

Plan de cuidados estandarizado a gestantes adolescentes

- Memoria final -

Sra. Marta Gijón González mgijon@edu.tecnocampus.cat

Sra. Mónica Martín Sánchez mmartins@edu.tecnocampus.cat

Directora: Dra. Ester Mateo Aguilar emateo@tecnocampus.cat

Trabajo de Fin de Grado

Curso: 2021-2022

Índice

Abreviaturas	3
Resumen	5
Abstract	6
2. Introducción	7
2.1. Contextualización	7
2.2. Embarazo adolescente y sus complicaciones	7
2.3 Equipo multidisciplinar	8
2.4. Marco conceptual	9
2.5. Justificación	10
3. Objetivos	11
3.1. Objetivo general	11
3.2. Objetivo específicos	11
4. Metodología	11
4.1. Marco conceptual: Plan de cuidados enfermeros	11
4.2. Presupuesto	17
4.3. Resultados del plan de curas estandarizado	17
4.3.1. Fase 1: Descripción del paciente tipo	17
4.3.2. Fase 2: Valoración según las 14 necesidades de V.Henderson	18
4.3.3. Fase 3 y Fase 4: Diagnósticos enfermeros (NANDA), objetivos (NOC) e intervenciones (NIC). Problemas de colaboración (PC) y complicaciones potenciales (CP). Evaluación.	30
4.3.4. Fase 5: Validación del contenido	56
4.4. Limitaciones	58
5. Discusión	58
6. Conclusiones y recomendaciones a prácticas futuras	59
7. Implicaciones potenciales a la práctica profesional e innovación	59
8. Cronograma	60

9. Referencias bibliográficas	61
10. Anexos	67
Anexo 1. Revisión de la literatura	67
Anexo 2. Las 14 necesidades de Virginia Henderson	69
Anexo 3. Detección de las necesidades según el modelo de Virginia Henderson	71

Abreviatures

ABVD: Actividades Básicas para la Vida Diaria

AP: Atención Primaria

AREA: Análisis de Resultados del Estado Actual

ATIC, de las siglas en catalán: *“Arquitectura, Terminología, Interfase-Infermera-Informació i Coneixement”*

CAP: Centro Atención Primaria

CP: Complicaciones Potenciales

DdE: Diagnósticos de enfermería

DPP: Depresión Postparto

Dx: Diagnóstico

EEl: Extremidades inferiores

EVA: Escala Visual Analógica

FC: Frecuencia cardíaca

FR: Frecuencia respiratoria

Hb: Hemoglobina

HELLP: Hemólisis, aumento de Enzimas hepáticas (*Liver*) y conteo plaquetario disminuido (*Low*)

Idescat: Instituto de Estadística de Cataluña

IMC: Índice de masa corporal

INE: Instituto Nacional de Estadística

ITU: Infecciones de vías urinarias

M/P: Manifestado por

NAMC: No Alergias Medicamentosas Conocidas

NANDA: *North American Nursing Diagnosis Association*

NIC: *Nursing Interventions Classification*

NOC: *Nursing Outcomes Classification*

OMS: Organización Mundial de la Salud

PAE: Proceso de Atención Enfermería

PE: Proceso Enfermero

PC: Problemas de Colaboración

PCE: Plan de Cuidados estandarizados

PES: Problema, Etiología, Sintomatología

R/C: Relacionado con

SatO2: Saturación de oxígeno

TA: Tensión arterial

TAD: Tensión Arterial Diastólica

TAS: Tensión Arterial Sistólica

Resumen

Castellano

En el año 2020, el 1.37% de los embarazos totales registrados en Cataluña fueron de mujeres adolescentes (<19 años). Estos embarazos pueden comportar complicaciones a nivel físico, psíquico, económico y social. Es de especial importancia prestar una atención específica a este grupo de mujeres y poder ayudar a prevenir factores de riesgo que pueden manifestarse durante la gestación y el posparto. El objetivo principal de este trabajo es elaborar un plan de cuidados enfermeros estandarizados (PCE) a gestantes adolescentes mediante la valoración realizada aplicando la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson. Para desarrollar el PAE se ha creado un documento guía donde poder realizar exhaustivamente la valoración enfermera de las gestantes adolescentes. La validación del contenido se ha realizado a través del juicio de expertos que ha confirmado la suficiencia, claridad, coherencia y relevancia de los diagnósticos de enfermería (DdE) y su aplicación en la práctica asistencial. De los resultados obtenidos de los diagramas de barras elaborados del juicio de expertos se han descartado aquellos diagnósticos de enfermería, “*Nursing Outcomes Classification*” (NOC), “*Nursing Interventions Classification*” (NIC) y problemas de colaboración o complicaciones potenciales que hayan obtenido un porcentaje inferior al 90%. Es necesaria una actualización continua del PCE para conseguir que la atención enfermera sea de calidad e individualizada.

Palabras clave: Embarazo adolescentes, complicación del embarazo, complicaciones psicológicas en el embarazo, atención primaria, modelos de enfermería, matronas, plan de cuidados enfermeros.

