



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA NANDA FRECUENTES EN EL CUIDADO  
DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO EN UN SERVICIO DE  
EMERGENCIA, LIMA- 2025

FREQUENT NURSING DIAGNOSES IN THE CARE OF POLYTRAUMA  
PATIENTS IN AN EMERGENCY DEPARTMENT, LIMA-2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA  
EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTOR

LAYDI VICENTA LEON CAMONES

ASESOR

JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ

LIMA-PERÚ

2025



**ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

Mg. JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-8913-124X

**Fecha de aprobación:** 09 de Setiembre del 2025

**Calificación:** Aprobado

## **DEDICATORIA**

El presente estudio se lo dedico a mis padres, esposo y a mi querido hijo Hugo, porque son el apoyo incondicional y el impulso que me motiva a cada día a ser mejor persona y desarrollarme como profesional.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia por brindar educación de calidad y a mi asesora, la Mg. Julia Raquel Meléndez de la Cruz, por su apoyo y guía.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El presente trabajo de investigación será autofinanciado por la autora.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

La autora declara no tener conflictos de interés

# DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	LEON CAMONES LAYDI VICENTA

Perteneiente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** autora del trabajo titulado: **DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA NANDA FRECUENTES EN EL CUIDADO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO EN UN SERVICIO DE EMERGENCIA, LIMA - 2025** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	MELENDEZ DE LA CRUZ JULIA RAQUEL	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **19 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega **trn:oid:::1:3418616978**; fecha de entrega: **20-11-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 20 de noviembre 2025.**

Firma del asesor  
N° DNI: 09651035  
ORCID: 0000-0001-8913-124X



## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. OBJETIVOS .....	11
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	12
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA .....	19
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21
ANEXOS	

## RESUMEN

La atención del paciente politraumatizado unas de las patologías de mayor afluencia en los servicios de emergencia, es uno de los motivos principales de la muerte y la discapacidad en el mundo entero, siendo el profesional de enfermería quien brinda atención inmediata, establece su plan de cuidados o intervenciones teniendo como fundamento los diagnósticos de enfermería. **Objetivo:** Determinar los diagnósticos de enfermería más frecuentes, según los criterios de la taxonomía NANDA, en el cuidado del paciente politraumatizado en el servicio de emergencia. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo, transversal y descriptivo. La población estará conformada por todos los pacientes politraumatizados atendidos en el servicio de emergencia durante el último año., la técnica será la revisión documentada de las historias clínicas. **Instrumento** es un formulario con un listado de diagnósticos de enfermería, diseñado a partir de la taxonomía II de la asociación norte americana de diagnósticos de enfermería (NANDA 2024-2026), el cual será sometido a la prueba de validez y confiabilidad. **Análisis de datos**, para ordenarlos y sistematizarlos se empleará el SPSS, posteriormente se realizará un análisis de frecuencia y se aplicarán estadísticas descriptivas, los resultados se presentarán en tablas.

**Palabras clave ( DeCS):** Diagnóstico de enfermería, Traumatismo múltiple.

## ABSTRACT

The care of the polytrauma patient, one of the most frequent pathologies in emergency services, is one of the main causes of death and disability worldwide, with the nursing professional providing immediate care and establishing their care plan or interventions based on nursing diagnoses. **Objective:** To determine the most frequent nursing diagnoses, according to the NANDA taxonomy criteria, in the care of the polytrauma patient in the emergency service. **Materials and methods:** This is a quantitative, cross-sectional, and descriptive study. The population will consist of all polytrauma patients treated in the emergency department during the past year. The data collection technique will be a documented review of medical records. **The instrument** is a form with a list of nursing diagnoses, designed based on the NANDA Nursing Diagnosis Association's Taxonomy II (NANDA 2024-2026), which will be subjected to validity and reliability testing. **Data analysis,** to order and systematize them, SPSS will be used, subsequently a frequency analysis will be carried out and descriptive statistics will be applied, the results will be presented in tables.

**Keywords (DeCS) :** Nursing diagnosis, Multiple trauma.

## **I. INTRODUCCIÓN**

El servicio de emergencia es una de las áreas más críticas a nivel asistencial, se presenta las patologías más agudas y graves en situaciones de inminente peligro para el paciente; siendo la atención del paciente politraumatizado unas de las patologías de mayor afluencia en los servicios de emergencia, es uno de los motivos principales de la muerte y la discapacidad en el mundo entero; se calcula que el 10% de la mortalidad es ocasionado por el trauma, tan solo el 90% de las complicaciones y muertes por trauma ocurren en países que están en vías de desarrollo (1); cada año, al menos 50 millones de personas politraumatizados presentaran lesiones leves o severas, con presencia de discapacidades físicas y/o neurológicas (2).

El origen del politraumatismo es a consecuencia de caídas con una incidencia de 40% del total de los casos, siendo los adultos mayores de más de 75 años quienes más lo padecen y, los accidentes de tránsito en un 35% del total de casos, siendo el grupo poblacional de 19 a 44 años los más afectados (3). De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), fallecen cada día 16 mil personas producto de politraumatismos y miles padecen de lesiones y secuelas duraderas provocando un impacto social a largo plazo, dado el deterioro psicológico, físico y social reduciendo la calidad de vida e incrementando la dependencia por atención médica (4).

A nivel nacional, la principal causa de politraumatismos en las salas de emergencia son producto de accidentes de tránsito, entre el año 2010 al 2020 se produjeron 700 mil accidentes, produciendo 31 mil muertes (5). El hospital nacional Arzobispo Loayza siendo del tercer nivel atención (III-1), posee una alta capacidad resolutive, se

caracteriza por ser un establecimiento de salud de referencia de gran parte del Perú, por lo que el número de pacientes con politraumatismos es elevado en la sala de emergencias; tan solo en el año 2022, el total de atenciones de pacientes con múltiples traumatismos fue 815 casos, siendo la quinta causa más frecuente de ingresos en el área de cirugía de emergencia con un total de 677 atenciones (6).

