular pulmonar (RVP).</li> <li>- Capa córnea inmadura.</li> <li>- Control vascular ineficaz.</li> <li>- Disminución de la tasa metabólica.</li> <li>- Lesión del hipotálamo.</li> <li>- Radioterapia.</li> <li>- Termogénesis sin temblor ineficaz.</li> <li>- Traumatismo.</li> </ul>

<p><b>Riesgo de hipotermia perioperatoria:</b> Susceptible de sufrir un descenso accidental de la temperatura corporal central por debajo de 36 ° C/96,8 ° F que puede ocurrir desde una hora antes hasta 24 horas después de la cirugía y que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Factores de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Temperatura ambiental baja.</li> <li>- Transferencia del calor por conducción excesiva.</li> <li>- Transferencia del calor por convección excesiva.</li> <li>- Transferencia del calor por radiación excesiva.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo peso corporal.</li> <li>- Puntuación &gt; 1 según la clasificación del estado físico de la American Society of Anesthesiologists (ASA).</li> <li>- Temperatura preoperatoria baja (&lt; 36 ° C/96,8 ° F).</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anestesia combinada, regional y general.</li> <li>- Complicaciones cardiovasculares.</li> <li>- Neuropatía diabética.</li> <li>- Procedimiento quirúrgico.</li> </ul>

<p><b>Riesgo de termorregulación ineficaz (NUEVO):</b> Susceptible de padecer una fluctuación de la temperatura entre la hipotermia y la hipertermia, que puede comprometer la salud.</p>	
<p><b>Factores de riesgos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividad vigorosa.</li> <li>- Aumento de la demanda de oxígeno.</li> <li>- Deshidratación.</li> <li>- Fluctuación en la temperatura ambiente.</li> <li>- Inactividad.</li> <li>- Vestimenta inadecuada para la temperatura ambiental.</li> </ul>	
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de la superficie corporal en</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente farmacológico.</li> </ul>

relación al peso. - Edades extremas. - Pesos extremos. - Reserva de grasa subcutánea insuficiente. - Temperatura ambiente extrema.	- Alteración de la tasa metabólica. - Disminución de la respuesta sudorativa. - Enfermedad. - Lesión cerebral. - Problema que afecta la regulación de la temperatura. - Sedación. - Sepsis. - Termogénesis sin temblor ineficaz. - Traumatismo.
--	---

<b>Termorregulación ineficaz:</b> Fluctuación de la temperatura entre la hipotermia y la hipertermia.	
<b>Características definitorias:</b> - Aumento de la frecuencia respiratoria. - Aumento de la temperatura corporal por encima del rango normal. - Cianosis de los lechos ungueales. - Convulsiones. - Escalofríos leves. - Hipertensión. - Palidez moderada. - Piel caliente al tacto. - Piel fría al tacto. - Piel ruborizada. - Piloerección. - Reducción de la temperatura corporal por debajo del rango normal. - Relleno capilar lento. - Taquicardia.	<b>Factores Relacionados:</b> - Actividad vigorosa. - Aumento de la demanda de oxígeno. - Deshidratación. - Fluctuación en la temperatura ambiente. - Inactividad. - Vestimenta inadecuada para la temperatura ambiental.
<b>Población de riesgo:</b> - Aumento de la superficie corporal en relación al peso. - Edades extremas. - Pesos extremos. - Reserva de grasa subcutánea insuficiente. - Temperatura ambiente extrema.	<b>Problemas asociados:</b> - Agente farmacológico. - Alteración de la tasa metabólica. - Disminución de la respuesta sudorativa. - Enfermedad. - Lesión cerebral. - Problema que afecta la regulación de la temperatura. - Sedación. - Sepsis. - Termogénesis sin temblor ineficaz. - Traumatismo.

## DOMINIO 12: CONFORT:

Sensación de bienestar o alivio mental, físico o social.

### Clase 1. Confort físico: Sensación de bienestar, alivio y/o ausencia de dolor.

<b>Disconfort:</b> Percepción de falta de tranquilidad, alivio y trascendencia en las dimensiones física, psicoespiritual, ambiental, cultural y/o social.	
<b>Características definitorias:</b> - Ansiedad. - Cambios en el patrón de sueño. - Descontento con la situación. - Gemidos. - Incapacidad para relajarse.	<b>Factores Relacionados:</b> - Control insuficiente sobre el entorno. - Control insuficiente sobre la situación. - Estímulos ambientales nocivos. - Intimidad insuficiente. - Recursos insuficientes.

- Inquietud.
- Intranquilidad en la situación.
- Irritabilidad.
- Llanto.
- Prurito.
- Sensación de calor.
- Sensación de discomfort.
- Sensación de frío.
- Sensación de hambre.
- Síntomas de malestar.
- Suspiros.
- Temor.