Abstract

English

In 2020, 1.37% of the total pregnancies registered in Catalonia were in adolescent women (<19 years). These pregnancies can lead to physical, psychological, economic and social complications. It is of special importance to pay specific attention to this group of women and to help prevent risk factors that may occur during pregnancy and postpartum. The main objective of this work is to develop a standardized nursing care plan (SCP) for adolescent pregnant women by applying Virginia Henderson's 14 needs theory. In order to develop the ECP, a guide document was created in which the nursing assessment of adolescent pregnant women could be carried out exhaustively. The content was validated by means of expert judgment, which confirmed the sufficiency, clarity, coherence and relevance of the nursing diagnoses (DoE) and their application in healthcare practice. From the results obtained from the bar charts of the expert judgment, those nursing diagnoses, Nursing Outcomes Classification (NOC), Nursing Interventions Classification (NIC) and problems of collaboration or potential complications that have obtained a percentage lower than 90% have been discarded. Continuous updating of the ECP is necessary to ensure that nursing care is of high quality and individualized.

Key words: Adolescent pregnancy, complication of pregnancy, psychological complications in pregnancy, primary care, nursing models, midwives, nursing care plan.

2. Introducció

2.1. Contextualització

La Organización Mundial de la Salud (OMS) entén com a adolescència aquella fase de la vida que va des de la niñez hasta la edat adulta (10-19 anys), representa una etapa singular del desenvolupament humà i un moment important per establir les bones bases de la salut. En esta etapa se experimenta un ràpid desenvolupament: físic i psicosocial (1).

La adolescència se divideix en: tempra (10-13 anys), mitjana (14-16 anys) i tardia (17-19 anys) (2). Es en la adolescència mitjana i tardia, on ocorren un gran nombre d'embarços adolescents. Segun el Instituto Nacional de Estadística (INE) en el 2020 en España, hubo 3.020 embarços entre menors de 15 anys hasta los 19 anys (3). Segun los datos del Instituto de Estadística de Catalunya (Idescat) en 2020 en Catalunya hubo 58.464 embarços de los cuales 801 fueron de menors de 15 años hasta los 19 años, siendo el 1,37% de los embarços totales (4).

Finalmente, segun Idescat, en 2020 en Catalunya hubo 19.800 interrupciones voluntarias del embarazo de las cuales 1.868 fueron de menors de 15 años hasta los 19 años, siendo el 9,43% de los abortos totales (5).

2.2. Embarço adolescente y sus complicaciones

Los riesgos en el embarazo se clasifican en: normal, bajo riesgo, riesgo medio, riesgo alto y muy alto. De las complicaciones que se pueden dar, destacan: partos pretérmino (hay una recurrencia del 14-22%); diabetes gestacional, más frecuente en segundo y tercer trimestre; infecciones de vías urinarias (ITU): afecta al 5-10%; anemia, niveles de hemoglobina (Hb) inferiores a 9 g/dl y/o un hematocrito inferior al 25%; aborto esporádico (entre el 10-20% de los embarços); hipertensión inducida, es decir preeclampsia leve (tensión arterial sistólica (TAS) entre 150-155 mmHg o tensión arterial diastólica (TAD) entre 80-105 mmHg) o grave (TAS 160 mmHg o TAD 110 mmHg), que puede elevar el riesgo de desprendimiento de la placenta; eclampsia; síndrome de HELLP (segun sus siglas en inglés consiste en Hemólisis, aumento de Enzimas hepáticas (Liver) y conteo plaquetario disminuido (Low) (6-18).

Los embarços de las menors de 15 años son considerados de riesgo medio, ya que existen complicaciones a nivel físico, psicosocial y/o socioeconómico. Un embarazo a edades tan tempranas, puede comportar rechazo social y/o familiar, soledad, nutrición deficiente, difícil acceso a asistencia perinatal, aislamiento, elevado riesgo precoz de embarços sucesivos, bajo nivel educativo y

abandono de estudios, así como otras complicaciones tales como nula conciencia del embarazo, ideas o conductas suicidas, consumo de tóxicos, la depresión posparto (DPP), desproporción cefalopélvica, hemorragia posparto, desgarro del cérvix, desgarro genital, trabajo de parto prolongado, uso de fórceps, mayor número de cesáreas (8,19–27).

Es de especial importancia prestar una atención específica a este grupo de mujeres y ayudar a prevenir factores de riesgo, ya que existen varios estudios que llegan a la misma conclusión: un control precoz del embarazo, adecuado apoyo familiar y educación sanitaria sobre gestación y nacimiento pueden mejorar los resultados del embarazo en mujeres jóvenes (8) .

El embarazo durante la adolescencia sucede por un conjunto de factores que interactúan entre sí. Están asociados a la pobreza, a las desigualdades de género que atentan contra la autonomía de las mujeres, la falta de oportunidades de inclusión social y la existencia de un clima educativo adverso, pues un embarazo adolescente priva a la mujer de un mejor posicionamiento social (19,23,28–30).

Cuando el embarazo se considera de riesgo bajo-medio, será la matrona la que realizará los controles y, si surge alguna complicación se derivará a obstetricia. Para llevar un correcto control del embarazo, la primera visita se realiza entre la semana 7 y 10 de gestación, después cada 4-6 semanas (hasta la semana 36). A partir de aquí, hasta la fecha probable de parto se realizan cada 2-3 semanas. A partir de las 40 semanas, los controles serán más frecuentes y serán realizados por obstetricia (31).