Cabe resaltar que, el nivel de complejidad para la atención, estabilización y pronta recuperación de los pacientes politraumatizados, exige el actuar inmediato y especializado del profesional de enfermería, para ello es quien debe establecer un plan de cuidados que busque asegurar el soporte vital necesario y prioritario para restablecer y/o mantener con vida al paciente, para tal efecto debe utilizar el método científico para establecer sus cuidados a través del Proceso de atención de enfermería (PAE), es necesario comenzar por la valoración, que consiste en recopilar datos del paciente de forma ordenada y sistemática. Luego, se establecen los diagnósticos de enfermería, que son la base para determinar las intervenciones dirigidas al paciente politraumatizado. La taxonomía NANDA, en este sentido, es un sistema que estructural y jerárquicamente organiza los diagnósticos de enfermería; su diseño tiene como objetivo simplificar la identificación y el empleo de los diagnósticos en la práctica clínica (7).

El paciente politraumatizado es un desafío para los servicios de emergencia debido a la complejidad de sus lesiones y la rapidez con la que su estado puede deteriorarse. Para que estos pacientes sobrevivan y se recuperen, la atención del equipo de salud es fundamental, y enfermería es esencial, pero para que sea efectiva, debe estar basada en un proceso sistemático. El uso de la taxonomía NANDA (North American Nursing

Diagnosis Association) hace posible la estandarización del lenguaje y la práctica, orientando el cuidado hacia las necesidades reales del paciente (7). Sin embargo, en la práctica clínica, a menudo se carece de un conocimiento claro sobre cuáles son los diagnósticos de enfermería más recurrentes en este tipo de pacientes, lo que puede llevar a una atención fragmentada.

El propósito de esta investigación es determinar, mediante observación directa, cuáles son los diagnósticos NANDA más comunes en la atención a pacientes con múltiples traumatismos en un servicio de urgencias. Los descubrimientos realizados ayudarán a normalizar la atención de enfermería en este contexto crítico, lo que mejorará la calidad del cuidado y optimizará el proceso de toma de decisiones clínicas. En esencia, esta investigación ayudará a cerrar la brecha entre el conocimiento teórico (taxonomía NANDA) y la práctica clínica, asimismo, permitirá la implementación de una guía de cuidado, con intervenciones para una atención rápida y oportuna del paciente en estado crítico, asimismo la evaluación que facilite la continuidad del cuidado.

Con relación a los estudios internacionales sobre los diagnósticos de enfermería en pacientes politraumatizados, se reportan los siguientes:

El estudio realizado por Camacho O. (8) en el año 2025 en Ecuador, tuvo como finalidad detallar los cuidados de enfermería en pacientes que tienen politraumatismo producto de una agresión física; entre los principales diagnósticos establecidos fueron el intercambio de gases deteriorado, dolor agudo y riesgo de perfusión ineficaz del tejido cerebral.

El estudio realizado por Samitier et al. (9) en el año 2025 en España tuvo como finalidad describir los cuidados a un paciente politraumatizado; Los diagnósticos primordiales de enfermería incluyeron deterioro de la ventilación espontánea, trastorno del patrón del sueño, disminución de la autoestima situacional, riesgo de confusión aguda, riesgo de estreñimiento, riesgo de infección y riesgo de que se deteriore la integridad cutánea.

El estudio realizado por Arranz et al. (10) en el año 2024 en España tuvo como objetivo Analizar el plan de atención de enfermería en un paciente que sufrió múltiples traumas por una caída desde 50 metros en una ladera; entre los principales diagnósticos de enfermería, se identificó retención urinaria, riesgo de infección y dolor agudo.

El estudio realizado por Flores C. (11) en el año 2021 en Ecuador tuvo como objetivo explicar el procedimiento de atención de enfermería para un paciente con múltiples traumatismos; entre los principales diagnósticos identificados tenemos al deterioro de la movilidad física, dolor crónico y riesgo de retraso en la recuperación quirúrgica.

El estudio realizado por Carrasco et al. (12). en el año 2021 en España, el propósito fue describir la evaluación de enfermería en un paciente con múltiples traumatismos en el servicio de urgencias; entre los principales diagnósticos de enfermería que se encontraron fueron: un deterioro en la integridad de la piel, limpieza ineficaz de las vías aéreas, alteración en el intercambio gaseoso, escaso autocuidado, perfusión tisular inadecuada, reducción del gasto cardíaco, reacción disfuncional al destete del ventilador, desequilibrio nutricional por defecto, trastorno de la imagen corporal.

También se identificaron los siguientes riesgos: riesgo a padecer síndrome de desuso y a sufrir infecciones o desequilibrio térmico.

A nivel nacional, se hallaron las siguientes investigaciones acerca del tema del estudio.

El estudio realizado por Molleapaza J. (13) en el año 2025 tuvo como objetivo describir el proceso de cuidado a un paciente con múltiples traumas en una unidad minera, entre los principales resultados se encontró que los diagnósticos de enfermería priorizados fueron el dolor agudo, riesgo de shock hipovolémico y riesgo de infección.

El estudio realizado por Hidalgo F. (14) en el año 2024, el propósito fue analizar el conocimiento de la evaluación inicial de enfermería en casos de pacientes politraumatizados. Entre los hallazgos más destacados se observó que el 80% de los profesionales sanitarios mostraban un compromiso elevado y que el 85% tenía un nivel medio de conocimiento acerca del manejo de pacientes politraumatizados; no se encontró una relación estadísticamente relevante entre las dos variables. ( $p>0,05$ ).

El estudio realizado por Ferrer O. (15). en el 2024, tuvo como finalidad determinar los diagnósticos de enfermería más relevantes en un paciente con politraumatismo torácico que fue atendido en el Hospital Víctor Guardia en Huaraz durante 2022; entre los más importantes se concluyó el diagnóstico de deterioro del intercambio gaseoso, vinculado a la ventilo perfusión desequilibrada por la presencia de ruidos pulmonares.