**Problemas asociados:**

- Régimen terapéutico.
- Síntomas relacionados con la enfermedad.

**Disposición para mejorar el confort:**

Patrón de tranquilidad, alivio y trascendencia en las dimensiones física, psicoespiritual, ambiental, cultural y/o social, que puede ser reforzado.

**Características definitorias:**

- Expresa deseo de mejorar el confort.
- Expresa deseo de mejorar el sentimiento de satisfacción.
- Expresa deseo de mejorar la relajación.
- Expresa deseo de mejorar la resolución de quejas.

**Dolor agudo:**

Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial, o descrita en tales términos (International Association for the Study of Pain); inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o previsible, y con una duración inferior a 3 meses.

**Características definitorias:**

- Atención centrada en el yo.
- Autoinforme de intensidad del dolor usando escalas estandarizadas de valoración del dolor.
- Autoinforme de las características del dolor usando un instrumento estandarizado de valoración del dolor.
- Cambio en el apetito.
- Cambio en parámetros fisiológicos.
- Conducta de distracción.
- Conducta de protección.
- Conducta defensiva.
- Conducta expresiva.
- Desesperanza.
- Diaforesis.
- Dilatación pupilar.
- Estrechamiento del foco de atención.
- Evidencia de dolor al usar una lista de verificación estandarizada de dolor en aquellos que no se pueden comunicar verbalmente.
- Expresión facial de dolor.
- Informes de personas próximas sobre cambios en conductas de dolor/cambios de actividades.
- Postura de evitación del dolor.

**Factores Relacionados:**

- Agentes lesivos biológicos.
- Agentes lesivos físicos.
- Agentes lesivos químicos.

**Dolor crónico:**

Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial, o descrita en tales términos (International Association for the Study of Pain); inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave sin un final anticipado o previsible con una duración superior a 3 meses.

<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración en la habilidad para continuar con las actividades previas.</li> <li>- Anorexia.</li> <li>- Atención centrada en el yo.</li> <li>- Autoinforme de intensidad del dolor usando escalas estandarizadas de valoración del dolor</li> <li>- Autoinforme de las características del dolor usando un instrumento estandarizado de valoración del dolor.</li> <li>- Cambios en el patrón de sueño.</li> <li>- Evidencia de dolor al usar una lista de verificación estandarizada de dolor en aquellos que no se pueden comunicar verbalmente.</li> <li>- Expresión facial de dolor.</li> <li>- Informes de personas próximas sobre cambios en conductas de dolor/cambios de actividades.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente lesivo.</li> <li>- Aislamiento social.</li> <li>- Aumento del índice de masa corporal.</li> <li>- Cambios en el patrón de sueño.</li> <li>- Compresión nerviosa.</li> <li>- Fatiga.</li> <li>- Malestar emocional.</li> <li>- Malnutrición.</li> <li>- Manejo repetido de cargas pesadas.</li> <li>- Patrón de sexualidad ineficaz.</li> <li>- Uso prolongado del ordenador.</li> <li>- Vibración de todo el cuerpo.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes de abusos.</li> <li>- Antecedentes de ejercicio vigoroso.</li> <li>- Antecedentes de mal uso de sustancias.</li> <li>- Antecedentes de mutilación genital.</li> <li>- Antecedentes de posturas estáticas en el trabajo.</li> <li>- Antecedentes de sobreendeudamiento.</li> <li>- Edad &gt; 50 años.</li> <li>- Género femenino.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Afección isquémica.</li> <li>- Afección relacionada con postraumatismo.</li> <li>- Aumento prolongado del nivel de cortisol.</li> <li>- Contusión.</li> <li>- Desequilibrio de neurotransmisores, neuromoduladores y receptores.</li> <li>- Deterioro del funcionamiento metabólico.</li> <li>- Fractura.</li> <li>- Infiltración tumoral.</li> <li>- Lesión de médula espinal.</li> <li>- Lesión del sistema nervioso.</li> <li>- Lesión muscular.</li> <li>- Lesión por aplastamiento.</li> <li>- Problema musculoesquelético crónico.</li> <li>- Trastorno genético.</li> <li>- Trastorno inmunitario.</li> </ul>

<p><b>Dolor de parto:</b> Experiencia sensorial y emocional que varía de agradable a desagradable, asociada al parto y el alumbramiento.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de la frecuencia cardíaca.</li> <li>- Alteración de la frecuencia respiratoria.</li> <li>- Alteración de la presión arterial.</li> <li>- Alteración en el funcionamiento neuroendocrino.</li> <li>- Alteración en el funcionamiento urinario</li> <li>- Alteración en la tensión muscular.</li> <li>- Atención centrada en el yo.</li> <li>- Aumento del apetito.</li> <li>- Cambios en el patrón de sueño.</li> <li>- Conducta de distracción.</li> <li>- Conducta de protección.</li> <li>- Conducta expresiva.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A desarrollar</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contracción uterina.</li> <li>- Diaforesis.</li> <li>- Dilatación pupilar.</li> <li>- Disminución del apetito.</li> <li>- Dolor.</li> <li>- Estrechamiento del foco de atención.</li> <li>- Expresión facial de dolor.</li> <li>- Náuseas.</li> <li>- Postura de evitación del dolor.</li> <li>- Presión perineal.</li> <li>- Vómitos.</li> </ul>	
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dilatación cervical.</li> <li>- Expulsión fetal.</li> </ul>	