A nivel estatal, existe la “Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio”, esta guía recoge recomendaciones sobre el cuidado básico que todas las mujeres deben recibir durante el embarazo y puerperio (32). Asimismo, el protocolo de seguimiento del embarazo en Cataluña contempla la atención al embarazo y puerperio cuenta con un protocolo de seguimiento del embarazo para mejorar la salud de las gestantes y sus bebés (8).

2.3 Equipo multidisciplinar

La enfermería es una disciplina que, gracias a sus técnicas basadas en evidencia científica, pueden realizar intervenciones que tienen en cuenta una visión holística de la persona. La especialidad de enfermería responsable de proporcionar una atención integral a la salud sexual, reproductiva y materna de la mujer, en sus facetas preventiva, de promoción y de atención, asesoramiento, educación y recuperación de la salud, incluyendo así mismo la atención a la madre, en el diagnóstico, control y asistencia del embarazo, parto y puerperio normal y la atención al hijo recién nacido sano, es la de matrona (33).

El embarazo en la adolescencia debe ser abordado de forma multidisciplinar entre los diferentes profesionales: ginecología/obstetricia, matronas, psicología/psiquiatría infantil, enfermería pediátrica, enfermería de adultos, trabajadores sociales (34).

2.4. Marco conceptual

El proceso enfermero (PE), es el método y la forma de razonamiento científico aplicado a los cuidados de enfermería. El PE pone en práctica 5 pasos a seguir: diagnóstico (Dx), evaluación, implementación, planificación y valoración; que permite a los profesionales de enfermería organizar e implementar su práctica de forma sistemática (35,36). A través de la revisión literaria se determina el perfil del paciente para prestar cuidados y cubrir los aspectos más relevantes. El plan de cuidados estandarizados (PCE) es un instrumento de normalización de la práctica clínica para una población específica que incluye: intervenciones enfermeras, diagnósticos y resultados, programación de intervenciones y quién lo realizará (37,38), todo con la ayuda del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que es la aplicación del método científico en la asistencia enfermera y permite llevarlo a cabo de una manera lógica, sistemática y estructurada. Su objetivo es favorecer que los cuidados de enfermería sean realizados de una forma deliberada, consciente, sistematizada y ordenada enfocados en la persona o grupo (38–40).

Para realizar una valoración objetiva de la persona existen diferentes teorías o modelos enfermeros, los más utilizados son: Florence Nightingale, Virginia Henderson y Dorothea Orem (41). Para la realización de este trabajo se utilizará la teoría conceptual de V.Henderson de valoración enfermera. El PAE se elabora a partir de la valoración enfermera que se realizará mediante el uso de un documento guía basado en las 14 necesidades de V.Henderson, este documento incluirá manifestaciones de dependencia (conductas o acciones insuficientes para satisfacer las necesidades básicas), independencia (conductas o acciones suficientes para satisfacer sus necesidades básicas) y datos a considerar (información relevante para el PCE (36).

Dicha valoración determina los diagnósticos de enfermería (DdE) en taxonomía *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) (43), objetivos y evaluación en taxonomía *Nursing Outcomes Classification* (NOC) (44) e intervenciones *Nursing Interventions Classification* (NIC) (45), así como sus indicadores y actividades respectivamente. Para detectar los problemas de colaboración (PC) que pueden surgir debido al trabajo multidisciplinar y/o complicaciones potenciales (CP), que derivan del tratamiento que se establece prioritario según el estado de las gestantes, se utilizará el modelo Bifocal de Lynda Carpenito (36,42).

Existen un total de 244 diagnósticos enfermeros que se agrupan en 13 dominios y se dividen en 47 clases. Un dominio es un “área de interés”, algún ejemplo de dominio en la Taxonomía NANDA-I son: actividad/reposo, eliminación/intercambio o nutrición. Por otro lado, una clase es un conjunto de diagnósticos que tienen atributos en común (46,47).

Finalmente, existe un método útil de validación de contenido y juicio de expertos, creado por “Escobar & Cuervo (2008)” que consiste en la aprobación a través del criterio de profesionales expertos para verificar la fiabilidad de una investigación (48–50).

2.5. Justificación

Existen multitud de complicaciones físicas, psicosociales y/o socioeconómicas, ya que un embarazo a edades tempranas, puede comportar rechazo social y/o familiar, soledad, nutrición deficiente, bajo nivel educativo y abandono de estudios, así como otras complicaciones tales como el consumo de tóxicos, ideas o conductas suicidas, DPP, hemorragia posparto o desgarro genital durante el parto (22,23,25,51,52).

Es importante que éstas gestantes tengan un mayor control y vigilancia de su embarazo, enfocando el PCE hacia las consultas de matrona en atención primaria (AP), ya que no existen guías específicas para gestantes dentro de esta franja de edad y son atendidas indistintamente que las gestantes adultas. Es en AP donde podremos tener mayor número de visitas de control y seguimiento y, en el caso que surgiera alguna complicación o alguna dificultad, se podrá detectar de manera mucho más precoz y ágil actuando de una manera más eficaz. Es por estos motivos, la importancia de tener PCE para matronas en estas gestantes.

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

- Elaborar un plan de cuidados estandarizado de enfermería a gestantes adolescentes para consultas de matronas en AP.