Espino- Gonzales et al. (16) en el año 2022 desarrollaron una investigación destinada a detallar los diagnósticos enfermeros en un paciente con múltiples traumatismos en tóxico de emergencia; entre los principales diagnósticos que se identificaron fueron

deterioro del intercambio gaseoso, capacidad adaptativa intracraneal disminuida y dolor agudo.

El estudio realizado por Vilca E. (17) en el año 2022 tuvo como finalidad detallar el cuidado que se le brinda a un paciente politraumatizado con traumatismo encéfalo craneano leve y fractura de tibia; entre los principales diagnósticos identificados fueron ansiedad, deterioro de la movilidad física, dolor agudo, riesgo de déficit de volumen de líquidos, riesgo de perfusión tisular, y riesgo de infección.

En cuanto a la base teórica, el paciente politraumatizado es aquel que registra lesiones ocasionadas por un traumatismo que compromete la integridad de dos o más órganos, también de acuerdo a su condición es aquel paciente con una dolencia severa que amenaza su vida. Los pacientes politraumatizados se pueden clasificar de diversas maneras, según el tipo de lesión puede ser física, mecánica o química; según el tipo de sangrado se puede dividir en arterial, venoso y capilar; otras categorías son las quemaduras que van desde el primer hasta tercer grado y, las lesiones cerebrales con mayor frecuencia ocasionado por accidente vehicular (18).

También se hace mención a traumatismos por caídas, con mayor incidencia en adultos mayores; existen lesiones según la región, estas pueden ser torácicas, abdominales y pélvicas; de igual manera según el tipo de lesión pudiendo ser interna o externa. Las lesiones internas presentan alta potencialidad mortal sobre todo en regiones de cabeza, tórax y peritoneo; las lesiones externas se subdividen en abiertas como laceraciones, abrasiones, cortes, desgarros, amputaciones, entre otros y cerradas como hematomas, equimosis, entre otras (19).

La morbilidad con mayor frecuencia en salas de emergencia está caracterizada por la presencia del traumatismo encéfalo craneano, el traumatismo de extremidades, trauma en región del abdomen y el traumatismo torácico, las mencionadas lesiones pueden presentarse de manera única, o combinadas; la mortalidad causada por el traumatismo puede ocurrir en tres modalidades. La primera modalidad ocurre una muerte instantánea o en el lugar del accidente en su mayoría de veces por lesiones en el cerebro, lesiones a nivel cardíaco, obstrucción de vías aéreas o hemorragias; la segunda modalidad se presenta minutos u horas posterior al evento traumático por lo que cobra importancia un manejo y asistencia oportuna; en la tercera modalidad, la mortalidad ocurre días o semanas posterior al accidente y está asociada a fallas multiorgánicas o choques sépticos (20).

La fisiología de un politraumatismo comenzará con una descompensación hemodinámica secundaria a un choque hipovolémico que a su vez fue producto de una hemorragia masiva; además, existe la probabilidad que un paciente politraumatizado desarrolle, un choque cardiogénico, ocasionado por un trauma directo al corazón. La descompensación generalmente aparece en forma de triada, en la que el paciente cursará con hipotermia, coagulopatías y acidosis; una disminución de oxígeno en los tejidos secundario a la hipoperfusión sanguínea, iniciará una vía alternativa denominada metabolismo anaeróbico provocando un aumento de lactato, disminución del pH provocando que el organismo no genere calor por sí mismo (21).

Las áreas de urgencia y emergencia deben contar con un enfermero profesional con competencias para la atención de pacientes con cuadros agudos, crónicos, con

afectación traumática o problemas psiquiátricos; ante una emergencia, el profesional de enfermería tiene como propósito establecer los requerimientos prioritarios de la asistencia. Ante una situación de politraumatismo se recomienda iniciar con el protocolo del ABCDE del trauma, por sus siglas en inglés A por vía aérea, B por respiración, C por circulación, D por déficit neurológico y E por exposición y control ambiental (22).

Los profesionales de enfermería deben de identificar y registrar adecuadamente aquellas necesidades de atención con la finalidad de brindar servicios de atención de calidad; por lo tanto, es relevante implementar los diagnósticos en los servicios de emergencia, ya que fomentan el cuidado de enfermería fundamentado en evidencias y permiten una planificación efectiva de intervenciones (23).

La taxonomía NANDA-II proporciona un lenguaje estandarizado para los diagnósticos de enfermería, organizado en un sistema de clasificación reconocido a nivel internacional; permite identificar y ordenar las áreas de atención del profesional de enfermería y cuenta con 244 diagnósticos distribuidos en 13 dominios y 47 clases (24).

Un dominio es un área esencial de la respuesta humana que tiene que ver con la enfermería. Cada dominio está organizado o dividido en diferentes clases, las cuales agrupan diagnósticos con rasgos similares. De igual manera, las clases reúnen diagnósticos de enfermería que tienen atributos en común o están vinculados con un aspecto más concreto del dominio. Esto ayuda a afinar la búsqueda y elección del diagnóstico más adecuado (7, 24).

El diagnóstico de enfermería es entendido como un juicio clínico que tiene que ver con una respuesta humana o una dificultad de salud/procesos vitales en un individuo, colectivo, grupo familiar o comunidad. El diagnóstico de enfermería se determina mediante la valoración y es el fundamento para escoger las intervenciones de enfermería (7, 25).