<p><b>Náuseas:</b> Fenómeno subjetivo desagradable en la parte posterior de la garganta y el estómago que puede o no dar lugar a vómitos.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de la deglución.</li> <li>- Aumento de la salivación.</li> <li>- Aversión hacia los alimentos.</li> <li>- Sabor amargo.</li> <li>- Sensación de náuseas.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Estímulos ambientales nocivos.</li> <li>- Estímulos visuales desagradables.</li> <li>- Exposición a toxinas.</li> <li>- Sabores desagradables.</li> <li>- Temor.</li> </ul>
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de la presión intracraneal (PIC).</li> <li>- Disfunción bioquímica.</li> <li>- Distensión gástrica.</li> <li>- Embarazo.</li> <li>- Enfermedad de Ménière.</li> <li>- Enfermedad esofágica.</li> <li>- Enfermedad pancreática.</li> <li>- Irritación gastrointestinal.</li> <li>- Laberintitis.</li> <li>- Mareo por el movimiento.</li> <li>- Meningitis.</li> <li>- Régimen terapéutico.</li> <li>- Tensión de la cápsula esplénica.</li> <li>- Tensión en la cápsula hepática.</li> <li>- Trastorno psicológico.</li> <li>- Tumor localizado.</li> <li>- Tumores intraabdominales.</li> </ul>	

<p><b>Síndrome de dolor crónico:</b> Dolor recurrente o persistente que ha durado un mínimo de tres meses, y que ha afectado de manera significativa el funcionamiento diario o el bienestar.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aislamiento social.</li> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Conocimientos deficientes.</li> <li>- Deterioro de la movilidad física.</li> <li>- Deterioro de la regulación del estado de ánimo.</li> <li>- Estreñimiento.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A desarrollar.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estrés por sobrecarga.</li> <li>- Fatiga.</li> <li>- Insomnio.</li> <li>- Obesidad.</li> <li>- Temor.</li> <li>- Trastorno del patrón del sueño.</li> </ul>	
--	--

**Clase 2. Confort del entorno: Sensación de bienestar o alivio en/con el propio entorno.**

<p><b>Disconfort:</b> Percepción de falta de tranquilidad, alivio y trascendencia en las dimensiones física, psicoespiritual, ambiental, cultural y/o social.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Cambios en el patrón de sueño.</li> <li>- Descontento con la situación.</li> <li>- Gemidos.</li> <li>- Incapacidad para relajarse.</li> <li>- Inquietud.</li> <li>- Intranquilidad en la situación.</li> <li>- Irritabilidad.</li> <li>- Llanto.</li> <li>- Prurito.</li> <li>- Sensación de calor.</li> <li>- Sensación de disconfort.</li> <li>- Sensación de frío.</li> <li>- Sensación de hambre.</li> <li>- Síntomas de malestar.</li> <li>- Suspiros.</li> <li>- Temor.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Control insuficiente sobre el entorno.</li> <li>- Control insuficiente sobre la situación.</li> <li>- Estímulos ambientales nocivos.</li> <li>- Intimidad insuficiente.</li> <li>- Recursos insuficientes.</li> </ul>
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Régimen terapéutico.</li> <li>- Síntomas relacionados con la enfermedad.</li> </ul>	

<p><b>Disposición para mejorar el confort:</b> Patrón de tranquilidad, alivio y trascendencia en las dimensiones física, psicoespiritual, ambiental, cultural y/o social, que puede ser reforzado.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expresa deseo de mejorar el confort.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar el sentimiento de satisfacción.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la relajación.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la resolución de quejas.</li> </ul>	