3.2. Objetivo específicos

- Describir el tipo de paciente a través de la búsqueda bibliográfica.
- Diseñar un documento guía de valoración enfermera en AP usando la teoría de las 14 necesidades básicas de V.Henderson.
- Elaborar un PAE para gestantes adolescentes detectando los diagnósticos enfermeros, objetivos, intervenciones, actividades y problemas de colaboración, mediante la taxonomía NANDA-I, NOC y NIC respectivamente y registrar su evaluación.
- Validar el contenido del PCE mediante el juicio de expertos.

4. Metodología

4.1. Marco conceptual: Plan de cuidados enfermeros

Para llevar a cabo un PCE en gestantes adolescentes, menores de 15 años a 19 años, para matronas en AP, se describió el tipo de perfil del paciente a la que va destinado el PAE, a través de una revisión de la literatura para identificar qué caracteriza a este grupo de usuarios (ver Anexo 1). Se realizó una revisión de la literatura usando las palabras claves: *embarazo adolescente, atención primaria, complicaciones en el embarazo, plan de cuidados, enfermería, embarazo, adolescencia y complicaciones*; y usando bases de datos: Medline, Cochrane, Scielo y Sciencedirect. Se hizo una estrategia de búsqueda por todas las bases de datos (consultar Anexo 1) y de un total de 10.162 artículos, 30 han sido utilizados para realizar el trabajo.

La segunda parte consta de la valoración enfermera, fue usado el modelo de la teoría de las 14 Necesidades de V.Henderson (ver Anexo 2), que tiene una visión holística e incluye la capacidad de poder mantener, satisfacer o mejorar un estado o varios, siendo muy utilizada en la valoración enfermera (36,53). Esta fase se realizó a través de la recopilación de datos e información del estado de salud, posteriormente fue registrado en un documento donde se visualizarán las 14 necesidades de V.Henderson organizadas en tablas que incluirán las manifestaciones de dependencia (en caso de

alteración), independencia (en caso de normalidad o no existe alteración), signos y síntomas, datos a considerar (datos relevantes), observaciones y posibles DdE detectados (Anexo 3).

Dicho documento se creó con el objetivo de disponer de una herramienta que facilite la organización de la información obtenida. En caso de que la gestante manifestara algún signo o síntoma de los presentes en el documento guía se marcaría la casilla correspondiente como manifestación de dependencia y en caso de ausencia o de normalidad en manifestación de independencia. Los DdE derivan de las necesidades alteradas a través de las manifestaciones de dependencia, así como los problemas de colaboración (PC) y/o complicaciones potenciales (CP) van relacionadas con las alteraciones detectadas en los datos a considerar.

2. Necesidad de comer y beber adecuadamente			
<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Náuseas Vómitos Pirosis Regurgitación Distensión abdominal Inapetencia Dieta normocalórica	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Peso: _____ Kg Talla: _____ cm IMC: _____ Alergias/ intolerancias alimentarias: _____ - Hidratación: _____ L/día - Nº comidas al día: _____
Observaciones:			

Imagen 1. Ejemplo del documento guía

Detectadas las necesidades que debían ser abordadas, se elaboraron los diagnósticos de enfermería (DdE) mediante la aplicación del modelo de Análisis de Resultado del Estado Actual (AREA), de Pesut. Este modelo establece una red de razonamiento clínico. Dicha red representa todas las necesidades identificadas en los DdE que se seleccionan y cómo se relacionan entre sí para encontrar el diagnóstico principal (54,55).

Los DdE pueden ser centrados en problemas, de riesgo o promoción de la salud, según la taxonomía II NANDA-I, así como PC, que surgen del trabajo multidisciplinar y/o CP prioritarios según el estado de las gestantes, que derivan del tratamiento. Se redactaron de la siguiente manera en formato PES (Problema, Etiología, Sintomatología) (36):

- Diagnóstico de Enfermería (DdE): Diagnóstico real + [código del diagnóstico]: Etiqueta diagnóstica + relacionado con (r/c) + factor relacionado por NANDA + manifestado por (m/p) + característica definitoria por el NANDA.
 - Ejemplo: DdE [00085]: Deterioro de la movilidad física relacionado con **(r/c)** pérdida de la condición física y disminución a la tolerancia a la actividad manifestado por **(m/p)** alteración de la marcha, disminución de la amplitud de movimientos, dificultad para girarse y enlentecimiento del movimiento.

En cuanto a los PC y las CP, se redactaron:

- PC: síntoma presente + secundario a + causa subyacente
 - Ejemplo: Hemorroides 2ª a estreñimiento.
- CP: complicación clínica (se puede desarrollar a raíz de un tratamiento) + secundaria a + causa subyacente
 - Ejemplo: Edema 2ª a la disminución de la movilidad física.

Existe un lenguaje alternativo y complementario a las clasificaciones tradicionales, que se caracteriza por usar términos basados en el lenguaje natural que los profesionales usan durante la práctica clínica. La terminología ATIC (del catalán: *Arquitectura, Terminologia, Interfase-Infermera-Informació i Coneixement*) hace de puente entre el lenguaje natural y los sistemas de clasificación (56).