Dentro de los tipos de diagnóstico de enfermería tenemos, al diagnóstico de enfermería real, el cual describe un problema de salud existente, está conformada por la etiqueta diagnóstica, que es la respuesta humana a un problema de salud real o potencial; los factores relacionados, que son las condiciones que contribuyen o causan el problema de salud identificado y las características definitorias, los cuales son signos y síntomas observables y/o medibles, que se evidencian durante la valoración. También tenemos los factores de riesgo, que son aquellos componentes que aumentan la probabilidad de desarrollar un problema; ello solo se da en un diagnóstico de riesgo así también, el diagnóstico de enfermería de riesgo el cual se implementa ante la posibilidad de un problema de salud, que se caracteriza por tener factores de riesgo, y amerita las intervenciones del enfermero mediante la prevención (25, 26).

Por lo expuesto el presente estudio formula la siguiente interrogante ¿Cuáles son los diagnósticos de enfermería NANDA frecuentes en el cuidado del paciente politraumatizado, en el servicio de emergencia del Hospital nacional Arzobispo Loayza?

Respecto a la justificación, el estudio tendrá un aporte importante al conjunto de conocimientos en el campo de la enfermería en emergencias. Al identificar los

diagnósticos NANDA más frecuentes, se llenará un vacío en la literatura científica que, hasta ahora no se ha documentado de manera exhaustiva. Al extraer y categorizar la información fortalecerá la práctica de enfermería y de esta manera se optimizará la calidad del cuidado. Los hallazgos permitirán validar la utilidad de la taxonomía NANDA-I en un entorno de alta demanda y complejidad, confirmando su relevancia como un lenguaje estandarizado. Asimismo, esta investigación será la base para futuros estudios.

Actualmente en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza si cuenta con una guía de intervención desactualizada del año 2019, muchos de los diagnósticos que presenta la presente guía se encuentran descontinuados, según los criterios NANDA, en tal sentido cabe resaltar la necesidad y la importancia del presente estudio ya que va permitir elaborar una guía actualizada de atención estandarizada fundamentada en la evidencia, gracias a la información adquirida. Al validar la importancia de los diagnósticos de enfermería para el manejo del paciente con trauma y al fortalecer la necesidad de documentar mediante un registro estandarizado, dentro del contexto de gestión del cuidado, se logrará que el tiempo de valoración disminuya y que la toma de decisiones y la priorización de las intervenciones mejoren. Los resultados también podrán ser utilizados como herramienta de formación y capacitación para los enfermeros y estudiantes que ingresen al área de emergencia.

Una atención de enfermería más eficiente y precisa en la fase inicial del trauma conduce a una mejoría en los resultados de salud del paciente. Al reducir el tiempo de respuesta y optimizar el cuidado, se pueden prevenir complicaciones, disminuir la morbilidad y

reducir la estancia en el hospital. Finalmente, esto resulta en que los pacientes y sus familias tengan una calidad de vida mejor.

Desde el punto de vista metodológico, la investigación se utilizará para validar la herramienta de recopilación de datos, el estudio servirá como un modelo para futuras investigaciones en áreas críticas, se podrá replicar por otros investigadores, fortaleciendo así la investigación en enfermería.

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Determinar los diagnósticos de enfermería más frecuentes, según los criterios de la taxonomía NANDA, en el cuidado del paciente politraumatizado en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-Perú, 2025.

### **Objetivos específicos**

- Identificar los diagnósticos de enfermería NANDA, reales y de riesgo en el cuidado del paciente politraumatizado.
- Identificar las características definitorias, factor relacionado, clase y etiqueta diagnóstica según, corresponda de los diagnósticos de enfermería NANDA.
- Priorizar los diagnósticos NANDA, según frecuencia.

### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1 Diseño de estudio**

El estudio es de enfoque cuantitativo, porque su variable es sujeto de medición, de carácter descriptivo puesto que está orientado a describir las características de la variable en estudio y transversal porque la medición de la variable se realizará una sola vez, en un tiempo y espacio determinado.

#### **3.2 Población**

Estará conformada por todos los pacientes politraumatizados que ingresan al servicio de emergencia de un hospital atendidos durante el año 2025, se consideran los siguientes criterios de selección:

##### **Criterios de inclusión**

- Historias clínicas de pacientes de ambos sexos mayores de 18 años
- Historias clínicas de pacientes con diagnóstico médico de politraumatismo o trauma múltiple
- Historias clínicas de pacientes con registro de múltiples lesiones en al menos dos de las siguientes regiones corporales; cabeza, tórax, abdomen, columna vertebral, extremidades
- Historias clínicas de pacientes atendidos en el servicio de emergencia.
- Historias clínicas de pacientes que cuenten con los registros de enfermería completos en la historia clínica.
- Historias clínicas correspondientes a pacientes atendidos en el año 2025.

### **Criterios de exclusión**

- Historias clínicas de pacientes con trauma leve o lesiones únicas.
- Historias clínicas de pacientes que fallecieron, con estancia corta en el servicio de emergencia, menor de 30 minutos.
- Historias clínicas de pacientes con patologías múltiples

### **3.3 Muestra**

Un muestreo no probabilístico por conveniencia será el método a utilizar. Los pacientes que cumplan los criterios de selección serán incluidos.

### 3.4 Definición operacional de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA
Diagnósticos de enfermería NANDA frecuentes en el cuidado del paciente politraumatizado	Es una herramienta esencial basada en el criterio clínico sobre las respuestas de una persona ante problemas de salud que ya existen o que pueden surgir, en este caso en el paciente politraumatizado.	Tipo de diagnósticos de enfermería NANDA.	<p>Será identificado por el profesional de enfermería, empleando un formulario de recolección de datos estandarizado en el cual los enfermeros seleccionarán los diagnósticos NANDA que apliquen a cada paciente. Tomando en consideración la versión actualizada del NANDA.</p> <p>Se considerarán tanto los diagnósticos de problema real, como los de riesgo. Se establecerá el diagnóstico real cuando el paciente presenta dos a más características definitorias y para el diagnóstico de riesgo o potencial un factor de riesgo.</p>	Presente: Si Ausente: No	Nominal
		Priorización de los diagnósticos NANDA, según frecuencia.	El conteo total del número de veces de cada diagnóstico NANDA, y ordenarlos por orden de prioridad según la frecuencia de aparición de cada diagnóstico, la cual será descrita en función a dominios y clase (Taxonomía NANDA).	Número de veces que se registra el diagnóstico de enfermería	

### **3.5 Procedimientos y técnicas**

Los procedimientos tienen diversas fases, consisten en la inscripción del estudio en la unidad de investigación. Posteriormente será remitido al comité de ética institucional de la UPOCH para su aprobación.