**Clase 3. Confort social Sensación de bienestar o alivio con la situación social propia.**

<p><b>Aislamiento social:</b> Soledad experimentada por la persona y percibida como impuesta por otros y como un estado negativo o amenazador.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acciones repetitivas.</li> <li>- Acciones sin sentido.</li> <li>- Actitud triste.</li> <li>- Antecedentes de rechazo.</li> <li>- Ausencia de sistema de apoyo.</li> <li>- Contacto visual escaso.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conducta social incongruente con las normas.</li> <li>- Dificultad para establecer relaciones.</li> <li>- Incapacidad para comprometerse en relaciones personales satisfactorias.</li> <li>- Intereses inadecuados para la etapa de desarrollo del individuo.</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deseo de estar solo.</li> <li>- Enfermedad.</li> <li>- Falta de propósito.</li> <li>- Hostilidad.</li> <li>- Incapacidad para satisfacer las expectativas de otros.</li> <li>- Incongruencia cultural.</li> <li>- Inexpresividad.</li> <li>- Inseguridad en público.</li> <li>- Miembro de una subcultura.</li> <li>- Preocupación por los propios pensamientos.</li> <li>- Problema discapacitante.</li> <li>- Retraído/a.</li> <li>- Sentirse diferente de los demás.</li> <li>- Soledad impuesta por otros.</li> <li>- Valores incongruentes con las normas culturales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recursos personales insuficientes.</li> <li>- Valores incongruentes con las normas culturales.</li> </ul>
<p><b>Población de riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retraso en el desarrollo.</li> </ul>	<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración de la apariencia física</li> <li>- Alteración del bienestar.</li> <li>- Alteración del estado mental.</li> </ul>

<p><b>Disconfort:</b> Percepción de falta de tranquilidad, alivio y trascendencia en las dimensiones física, psicoespiritual, ambiental, cultural y/o social.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ansiedad.</li> <li>- Cambios en el patrón de sueño.</li> <li>- Descontento con la situación.</li> <li>- Gemidos.</li> <li>- Incapacidad para relajarse.</li> <li>- Inquietud.</li> <li>- Intranquilidad en la situación.</li> <li>- Irritabilidad.</li> <li>- Llanto.</li> <li>- Prurito.</li> <li>- Sensación de calor.</li> <li>- Sensación de disconfort.</li> <li>- Sensación de frío.</li> <li>- Sensación de hambre.</li> <li>- Síntomas de malestar.</li> <li>- Suspiros.</li> <li>- Temor.</li> </ul>	<p><b>Factores Relacionados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Control insuficiente sobre el entorno.</li> <li>- Control insuficiente sobre la situación.</li> <li>- Estímulos ambientales nocivos.</li> <li>- Intimidad insuficiente.</li> <li>- Recursos insuficientes.</li> </ul>
<p><b>Problemas asociados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Régimen terapéutico.</li> <li>- Síntomas relacionados con la enfermedad.</li> </ul>	

<p><b>Disposición para mejorar el confort:</b> Patrón de tranquilidad, alivio y trascendencia en las dimensiones física, psicoespiritual, ambiental, cultural y/o social, que puede ser reforzado.</p>	
<p><b>Características definitorias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expresa deseo de mejorar el confort.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar el sentimiento de satisfacción.</li> <li>- Expresa deseo de mejorar la relajación.</li> </ul>	

- Expresa deseo de mejorar la resolución de quejas.

**Riesgo de soledad:**

Susceptible de experimentar malestar asociado al deseo o necesidad de un mayor contacto con los demás, que puede comprometer la salud.

**Factores de riesgo:**

- Aislamiento físico.
- Aislamiento social.
- Deprivación afectiva.
- Deprivación emocional.

**DOMINIO 13: CRECIMIENTO/DESARROLLO:**

Aumentos apropiados según la edad de las dimensiones físicas, la maduración de los sistemas orgánicos y/o la progresión en las etapas del desarrollo.

**Clase 1. Crecimiento:** Progreso o regresión a través de una secuencia de etapas establecidas en la vida.

- Esta clase no contiene actualmente ningún diagnóstico.

**Clase 2. Desarrollo:** Aumento de las dimensiones físicas o maduración de los sistemas orgánicos.

**Riesgo de retraso en el desarrollo:**

Susceptible de sufrir un retraso del 25 % o más en las áreas de la conducta social o autorreguladora, cognitiva, del lenguaje o de las habilidades motoras gruesas o finas, que puede comprometer la salud.

**Características definitorias:**

**Factores de riesgo:**

- Mal uso de sustancias.
- Nutrición inadecuada.
- Presencia de abuso.

**Población de riesgo:**

- Analfabetismo funcional materno.
- Antecedentes de adopción.
- Cuidado prenatal insuficiente.
- Cuidados prenatales del último período del embarazo.
- Edad materna  $\leq 15$  años.
- Edad materna  $\geq 35$  años.
- Embarazo no deseado.
- Embarazo no planificado.
- En desventaja económica.
- Exposición a desastres naturales.
- Exposición a la violencia.
- Implicación con el sistema de cuidados de adopción.
- Nutrición materna inadecuada.
- Prematuridad.
- Prueba de cribaje de drogas positiva.
- Trastorno conductual.
- Uso inadecuado de sustancias por parte de la madre.