Una vez se detectaron las necesidades alteradas, se procedió a establecer los DdE prioritarios para la realización del PAE. Se estipularon un máximo de tres NOC (con sus respectivos indicadores) por DdE y por cada NOC un NIC (con sus actividades). La taxonomía de resultados (NOC) hace uso de escalas tipo Likert que cuantifica el resultado, de menos a más deseable y proporciona una puntuación en una situación concreta. Por ejemplo: Gravemente comprometido = 1 (36).

Para tener una visión objetiva del plan de cuidados y, ver si se consiguieron los objetivos iniciales, se llevó a cabo una evaluación del PAE. La evaluación está presente en todas las etapas del PAE y, de forma continuada, se evalúan cada una de ellas. Es en esta etapa donde se evaluó el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos inicialmente para el paciente tipo y se decide si se debe cambiar algún ítem del PCE. Así pues, mediante la evaluación con las escalas tipo Likert de la taxonomía NOC pudieron ser comparados los resultados obtenidos de los objetivos iniciales con los

resultados obtenidos una vez implementado el PAE. Por lo tanto la evaluación se realizó al inicio y tantas veces como fuera necesario hasta conseguir el objetivo propuesto (36).

Diagnóstico (DdE):																							
Dominio:		Clase:		Necesidad:																			
Objetivos (NOC)		Intervenciones (NIC)		Evaluación ../../....																			
<u>General:</u> <i>Indicadores:</i>		NIC:		<u>General:</u> <i>Indicadores:</i>																			
				<table border="1"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio ../../....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración ../../....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Periodo	1	2	3	4	5	Inicio ../../....						Revaloración ../../....					
Periodo	1	2	3	4	5																		
Inicio ../../....																							
Revaloración ../../....																							

Tabla 1. Plantilla ejemplo de registro del PAE

Finalmente, se realizó la validación de contenido usando el juicio de expertos, que es un método de validación útil para verificar la fiabilidad de una investigación y que se define como *“una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones”*. Se hizo llegar la propuesta asistencial a un grupo de matronas que ha querido participar de forma voluntaria en la evaluación del PCE (48–50).

Por tal de organizar la información y conseguir que el proceso del juicio de expertos fuese más eficiente se siguieron los siguientes pasos:

1. Definición del objetivo del juicio de expertos. Se les informó a los profesionales la finalidad del juicio de expertos, así como también se les explicó mediante el uso de una tablet el PCE a gestantes adolescentes y el PAE realizado.
2. Seleccionar los jueces. El número de jueces debe ser impar, en este caso el número de jueces fue de 5. Los criterios de inclusión fueron: tener una experiencia laboral mínima de 3 años y haber tratado con gestantes adolescentes.
3. Explicar tanto las dimensiones como los indicadores que está midiendo cada uno de los ítems. Se explicó las dimensiones a evaluar es decir los DdE, NOC, NIC y PC/CP, así como los ítems a valorar (suficiencia, claridad, coherencia y relevancia) y la ponderación de estos.

A continuación, se muestra la rúbrica que se ha utilizado para la valoración del contenido que define los ítems a valorar, así como los ítems ponderados.

Ítem a valorar	Ítem ponderado
<p>Suficiencia</p> <p>(Los ítems que se proponen en los DdE, NOC, NIC, PC y CP son los adecuados para el tipo de paciente: gestantes adolescentes)</p>	4. Se adecua correctamente a este tipo de paciente.
	3. Se adecua de forma global pero faltan algunos ítem para evaluar al paciente de forma completa.
	2. Se adecua de forma general teniendo en cuenta algún aspecto básico del paciente, pero no su globalidad.
	1. No se adecua a este tipo de paciente.
<p>Claridad</p> <p>(Los ítems que se proponen en los DdE, NOC, NIC, PC y CP son de fácil comprensión)</p>	4. No se adecua a este tipo de paciente.
	3. Su comprensión es fácil y clara.
	2. Se comprende pero requiere de alguna modificación específica.
	1. Requiere de múltiples modificaciones.
<p>Coherencia</p> <p>(El ítem valora la relación de la lógica del indicador que se está evaluando)</p>	4. Los indicadores tienen coherencia con gran parte del contenido
	3. Los indicadores tienen coherencia con la globalidad del contenido.
	2. Se comprende con dificultad.
	1. Nula claridad o expresión.
<p>Relevancia</p> <p>(El ítem es novedoso, aporta datos esenciales o información importante sobre el paciente)</p>	4. Ítem muy importante que debe ser incluido.
	3. Los indicadores tienen coherencia con parte del contenido pero requiere de modificaciones.
	2. Los indicadores tienen coherencia con una mínima parte del contenido y requiere de modificaciones.
	1. No tiene coherencia.

Tabla 2. Rúbrica de valoración de contenido

4. Diseño de planilla. La planilla fue creada teniendo en cuenta las dimensiones y los ítems a evaluar. Se realizó el juicio de expertos de forma individual a cada profesional, ofreciéndoles la planilla en formato digital (utilizando una tablet) que usamos para la obtención de estos datos.

Dimensión		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia
DdE					
NOC					
NIC					
PC/CP					

Tabla 3. Ejemplo planilla para la realización del juicio de expertos.