Se gestionará los permisos respectivos para la autorización respectiva del Hospital y comité de ética, para obtener la autorización formal documentada. Una vez obtenidos los permisos correspondientes, se procederá con la recolección de datos, a través de la revisión documental de historias clínicas en el área de archivo, de todos los pacientes atendidos en el último año en el servicio de emergencia, se aplicará el instrumento con los pacientes que cumplan con los criterios de selección.

Se utilizará un listado predefinido de diagnósticos NANDA relevantes para el paciente politraumatizado, el cual servirá como guía para la revisión. Se contabilizará la frecuencia de aparición de cada diagnóstico.

Participarán 03 profesionales de enfermería en la identificación de los diagnósticos de enfermería, entre ellas la investigadora principal, todas las profesionales laboran en el servicio de emergencia. Se capacitará a las 02 profesionales de enfermería sobre el uso del instrumento para homogenizar los criterios de la aplicación, los enfermeros registrarán los diagnósticos en el formulario de registro de datos por cada paciente.

El instrumento será un formulario que consta de 3 secciones, la primera sección consta de los datos sociodemográficos, la segunda los datos clínicos y en la tercera se encuentran los diagnósticos de enfermería de los pacientes con politraumatismo, el

formulario de registro de datos fue diseñado a partir de la taxonomía II de la asociación norteamericana de diagnósticos de enfermería (NANDA 2024-2026).

Con base en la revisión de la literatura científica realizada, se han escogido los diagnósticos de enfermería según las condiciones clínicas del paciente con politraumatismo. Estos diagnósticos están detallados en el formulario de registro de datos:

<b>Diagnóstico real</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Dolor agudo</li><li>• Alteración de la función respiratoria</li><li>• Deterioro de la movilidad física</li><li>• Deterioro de la comunicación verbal</li><li>• Deterioro de la integridad cutánea</li><li>• Alteración de la deglución</li><li>• Déficit de volumen de líquidos</li></ul>
<b>Diagnóstico de riesgo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Riesgo de infección</li><li>• Riesgo disminución de la perfusión cerebral</li><li>• Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos</li><li>• Riesgo de aspiración</li><li>• Riesgo de shock</li><li>• Riesgo de disminución del gasto cardíaco</li><li>• Riesgo de termorregulación ineficaz</li></ul>

**Validez:** Se le evaluará mediante un juicio de expertos, constituido por 10 especialistas en el área, quienes emitirán sus sugerencias y opiniones, posteriormente los resultados se someterán a prueba binomial, un valor estadístico inferior a 0.05 será evidencia de validez del instrumento de investigación.

**Confiabilidad:** Se aplicará una prueba piloto en un servicio de emergencia similar y se aplicará la prueba de Alfa de Crombach, para evidenciar la confiabilidad el valor estadístico será superior a 0.7 indicativo de consistencia interna.

### **3.6 Aspectos éticos del estudio**

El Comité de ética institucional dará su aprobación al estudio, tanto del Hospital Arzobispo Loayza, como de la universidad (UPCH).

Principio de autonomía: Se respetará la privacidad y confidencialidad de los datos del paciente, se mantendrá la información obtenida de forma anónima para que garantice la protección de los datos del paciente.

Principio de beneficencia: el paciente será beneficiado en forma directa, porque se brindarán los cuidados en base a la priorización de los diagnósticos aplicados en su cuidado. Además, los resultados se expondrán en un taller de retroalimentación, para impulsar la implementación del formulario para establecer los diagnósticos NANDA en el servicio de emergencia.

Principio de no maleficencia: el estudio no pondrá en peligro ni al paciente ni al familiar; no causará daño.

Principio de justicia: se tratará a los pacientes o cuidadores familiares con equidad, y respeto.

### **3.7 Plan de análisis**

Los datos recolectados se procesarán en una base de datos, para ordenarlos y sistematizarlos se empleará el SPSS, posteriormente se realizará un análisis de frecuencia y se aplicarán estadísticas descriptivas, los resultados se presentarán en tablas.

#### IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

##### 4.1 Presupuesto

ITEM	Unidad de medida	Cantidad	Subtotal
<b>MATERIALES DE ESCRITORIO</b>			
Hojas bond	Unidad	900	150
Hojas cuadriculadas	Unidad	100	50
Lapiceros (rojo, azul)	Unidad	10	20
Lápiz	Unidad	3	6
Corrector	Unidad	3	9
Borrador	Unidad	3	6
Cd	Unidad	3	6
Empastado de ejemplar	Unidad	3	50
Folders	Unidad	4	20
<b>MATERIALES DE IMPRESIÓN</b>			
Impresiones	Unidad	200	80
<b>SERVICIOS</b>			
Internet	horas	150	350
Transporte		60	300
Refrigerios		20	400
Otros			150
<b>RECURSOS HUMANOS</b>			
Estadístico			500
<b>TOTAL</b>			<b>2097</b>

## 4.2 Cronograma

ITEM	ACTIVIDAD	2025											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Aprobación del proyecto de investigación por parte del Comité institucional de ética	X											
2	Aprobación del Comité de Ética de Investigación de la UPCH y el Comité de Ética del hospital.	X											
3	Validación del instrumento de recolección de datos		X										
4	Aplicación del instrumento a pacientes politraumatizados			X	X	X							
5	Digitación de información en la base de datos						X	X					
6	Control de calidad de digitación							X					
7	Procesamiento de datos en SPSS								X				
8	Análisis de información								X	X			
9	Elaboración de informe de tesis										X	X	X