**Problemas asociados:**

- Crisis convulsivas.
- Dependencia de la tecnología.
- Deterioro auditivo.
- Deterioro de la visión
- Dificultad para el aprendizaje del cuidador.
- Enfermedad crónica.
- Envenenamiento por plomo.
- Infección prenatal.
- Lesión cerebral.
- Otitis media recurrente.
- Problemas de salud mental del cuidador.
- Régimen terapéutico.
- Retraso en el desarrollo (retraso global, físico y psicológico, muchas veces ocasionado por el abandono).
- Trastorno congénito.
- Trastorno endocrino.
- Trastorno genético.

## FORMATO DE MODELO REGISTRO DE ENFERMERÍA

<b>Nombre de estudiante:</b>	<b>Semestre:</b>
<b>Sitio de practica:</b>	
<b>Profesor:</b>	<b>Fecha de inicio del plan de cuidados:</b>

### 1. ETAPA DE VALORACION

1.1 Datos de identificación del paciente:		
<b>Institución:</b>	<b>Servicio:</b>	<b>Cama:</b>
<b>Nombre del paciente (Iniciales):</b>	<b>Género:</b>	<b>Edad:</b>
<b>Nivel de escolaridad:</b>	<b>Ocupación:</b>	
<b>Domicilio:</b>		
1.2 Antecedentes:		
<b>Antecedentes familiares:</b>		
<b>Antecedentes personales:</b>		
<b>Motivo de consulta y/o visita domiciliaria:</b>		

1.3 Valoración por dominios.	
Dominio 1: Promoción de la Salud	
<b>Condición general de salud actual :</b> Buena ( ) Regular ( ) Mala ( ) <b>En el último año:</b> Buena ( ) Regular ( ) Mala ( )	
<b>Enfermedades que padece:</b>	
<b>Conoce sobre su enfermedad:</b> (si) (no) <b>Hábitos nocivos:</b> Alcohol: (si) (no)    Tabaco: (si) (no) Drogas: (si) (no)	
<b>Medicación que toma:</b>	
<b>Ultima consulta:</b> Asistió (si) (no)	<b>Inmunizaciones:</b> (si) (no)
<b>Cuidador requiere educación sanitaria:</b> (si) (no) <b>Hábitos higiénicos personales:</b> Buenos ( ) Regulares ( ) Malos ( )	
DOMINIO 2: NUTRICION	
<b>Ingesta diaria:</b> N° de comidas ( ) <b>Hábitos alimenticios:</b> Dieta sana( ) Dieta no sana ( ) <b>Mucosa oral:</b> Intacta ( ) Lesiones ( )	
<b>Dentición:</b> Completa( ) Incompleta( ) Prótesis( ) <b>Apetito:</b> Disminuido ( ) Normal ( ) Aumentado ( )	
<b>Dieta actual:</b> <b>Vía:</b> Normal( ) SNG( ) Gastrostomía( ) Yeyunostomía ( ) Catéter subclavio( ) Otro:	
<b>Presencia de:</b> Diarrea ( ) Nauseas ( ) Vómitos ( ) Reflujo ( ) Polifagia ( ) Polidipsia ( ) Dolor abdominal ( ) Hepatomegalia ( )	
Hematemesis ( ) Palidez de mucosa ( ) Mucosas secas ( ) Piel seca ( ) Alteración de la turgencia de la piel ( ) Edema ( )	
Anasarca ( ) Anorexia ( ) Bulimia ( ) IMC >30 Kg/m2 ( ) IMC <25 Kg/m2 ( )	
DOMINIO 3: ELIMINACION	
<b>Sistema eliminación:</b> Normal( ) Pañal( ) Colector urinario( ) Sonda( ) Ostomía ( ) <b>Hábitos vesicales:</b> Normal( ) Oliguria ( )	