5. Calcular la concordancia entre jueces. Se usó la media aritmética como herramienta de estadística (es la suma de los datos dividida entre el número total de estos. Por ejemplo, $10+60+20+40+20= 150/5=30$) (57). Los resultados obtenidos se expresaron en porcentajes individualizados por cada ítem y de manera global para cada dimensión.

$$\bar{X} = \frac{x_1 + x_2 + x_3 + x_4 + \dots + x_n}{N}$$

Imagen 1. Ejemplo de cómo realizar la media aritmética.

Dimensión		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Media aritmética
DdE						
NOC						
NIC						
PC/CP						

Tabla 4. Ejemplo planilla para resultados expresados en porcentajes.

6. Elaboración de las conclusiones. Con los datos obtenidos, se elaboraron diagramas de barras para cada dimensión. A cada ítem evaluado le corresponde un color con tal de facilitar la interpretación de estos resultados. Se estableció que aquellos DdE, NOC, NIC o PC/CP que tuvieran un porcentaje inferior al 90% en la valoración de juicio de expertos serían eliminados del PCE (50).

4.2. Presupuesto

Se contempló como presupuesto el salario del personal de enfermería más un suplemento económico, en este caso la matrona que realizaría el PCE. Con tal de facilitar esta labor, se le liberaría de carga asistencial cubriendo el puesto laboral durante unas horas al mes.

Aún así, la realización de este TFG no ha requerido de cifras reales debido a que se trata de un plan de desarrollo profesional y este no era un objetivo de nuestro trabajo.

4.3. Resultados del plan de curas estandarizado

4.3.1. Fase 1: Descripción del paciente tipo

En las bases de datos citadas anteriormente se describe el paciente tipo al que irá dirigido el PCE, estas abarcan las diferentes alteraciones que se producen durante la gestación en menores de 15 años hasta los 19 años. Valorar estos cambios físicos y psíquicos tuvo la finalidad de garantizar una atención integral fomentando el bienestar materno-fetal. Para un análisis más exhaustivo de las alteraciones surgidas durante esta etapa, se diferenció con la clasificación por necesidades de V.Henderson.

Pueden producirse episodios disneicos que van aumentando según aumenta la presión abdominal sobre el tórax. Además de un aumento de la frecuencia respiratoria. Se puede dar ensanchamiento capilar en las mucosas provocando mayor producción de moco y presentando episodios de epistaxis. Es común que aparezcan: náuseas, pirosis, regurgitación, estreñimiento, hemorroides y distensión abdominal. Hay un aumento de la filtración glomerular por expansión del volumen plasmático, así como la compresión del útero sobre la vejiga reduciendo su capacidad, causando poliuria, poliaquiuria, proteinuria, glucosuria y disminución de niveles séricos de urea y creatinina. Se da una relajación de la musculatura uretral y una compresión mecánica del uréter por el útero grávido causando hidronefrosis del embarazo (58,59).

La lordosis lumbar se acentúa para mantener el centro de gravedad sobre las extremidades inferiores y provoca incomodidad lumbar baja. Se puede desarrollar hipermovilidad de las articulaciones sacrococcígea y púbica (dichos cambios contribuyen al dolor lumbar bajo). Pueden presentar edemas en las extremidades inferiores y venas varicosas. La ingesta de comida y/o bebida puede alterarse debido a múltiples factores, produciendo cambios en el apetito, provocando una nutrición deficiente (58–60).

El patrón del sueño y el descanso puede ser afectado al sufrir DPP, que conlleva tener sentimientos de culpa, dificultad para tomar decisiones, fatiga y en cambios en el patrón de sueño-vigilia (22,51,61). Las infecciones vaginales como la tricomoniasis o la candidiasis son frecuentes durante el embarazo y pueden tratarse, causan secreciones de color u olor fuera de lo habitual acompañado de prurito y escozor vaginal. También suele haber un agrandamiento de las mamas, notándose tensas y sensibles al tacto (62).

La salud y el bienestar puede alterarse a consecuencia de la DPP pudiendo aparecer intentos suicidas, consumo de tóxicos, ideas psicóticas, síndrome del fracaso de la madre y sentimientos de pérdida de juventud (22,51,61). Pueden darse situaciones como el rechazo social y/o familiar, soledad y/o aislamiento (23,28), bajo nivel laboral y educativo y abandono de estudios. Puede aparecer el “síndrome de las embarazadas adolescentes” que consiste en comprender como fracaso: la adquisición de independencia, adquirir una identidad propia, preparación a la vida adulta y construcción de una familia y vida estable (21,23,25,63). El desarrollo personal en aspectos de salud puede estar afectado debido a un difícil acceso a asistencia perinatal, elevado riesgo de embarazos sucesivos y/o nula conciencia del embarazo (20).

4.3.2. Fase 2: Valoración según las 14 necesidades de V.Henderson

A continuación, se realizó la valoración de las 14 necesidades de V.Henderson orientadas para la realización del PCE en gestantes adolescentes. Para poder individualizar para cada paciente se realizó un documento para la detección de las necesidades según el modelo de V.Henderson (ver Anexo 3), en cual se pudo determinar las alteraciones típicas del embarazo que tenga la gestante y así determinar si existían manifestaciones de dependencia, independencia, datos a considerar o anotar las observaciones que se crean pertinentes.