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Malekifar E, Khalili R, Sadat M, Tayeb S, Mahmoudi H. Auditing the status of prioritization of nursing actions in the trauma emergency department. *Int emerg nurs* [Internet]. 2022 [citado el 04 de agosto de 2025]; 64(2022): 101215. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36088675/>
2. Jorquera S. Figura enfermera en urgencias ante un paciente politraumatizado. *Rev electr portalesmedicos* [Internet]. 2021 [citado el 04 de agosto de 2025]; 16(11): 598. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/figura-enfermera-en-urgencias-ante-un-paciente-politraumatizado/>
3. Bartolomé A, Serrano R, Arbués C, Blasco J, López R, Miguel B. Proceso de atención de enfermería (P.A.E) en paciente politraumatizado, por el servicio de urgencias. Caso clínico. *Rev sanit invest* [Internet]. 2021 [citado el 04 de agosto de 2025]; 2(12): e1. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-p-a-e-en-paciente-politraumatizado-por-el-servicio-de-urgencias-caso-clinico/>
4. Padinha S, Belo J, Castro C. Nursing interventions in approaching trauma victims: scoping review. *J clin med* [Internet]. 2025 [citado el 04 de agosto de 2025]; 14(9): 3016. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12072954/>
5. Palomino A, Cruz M, Potete R, Soto Y, Moreira L. Caracterización clínico – epidemiológica de pacientes politraumatizados atendidos en el Hospital General

- “Comandante Pinares”. Univ med pin [Internet]. 2021 [citado el 04 de agosto de 2025]; 17(3): 1-9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6382/638270030010/html/>
6. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Análisis de situación de salud 2023. Peru 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/colecciones/44039-analisis-de-situacion-de-salud-asis>.
7. Diagnósticos de Enfermería NANDA 2024-2026: Guía Completa y Actualizada.2025. disponible en: <https://diagnosticosnanda.com/>
8. Camacho O. Cuidados de enfermería en paciente con politraumatismo: un estudio de caso clínico [Trabajo de licenciatura en internet]. Ecuador: Universidad Técnica Estatal de Quevedo; 2025 [citado el 04 de agosto de 2025]. 33 p. Disponible en: <https://repositorio.uteq.edu.ec/server/api/core/bitstreams/24e5f409-f71e-4937-84c7-361a49e9964f/content>
9. Samitier R, Miralbes P, Mayoral B, Garcia, Pineda Lucia. Cuidados a paciente politraumatizado. Valoración de enfermería según los patrones de Marjory Gordon durante su estancia en unidad de cuidados intensivos. Rev san invest [Internet]. 2025 [citado el 04 de agosto de 2025]; 6(2): e1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10243857>
10. Arranz F, Manga M, Abellán A, Pascual A, García C, Monzón S. Plan de cuidados de enfermería en paciente politraumatizado. Rev sanit invest [Internet]. 2024 [citado el 04 de agosto de 2025]; 5(4): 1. Disponible en:

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermería-en-paciente-politraumatizado-caso-clinico/>

11. Flores C. Proceso de atención de enfermería en paciente de 35 años de edad con politraumatismo más amputación de miembro inferior izquierdo [Trabajo de licenciatura en internet]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2021 [citado el 04 de agosto de 2025]. 31 p. Disponible en: <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/10386>

12. Carrasco E, Pellicer B, Sinués M, Rull V, Fernández O. Valoración de enfermería en el paciente politraumatizado en el servicio de urgencias. Rev sanit invest [Internet]. 2020 [citado el 04 de agosto de 2025]; 1(1): e1. Disponible en:

13. Molleapaza J. Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con traumatismo en miembro superior izquierdo en el servicio de emergencia de una unidad minera [Trabajo académico de segunda especialidad en internet]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2025 [citado el 04 de agosto de 2025]. 40 p. Disponible de: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/efc50260-43b1-4ff0-887e-9734604e6c56/content>

14. Hidalgo F. Nivel de conocimiento sobre el manejo inicial de pacientes politraumatizados y engagement laboral del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica privada [Trabajo académico de segunda especialidad en internet]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2024 [citado el 04 de agosto de 2025]. 72 p. Disponible en:

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/caba8d9c-0032-452b-ae6c-d1e0659fb981/content>

15. Ferrer O. Aplicación del proceso de atención de enfermería en el paciente con politraumatismo torácico del Hospital Víctor Guardia Huaraz 2022 [Trabajo académico de segunda especialidad en internet]. Perú: Universidad José Carlos Mariátegui; 2024 [citado el 04 de agosto de 2025]. 41 p. Disponible en: [https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/2853/Olga\\_trab-acad\\_titulo\\_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/2853/Olga_trab-acad_titulo_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Espino W, Gonzales V. Cuidados enfermeros a paciente politraumatizado del Servicio de Tópico de Emergencia de una unidad minera de Arequipa, 2021 [Trabajo académico de segunda especialidad en internet]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2022 [citado el 04 de agosto de 2025]. 51 p. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/36c809b4-48ee-4ec6-88fd-ba5a8b36325c/content>

17. Vilca E. Proceso del cuidado de enfermería aplicado a paciente con politraumatismo, TEC leve, fractura de tibia peroné en el servicio de emergencia de EsSalud III Juliaca 2022 [Trabajo académico de segunda especialidad en internet]. Perú: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2022 [citado el 04 de agosto de 2025]. 71 p. Disponible en: <https://repositorio.uancv.edu.pe/server/api/core/bitstreams/59fadcf2-662e-4433-82ee-8a3909cf0a86/content>