Disuria( )Anuria( )Nicturia( )Polaquiuria( )Poliuria( )Hematuria( )Tenesmo Vesical( )Retención( ) Urgencia( )Incontinencia( )
<b>Hábitos intestinales:</b> Régimen normal( )Estreñimiento ( ) <b>Presencia de:</b> Peristaltismo( )Distensión abdominal( ) Incontinencia ( )
( ) Flatulencias ( ) Diarrea ( ) Melena ( ) Dolor ( ) Fisuras ( ) Hemorroides ( )
<b>DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO</b>
<b>Hábitos de actividad y ejercicio:</b> Activo ( ) Sedentario ( ) <b>Reposo:</b> Horas de sueño( ) Pesadillas( ) Insomnio ( )
<b>Movilidad:</b> Normal( )Limitada( ) <b>Ambulación:</b> Por si Solo( )Asistida( )Con ayuda técnica( ) <b>Tipo de marcha:</b>
<b>Presencia de:</b> Alteración de la concentración( )Irritabilidad( )Ansiedad( ) Fractura: Parálisis( ) Hemiparesia ( D ) ( I )
<b>Respiración:</b> Espontánea ( ) Oxigenoterapia ( ) Ventilación mecánica ( ) <b>Presencia de:</b> Eupnea( ) Taquipnea( ) Apnea( )
Ortopnea ( ) Bradipnea ( ) Polipnea ( ) Disnea ( ) <b>Pulso:</b> Normal ( ) Taquicardia ( ) Bradicardia ( ) Arritmia ( )
<b>DOMINIO 5: PERCEPCION/COGNICION</b>
<b>Nivel de Conciencia:</b> Alerta( )Somnolencia( )Estupor( )Coma( ) <b>Deterioro memoria:</b> Corto plazo( ) Mediano p ( ) Largo p ( )
<b>Falta de orientación:</b> P( ) T( ) L( ) <b>Deterioro del pensamiento:</b> Si( ) No( ) <b>Lenguaje:</b> Normal ( ) Afasia ( ) Disartria ( )
<b>Deterioro sensorial:</b> Ninguno ( ) Visual ( ) Auditiva ( ) Gustativo ( ) Olfatorio ( ) Táctil ( ) Cenestésico ( )
<b>Presencia de:</b> Enfermedad neurológica ( ) Cefalea ( ) Vértigos( ) Paresias( ) Alucinaciones( ) Cambios de estado de ánimo ( )
<b>DOMINIO 6: AUTOPERCEPCION</b>
<b>Descripción de sí mismo:</b>
<b>Se siente a gusto consigo mismo:</b> ( si ) ( no ) <b>Sensación de fracaso:</b> Familiar ( ) Laboral ( ) Personal ( )
<b>Labilidad emocional:</b> Llanto ( ) Tristeza ( ) Pérdida de una parte del cuerpo ( )
<b>DOMINIO 7: ROL/RELACIONES</b>
<b>Vive con:</b> Solo( ) Familia( ) Otros( ) <b>En su familia usted es:</b> Cuidador( ) Proveedor de recursos( ) Orientador del hogar( )
<b>Relación con la familia:</b> (Afectiva)-(Indiferente)-(Hostil) <b>Relación con otros:</b> (Afectiva)-(Indiferente)-(Hostil)
<b>Comunicación:</b> Sabe leer: ( si ) ( no ) <b>Sabe escribir:</b> ( si ) ( no ) <b>Problemas familiares:</b> No ( ) Alcoholismo ( ) Pandillaje ( ) Drogadicción ( ) Abandono social ( ) Pobreza extrema ( )
<b>DOMINIO 8: SEXUALIDAD</b>
<b>Estado civil:</b> Soltero( ) Casado( ) Separado( ) Viudo( ) Conviviente( ) <b>Nº hijos:</b> ( ) <b>Vida sexual activa:</b> ( Si ) ( No )
<b>ITS</b> ( Si ) ( No ) <b>Uso de método anticonceptivo:</b> ( Si ) ( No ) <b>Cual:</b>
<b>Problema de identidad sexual:</b> ( Si ) ( No )
<b>Felicidad conyugal:</b> ( Si ) ( No ) <b>Presencia de:</b> Alteración en la actividad sexual ( ) Insatisfacción ( ) Signos de abuso ( )