1. Respirar con normalidad:

Esta necesidad valora la capacidad de la persona para mantener sus intercambios gaseosos con un nivel suficiente y con una buena oxigenación. Evalúa el patrón respiratorio, frecuencia respiratoria (FR), así como la presencia de disnea, fatiga, episodios de epistaxis y producción de mucosidad (58–60).

1. Respirar con normalidad					
SatO2: ____ % FR: ____ rpm FC: ____ lpm TAS: ____ mmHg/TAD: ____ mmHg					
Manifestaciones de dependencia (En caso de alteración)	Signos y síntomas	Manifestaciones de independencia (En caso de normalidad)	Datos a considerar		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Fatiga Disnea Producción de moco Epistaxis <u>Coloración piel y mucosas</u> Normocoloración Cianosis Palidez cutánea	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Hábitos tóxicos: - Tabaquismo <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td style="text-align: center;">No</td> </tr> </table> - Nº cigarrillos/día: _____	Sí	No
Sí	No				
Observaciones:					

Imagen 2: Manifestaciones de dependencia y datos a considerar. Necesidad de respirar con normalidad

2. Necesidad de comer y beber adecuadamente:

Esta necesidad tiene como objetivo valorar el hábito alimentario y de hidratación, el tipo de dieta, el peso, si hay presencia de inapetencia, vómitos, náuseas o regurgitación (58,59).

2. Necesidad de comer y beber adecuadamente			
Manifestaciones de <u>dependencia</u> (En caso de alteración)	Signos y síntomas	Manifestaciones de <u>independencia</u> (En caso de normalidad)	Datos a considerar
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Náuseas Vómitos Pirosis Regurgitación Distensión abdominal Inapetencia Dieta normocalórica	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Peso: _____ Kg Talla: _____ cm IMC: _____ Alergias/ intolerancias alimentarias: _____ - Hidratación: _____ L/día - Nº comidas al día: _____
Observaciones:			

Imagen 3: Manifestaciones de dependencia y datos a considerar. Necesidad de comer y beber adecuadamente.

3. Necesidad de eliminar normalmente por todas las vías:

Esta necesidad pretende conocer la efectividad de la función excretora, patrón de eliminación intestinal y urinaria. Tiene como objetivo valorar la frecuencia de eliminación fecal, las características de las heces, alteraciones como gases, dolor al defecar o hemorroides, frecuencia de eliminación urinaria, incontinencia urinaria y características de la orina (58,59).

3. Necesidad de eliminar normalmente por todas las vías			
Manifestaciones de dependencia (En caso de alteración)	Signos y síntomas	Manifestaciones de independencia (En caso de normalidad)	Datos a considerar
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Poliuria Polaquiuria Proteinuria Glucosuria Estreñimiento Incontinència urinària Gases	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Frecuencia de eliminación urinaria: _____/día -Características orina: <input type="checkbox"/> Olor <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> Sedimento -Frecuencia eliminación fecal: _____/día -Características de las heces: <input type="checkbox"/> Textura: <input type="checkbox"/> Color: - Otras alteraciones: <input type="checkbox"/> Hemorroides -Control de emesis: _____/día
Observaciones:			

Imagen 4: Manifestaciones de dependencia y datos a considerar. Necesidad de eliminar normalmente por todas las vías.

4. Necesidad de moverse y mantener posturas adecuadas:

Esta necesidad tiene el objetivo de valorar el grado de movilidad para determinar la actividad básica para la vida diaria (ABVD), nivel de funcionalidad para la actividad física, el ejercicio físico habitual y la higiene postural (58–60).

4. Necesidad de moverse y mantener posturas adecuadas															
Manifestaciones de dependencia (En caso de alteración)	Signos y síntomas	Manifestaciones de independencia (En caso de normalidad)	Datos a considerar												
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Lordosis lumbar Hiper movilidad de las articulaciones sacrococcígea y púbica Fatiga Limitación de la movilidad Dolor: Escala Visual Analógica (EVA) - Resultado: ____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Higiene postural: <table border="1"> <tr> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> </table> -Ejercicio físico habitual: ____ min/día - Edemas en EEII <table border="1"> <tr> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> </table> - TA: ____ / ____ mmHg <table border="1"> <tr> <td colspan="2">Parámetros</td> </tr> <tr> <td colspan="2">- Hipertensión (Preeclampsia): >130/80mmHg</td> </tr> <tr> <td colspan="2">- Normotensión: 120/60mmHg</td> </tr> <tr> <td colspan="2">- Hipotensión: <80/60mmHg</td> </tr> </table>	Sí	No	Sí	No	Parámetros		- Hipertensión (Preeclampsia): >130/80mmHg		- Normotensión: 120/60mmHg		- Hipotensión: <80/60mmHg	
Sí	No														
Sí	No														
Parámetros															
- Hipertensión (Preeclampsia): >130/80mmHg															
- Normotensión: 120/60mmHg															
- Hipotensión: <80/60mmHg															
Observaciones:															

Imagen 5: Manifestaciones de dependencia y datos a considerar. Necesidad moverse y mantener posturas adecuadas.

5. Necesidad de dormir y descansar:

Esta necesidad tiene el objetivo de describir la capacidad de la gestante para dormir, descansar y/o relajarse. Esta incluye la valoración del patrón del sueño, las horas de descanso, somnolencia, nivel de energía para afrontar las ABVD, sensación de no haber descansado, cambios en el patrón del sueño, hábitos relacionados con el descanso (22,51,61).