18. Peralta E, Martínez J, Cuartero M, Laplana M, Lax G, Latorre J. Manejo del paciente politraumatizado en la unidad de cuidados intensivos. *Rev sanit invest* [Internet]. 2024 [citado el 04 de agosto de 2025]; 5(6): e1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9697583>
19. Garoufali P, Karagianni C, Panoutsakopoulou A, Mihopoulos A. Multi trauma care in the intensive care unit and the role of the nurse: a literature review. *Int j life sci res arch* [Internet]. 2023 [citado el 04 de agosto de 2025]; 4(1): 178-188. Disponible en: <https://sciresjournals.com/ijlsra/content/multi-trauma-care-intensive-care-unit-and-role-nurse-literature-review>
20. Cedeño A, Bravo J, Macías B, Yanza P. Evaluación y manejo del paciente politraumatizado en el servicio de urgencias: el papel crucial de la enfermería. *Recimundo* [Internet]. 2023 [citado el 04 de agosto de 2025]; 7(2): 467-475. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/2089>
21. Sánchez P, Madrigal S, García A, García J, Pastor M, Sanz L. Atención inicial de enfermería al paciente politraumatizado. *ABCDE. Rev sanit invest* [Internet]. 2022 [citado el 04 de agosto de 2025]; 3(6): e1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8516281>
22. Díaz I, Arroyo S. Atención de enfermería ante un paciente politraumatizado en el servicio de urgencias. *Rev sanit invest* [Internet]. 2023 [citado el 04 de agosto de 2025]; 4(8): e1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9233230>

23. Moldes M, González M, Paz N. Proceso de atención de enfermería en el traumatismo craneoencefálico severo. A propósito de un caso. Rev med electron [Internet]. 2024 [citado el 04 de agosto de 2025]; 46(1): e1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242024000100047](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242024000100047)
24. Da Silva, Roveri P, Campos E, Oliveira P, Duarte A, Oliveira E, Florentino A, et al. Nursing diagnoses related to polytrauma in mobile pre-hospital care. Glob acad nurs [Internet]. 2022 [citado el 04 de agosto de 2025]; 3(1): e242. Disponible en: <https://www.globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/download/348/496/1442>
25. NANDA International. Diagnósticos de enfermería. Definiciones y clasificación 2021-2023 [Internet]. 12° ed. Nueva York: Elsevier; 2021 [citado el 04 de agosto de 2025]. 590 p. Disponible en: <https://cbtis54.edu.mx/wp-content/uploads/2024/06/Diagnósticos-Enfermeros-NANDA-2021-2023.pdf>
26. Acosta J et al. Atención de enfermería en paciente posquirúrgico mediato de craneotomía evacuatoria. Rev gac estud [Internte]. 2024 [citado el 04 de agosto de 2025]; 6(2025): 1-18. Disponible en: <https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/601>

## ANEXOS

### ANEXO 1. INSTRUMENTO

#### DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA FRECUENTES EN PACIENTES CON POLITRAUMATISMO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

##### 1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

Historia clínica:		Procedencia	
Edad		Nivel de instrucción	
Sexo		Estado civil	

##### 2. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Diagnóstico médico					
Monitoreo hemodinámico		Tiempo de estancia hospitalaria		Procedimientos invasivos	
PA		De 1-6 horas		TET	
FC		De 6-12 horas		Sonda vesical	
FR		24 horas		Sonda nasogástrica	
T		48 horas		CVC	
SAT				Línea arterial	
Dispositivo de oxígeno		Tipos de lesiones		Causa del politraumatismo	
CBN		TEC		Accidente de tránsito	
Mascara de reservorio		Trauma cervical		Caídas	
Mascara de ventury		Trauma torácico		Agresión física	
CNAF		Trauma abdominal		Arma de fuego	
otros		Trauma de extremidades		Arma blanca	
Tipo de politraumatismo		Escala de Glasgow		Complicaciones	
leve		Respuesta ocular		Infecciones	
moderado		Respuesta verbal		Falla multiorgánica	
grave		Respuesta motora		Otros...	

N° DOMINIO	N° CLASE	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA REAL		
(12) CONFORT	(01) CONFORT FÍSICO	<b>Dolor agudo (00132)</b>		<b>SI/NO</b>
		<b>Factor relacionado</b>	<b>Características definitorias</b>	
		Agente lesivo físico	Auto informe de intensidad de dolor	Auto informe de las características del dolor
		Agente lesivo químico	Cambio de parámetros fisiológicos (FC, FR, SAT, Presión arterial, etc)	Conducta expresiva al dolor (inquietud, llanto y vigilancia)
		Agente lesivo biológico	Cambio en el apetito	Conducta de protección
			Conducta defensiva	Expresión facial del dolor
(4) ACTIVIDAD /REPOSO	(4) RESPUESTA CARDIOVASCULAR / PULMONAR	<b>Patrón respiratorio ineficaz (00032)</b>		<b>SI/NO</b>
		<b>Factor relacionado</b>	<b>Características definitorias</b>	
		Deterioro del musculo esquelético	Disnea	Taquipnea
		Intolerancia a la actividad	Patrón respiratorio anormal	Uso de músculos accesorios
		Ansiedad		
		Acumulo de secreciones		
		<b>Ventilación espontanea comprometida (00033)</b>		<b>SI/NO</b>
		<b>Factor relacionado</b>	<b>Características definitorias</b>	
		Fatiga de músculos accesorio	Aumento de la frecuencia cardiaca	Aumento del uso de los músculos accesorios para la respiración
		Limitación de la expansión pulmonar	Disnea	Inquietud
	(2) ACTIVIDAD /EJERCICIO	<b>Movilidad física deteriorada (00085)</b>		<b>SI/NO</b>
		<b>Factor relacionado</b>	<b>Características definitorias</b>	
		Ansiedad	Disnea de esfuerzo	Dificultad para girarse
Inactividad		Disconfort	inestabilidad postural	
	Dolor	Movimientos descoordinados	Temblores inducidos por el movimiento	
(5) PERCEPCIÓN/ COGNICIÓN	(5) COMUNICACIÓN	<b>Comunicación verbal deteriorada (00051)</b>		<b>SI/NO</b>
		<b>Factor relacionado</b>	<b>Características definitorias</b>	