<b>Gestantes:</b> Controles prenatales ( Si ) (No ) Embarazo no deseado( Si ) (No ) Embarazo de alto riesgo ( Si ) (No )
<b>DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO Y TOLERANCIA AL ESTRES</b>
<b>Presencia de cambios importante (crisis) en su vida en los últimos 2 años:</b> (Si)(No) <b>Intento de suicidio:</b> ( Si )(No ) N° veces ( )
<b>Las situaciones difíciles las enfrenta con:</b> Ansiedad ( ) Miedo ( ) Inseguridad ( ) Llanto ( ) fortaleza ( ) Decisión ( )
Negación ( ) <b>Cuando está preocupado usted acude a:</b> Familiar ( ) Amigo ( ) Pareja ( ) Otro ( )
<b>En momentos difíciles usted:</b> Consume alcohol ( ) Droga ( ) Se vuelve agresivo ( ) Irritable ( ) Impaciente ( ) Se aísla ( )
<b>Adaptación al medio hospitalario:</b> (Si)(No) <b>Aceptación del tratamiento:</b> (Si)(No) <b>Miedo excesivo a procedimientos:</b> ( Si )(No )
<b>DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES</b>
<b>Profesa alguna religión:</b> (Si)(No) <b>Cual:</b> <span style="float: right;"><b>La religión es</b></span> <b>importante en su vida:</b> (Si)(No)
<b>Le ayuda a superar problemas:</b> (Si)(No) <b>Tiene planes y esperanzas para el futuro:</b> (Si)(No) <b>Solicita apoyo espiritual:</b> (Si)(No)
<b>Que valores practica:</b> <span style="float: right;"><b>Tiene</b></span> <b>dificultad para tomar decisiones:</b> (Si)(No)
<b>Relaciona su enfermedad con sus creencias:</b> (Si)(No) <b>Sus creencias interfieren con su tratamiento:</b> ( Si ) (No )
<b>DOMINIO 11: SEGURIDAD Y PROTECCION</b>
<b>Piel:</b> Turgente ( ) Pálida( ) Diaforética( ) Seca ( ) Fría ( ) Caliente ( ) Ictérica ( ) Cianótica ( ) <b>Edemas:</b> Fóvea (+) (++) (+++)
<b>Lesiones en mucosas</b> ( ) <b>Heridas</b> ( ) <b>Problemas cicatrización</b> ( ) <b>UPP:</b> Antigua ( ) Nueva ( ) <b>Grado:</b> ( I )- ( II )- ( III )- ( IV )
<b>Tipo herida:</b> Cerrada ( ) Abierta ( ) Contaminada ( ) Limpia ( ) <b>Secreción:</b> Serosa ( ) Sanguinolenta ( ) Purulenta ( )
<b>Requiere:</b> Dispositivos anti escaras: ( ) Sujeciones o cinturón de seguridad ( ) Cama con barandas ( ) Familiar permanente ( )
<b>Antecedentes:</b> Caídas ( ) Desmayos ( ) Convulsiones ( ) Asfixia por líquidos ( ) Atragantamiento ( ) Fracturas ( )
<b>DOMINIO 12: CONFORT</b>
<b>Dolor:</b> (si) (No) <b>Escala EVA:</b> 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 -7 - 8 - 9 - 10 <b>Localización:</b>
<b>Tipo:</b> Agudo ( ) Crónico ( ) Difuso ( ) Continuo ( ) Intermitente ( ) Punzante ( ) Compresivo ( ) Localizado ( ) Irradiado ( )
<b>Situaciones que aumentan el dolor:</b>
<b>Situaciones que lo disminuyen:</b>
<b>Tratamiento utilizado y su efectividad:</b>
<b>Presencia de nauseas:</b> (SI)(NO) <b>Presencia de vómitos:</b> (SI) (NO) <b>Se siente solo con frecuencia:</b> (SI) (NO)
<b>Cree que los demás lo rechazan:</b> (SI) (NO)
<b>DOMINIO 12: CRECIMIENTO Y DESARROLLO</b>

<b>Crecimiento:</b> Edad del niño: <b>entre edad, peso y talla:</b> (SI) (no)	<b>Peso:</b>	<b>Talla:</b>	<b>Congruencia</b>
<b>Desnutrición:</b> (si) (no) <b>Aumento de peso anormal:</b> (si) (no) <b>Pérdida de peso anormal:</b> (si) (no)			
<b>Anemia:</b> (si) (no)			
<b>Prematuridad:</b> (si) (no) <b>Enfermedad crónica:</b> (si) (no) <b>Trastorno congénito:</b> (si) (no)			
<b>Desarrollo:</b> Problemas en el crecimiento: (si) (no) <b>Dificultad para realizar actividades:</b> Motoras ( ) Sociales ( ) Expresivas ( )			
<b>Inscrito a programa de crecimiento y desarrollo:</b> (si) (no) <b>Quien cuida al niño:</b>			

<b>1.4 Valoración física:</b>					
<b>Estado de Conciencia:</b>					
<b>Estado de Orientación:</b>					
<b>Biotipo:</b> Normolíneo ( ) Brevelíneo ( ) Longilíneo ( )					
<b>Facies:</b>					
<b>Actitud o postura:</b>					
<b>Deambulación o marcha:</b>					
<b>Piel:</b>					
<b>Mucosas:</b>					
<b>Pelo:</b>					
<b>Uña:</b>					
<b>Tejido celular subcutáneo TCS:</b>					
<b>Panículo adiposo:</b>					
<b>Signos vitales:</b>	<b>FR:</b>	<b>T° :</b>	<b>TA:</b>	<b>FC:</b>	<b>FCF:</b>
<b>Medidas antropométricas</b>	<b>Peso:</b>	<b>Talla:</b>	<b>IMC:</b>		

<b>1.5 Valoración familiar:</b>
Diligenciar el instrumentos de valoración familiar si procede (Apgar familiar, Ecomapa, Familiograma)

<b>1.6 Datos Clínicos:</b>	
<b>Fecha de ingreso:</b>	<b>Diagnóstico médico:</b>
<b>Ayudas diagnósticas:</b>	
<b>Tratamiento médico:</b>	
<b>Breve descripción de la patología:</b>	

--

## 2. ETAPA DIAGNOSTICA

<b>2.1 Diagnostico enfermería</b>
<b>Dominio:</b>
<b>Datos claves:</b>
<b>Diagnostico NANDA:</b>