		Disnea	Dificultad para expresar pensamientos verbalmente (afasia, disfasia, apraxia)	Dificultad para hablar	
		Labilidad emocional	No habla		
		Autoconcepto inadecuado	Dificultad para verbalizar		
(11) SEGURIDAD/ PROTECCION	(2) LESIÓN FÍSICA	<b>Ineficiencia en la limpieza de la vía aérea (00031)</b>			<b>SI/NO</b>
		Factor relacionado	Características definitorias		
		Mucosidad excesiva	cianosis	sonidos respiratorios anormales	
		Exposición a sustancias nocivas	Dificultad para verbalizar	Agitación psicomotora	
		Cuerpo extraño en la vía aérea	esputo excesivo	Bradipnea	
			Tos ineficaz	Retracción subcostal	
		<b>Integridad de la piel comprometida (00046)</b>			<b>SI/NO</b>
		Factor relacionado	Características definitorias		
		Exposición prolongada a excreciones	Dolor agudo		
		Fricción constante en superficies	Prurito		
		Uso inapropiado de agentes químicos	Color de piel alterado		
		Malnutrición	Prurito		
		Edemas			
(2) NUTRICIÓN	(5) HIDRATACIÓN	<b>Volumen de líquidos inadecuado (00421)</b>			<b>SI/NO</b>
		Factor relacionado	Características definitorias		
		Alteración en la eliminación de líquidos	Alteración de la turgencia de la piel	Aumento de la frecuencia cardíaca	
		Ingesta de líquidos inadecuada	Debilidad	Disminución de la presión de pulso	
		Malnutrición	Disminución de la turgencia de la lengua	Disminución del llenado venoso	
		Perdida activa de líquidos	Membranas mucosas secas	Piel seca	
		Alteración en la absorción de líquidos	Disminución del gasto urinario	Aumento de la concentración urinaria	

	(1) INGESTIÓN	<b>Trago afectado (00103)</b>		<b>SI/NO</b>
		<b>Factor relacionado</b>	<b>Características definitorias</b>	
		Traumatismos	Los alimentos se caen de la boca	Los alimentos son expulsados de la boca
		Lesiones cerebrales	Babeo	Masticación insuficiente
		Intolerancia a la actividad	Tos previa a la deglución	Cierre incompleto de los labios

<b>N.º DOMINIO</b>	<b>N.º CLASE</b>	<b>DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA DE RIESGO</b>			
(11) SEGURIDAD/ PROTECCIÓN	(1) INFECCIÓN	<b>Riesgo de infección (0004)</b>		<b>SI/NO</b>	
		<b>Factores de riesgo</b>	Procedimiento invasivo	Inmunosupresión	
			Alteración de la integridad cutánea	Disminución de la hemoglobina	
(2) NUTRICIÓN	(5) HIDRATACIÓN	<b>Riesgo de volumen de líquidos inadecuado (00420)</b>		<b>SI/NO</b>	
		<b>Factores de riesgo</b>	Dificultad para obtener líquidos	Ingesta inadecuada de líquidos	
			Régimen de tratamiento	Perdida activa de líquidos	
(4) ACTIVIDAD/ REPOSO	(4) RESPUESTAS CARDIOVASCULAR ES/PULMONARES	<b>Riesgo de perfusión cerebral inefectiva (00201)</b>		<b>SI/NO</b>	
		<b>Factores de riesgo</b>	Hipertensión	Régimen terapéutico	
			Lesión cerebral	Diseción arterial	
		<b>Riesgo de disminución del gasto cardiaco (00240)</b>		<b>SI/NO</b>	
		<b>Factores de riesgo</b>	Hipoxia	Alteración de la presión arterial	
Manejo ineficaz de la medicación					
(9) AFRONTAMIE NTO/ TOLERANCIA AL ESTRÉS	(3) ESTRÉS NEUROCOMPART A MENTAL	<b>Riesgo de disreflexia autonómica (00010)</b>		<b>SI/NO</b>	
		<b>Factores de riesgo</b>	Fracturas	Trombosis venosa profundo	
			Heridas	Presión sobre prominencia ósea	
(11) SEGURIDAD PROTECCIÓN	(2) LESIÓN FÍSICA	<b>Riesgo de aspiración (00039)</b>		<b>SI/NO</b>	
		<b>Factores de riesgo</b>	Alimentación enteral	Deterioro de la deglución	
			Disminución del nivel de conciencia	Intubación oro/nasal	
			Traumatismo facial	Traumatismo del cuello	
			Traumatismo oral	Tos ineficaz	

		<b>Riesgo de deterioro de la función neurovascular periférica (000425)</b>		
		<b>SI/NO</b>		
		<b>Factores de riesgo</b>	Cirugía ortopédica	Comprensión mecánica
			Fractura	Inmovilización
			Obstrucción vascular	Quemaduras
			Traumatismo	Comprensión mecánica
		<b>Riesgo de hemorragia excesiva (00374)</b>		<b>SI/NO</b>
		<b>Factores de riesgo</b>	Traumatismo	Régimen terapéutico
		<b>Riesgo de shock (00205)</b>		<b>SI/NO</b>
		<b>Factores de riesgo</b>	Hipotensión	Infección
			Hipovolemia	Síndrome de respuesta inflamatoria
			Hipoxemia	Sepsis
		<b>Riesgo de lesión por presión en adultos (00304)</b>		<b>SI/NO</b>
		<b>Factores de riesgo</b>	Presión sobre prominencias Oseas	Disminución de la actividad física
			Fricción constante de superficies	piel seca
			Malnutrición	
		(6) Termorregulación	<b>Riesgo de termorregulación ineficaz (00274)</b>	
		<b>Factores de riesgo</b>	Agentes farmacológicos	Heridas y lesiones
			Lesión cerebral	Alteración de la tasa metabólica