## 3. ETAPA DE PLANEACION

<b>3.1 Objetivo de enfermería</b>										
<b>Resultado NOC:</b>										
<table border="1"><thead><tr><th rowspan="2">Indicadores NOC:</th><th colspan="2">Puntuación diana</th><th rowspan="2">Escala de medición:</th></tr><tr><th>Mantener</th><th>Elevar</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	Indicadores NOC:	Puntuación diana		Escala de medición:	Mantener	Elevar				
Indicadores NOC:		Puntuación diana			Escala de medición:					
	Mantener	Elevar								
<b>3.2 Intervenciones de enfermería NIC</b>										
<table border="1"><tr><td><b>Intervención 1:</b></td><td><b>Intervención 2:</b></td></tr><tr><td><b>Actividades principales:</b></td><td><b>Actividades principales:</b></td></tr></table>	<b>Intervención 1:</b>	<b>Intervención 2:</b>	<b>Actividades principales:</b>	<b>Actividades principales:</b>						
<b>Intervención 1:</b>	<b>Intervención 2:</b>									
<b>Actividades principales:</b>	<b>Actividades principales:</b>									

## 4. ETAPA DE EJECUCIÓN:

<b>4.1 Reporte de las intervenciones de enfermería:</b>						
<table border="1"><thead><tr><th>Actividades realizadas</th><th>Fecha</th><th>Logros</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	Actividades realizadas	Fecha	Logros			
Actividades realizadas	Fecha	Logros				

## 5. ETAPA DE EVALUACION

<b>Resultado NOC:</b>						
<table border="1"><thead><tr><th>Indicadores de resultados</th><th>Puntuación</th><th>Resultado</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	Indicadores de resultados	Puntuación	Resultado			
Indicadores de resultados	Puntuación	Resultado				

## BIBLIOGRAFÍA

1. Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos de Enfermería NANDA I. Definiciones y clasificación 2018-2020. 11na Edición. Editorial Artmed. 2018.
2. Atienza E, Alba A, Delgado M, Vilchez MC, Feria I, Molina A. Aplicación informática para la elaboración de planes de cuidados aplicando el modelo de enfermería Roper-Logan-Tierney, vinculando las taxonomías NANDA, NOC y NIC. *Revista Presencia*. 2007 jul-dic; 3(6).
3. Granollers Sardà R, Montanuy Baró T, Almirall E, Roca Bitria B, Ortega Jiménez B. ¿Utilizan las enfermeras el método científico? *Revista Rol de Enfermería*. 2006; 29 (7-8): 509-12.
4. Acosta Suárez, G; Fernández Ferrín, C. Diagnósticos de enfermería. Taxonomía diagnóstica de la Nanda. Barcelona. Doyma. 1992.
5. Gómez Mazo N, Sanguillo Antolín M. Análisis de los diagnósticos de enfermería. *Enfuro*. 2003 jul-ago-sep; 87:14-15.
6. Sparks Ralph, S. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2005-2006. Madrid: Elsevier; 2007.
7. Ornelas Thomazini J, de Moura-Ferreira MC, Ornelas S. Diagnóstico de enfermagem e estrutura taxonómica da Nanda e validação diagnóstica. *Cuidarte*. 2008 jul-dic; 2 (2): 172-80.
8. Carrillo González GM, Rubiano Mesa YL. La investigación en validación de diagnósticos de enfermería. *Revista Cubana Enfermería*. 2007 jul-sep; 23 (3).
9. Brito Brito PR. La precisión diagnóstica en enfermería. *Metas de enfermería*. 2012 jul-ago; 15 (6): 59-64.
10. Giménez Maroto AM. Situación actual y futuro de la taxonomía diagnóstica de NANDA: entrevista con la Dra. Dorothy Jones. *Metas de Enfermería*. 2000; 29: 26-31.
11. Müller-Staub M, Needham I, Odenbreit M, Lavin MA, van Achterberg T. Implementing nursing diagnostics effectively: cluster randomized trial. *Journal of Advanced Nursing*. 2008 ago; 63 (3): 291-301.
12. Jones D, Lunney M, Keenan G, Moorhead S. Standardized nursing languages: essential for the nursing workforce. *Annual Review of Nursing Research*. 2010; 28: 253-94.
13. Tirado Pedregosa G, Hueso Montoro C, Cuevas Fernández-Gallego M, Montoya Juárez R, Bonill de las Nieves C, Schmidt Río-Valle J. Cómo escribir un caso clínico en Enfermería utilizando Taxonomía NANDA, NOC, NIC. *Index de enfermería: información bibliográfica, investigación y humanidades*. 2011; 20 (1-2): 111-15.
14. Herdman TH, Kamitsuru S. NANDA International. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2015-2017. Barcelona: Elsevier; 2015.