5. Necesidad de dormir y descansar							
Manifestaciones de dependencia (En caso de alteración)	Signos y síntomas	Manifestaciones de independencia (En caso de normalidad)	Datos a considerar				
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Insomnio Dificultad para tomar decisiones Ideas psicóticas Patrón del sueño alterado Tristeza Inquietud Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI). Población adulta y adolescente - Resultado: _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Patrón de sueño/descanso habitual: _____ horas/día -Cambios en el patrón del sueño <table border="1"> <tr> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> </table> -Recursos para inducir o facilitar el sueño: <table border="1"> <tr> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> </table> - ¿Cuáles? _____	Sí	No	Sí	No
Sí	No						
Sí	No						
Observaciones:							

Imagen 6: Manifestaciones de dependencia y datos a considerar. Necesidad de dormir y descansar.

6. Necesidad de escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse:

Esta necesidad valora la capacidad de proteger el cuerpo en función del clima, las normas sociales, cultura o creencias, así como los gustos y preferencias personales. Evalúa capacidades cognitivas y habilidades físicas como la flexibilidad articular, la fuerza y la coordinación muscular (36).

6. Necesidad de escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse					
Manifestaciones de dependencia (En caso de alteración)	Signos y síntomas	Manifestaciones de independencia (En caso de normalidad)	Datos a considerar		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Aumento del peso Distensión abdominal Limitación de la movilidad Flexibilidad articular Fuerza Coordinación muscular	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Adecuación de ropa y calzado: <table border="1"> <tr> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> </table> -Creencias/cultura: _____	Sí	No
Sí	No				
Observaciones:					

Imagen 7: Manifestaciones de dependencia y datos a considerar. Necesidad de escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse.

7. Necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de límites normales, adecuando la ropa y modificando la temperatura ambiental:

Esta necesidad evalúa la capacidad de la persona para abrigarse en función de la temperatura del ambiente. Describe la autonomía de la persona de mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales según la climatología, adecuando la ropa y/o el ambiente (36).

7. Necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de límites normales adecuando la ropa y modificando la temperatura ambiental			
<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>
<input type="checkbox"/>	Temperatura axial ____°C <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <u>Parámetros</u> - Fiebre alta (>40°C) - Fiebre (a partir de 37.6°C) - Febrícula (37°C - 37.5°C) - Normotermia (36.1°C - 37.2°C) - Hipotermia (<35°C) </div>	<input type="checkbox"/>	-Edad: ____ -Constantes vitales: • FR: ____ rpm • FC: ____ lpm
Observaciones:			

Imagen 8: Manifestaciones de dependencia y datos a considerar. Necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de límites normales, adecuando la ropa y modificando la temperatura ambiental.

8. Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel:

Esta necesidad evalúa la capacidad de la persona para asearse a sí mismo y mantener la piel íntegra, limpia e hidratada cuidandola así de las agresiones del medio. La persona debe mantener su higiene personal, así como de servirse de productos y de utensilios para mejor mantener piel, cabellos, uñas, dientes, encías, orejas, etc, y así sentir bienestar y mayor conformidad consigo mismo (62).

8. Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel			
<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<u>Estado de la piel y mucosas</u> Normocolorado Enrojecimiento Palidez Cianosis	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Observaciones:			

Imagen 9: Manifestaciones de dependencia y datos a considerar. Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.

9. Necesidad de evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas:

La necesidad evalúa la capacidad de mantener y promover la propia integridad física y mental de sí mismo y de terceros, en conocimiento de los peligros potenciales del entorno. Se valora el grado de autonomía para prevenir peligros (22,51,61).

9. Necesidad de evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas			
<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Estado de ánimo Estrés Tristeza Inquietud Insomnio Escala de ansiedad y depresión de Goldberg: - Resultado: ____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Hábitos tóxicos: <input type="checkbox"/> Tabaquismo <input type="checkbox"/> Alcohol <input type="checkbox"/> Drogas -Medidas preventivas habituales: <input type="checkbox"/> Vacunas <input type="checkbox"/> Revisiones
Observaciones:			

Imagen 10: Manifestaciones de dependencia y datos a considerar. Necesidad de evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas.

10. Necesidad de comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores y sensaciones:

Esta necesidad evalúa la capacidad de comunicarse, expresar sentimientos, temores y/o sensaciones, gracias a la actitud y postura, a las palabras, y/o a un código. Se valora la capacidad de comunicación verbal, limitaciones cognitivas. Así como estructuras y dinámicas familiares (23,28).

10. Necesidad de comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores y sensaciones											
Manifestaciones de dependencia (En caso de alteración)	Signos y síntomas	Manifestaciones de independencia (En caso de normalidad)	Datos a considerar								
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Comunicación Aislamiento social Ansiedad Apoyo sociofamiliar	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Limitaciones cognitivas y/o perceptuales <table border="1"> <tr> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> </table> - Depresión <table border="1"> <tr> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> </table> -Cambios en la situación de salud <table border="1"> <tr> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> </table> -Sistema de soporte: <input type="checkbox"/> Recursos económicos <table border="1"> <tr> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> </table> -Número de embarazos ----- -Número de abortos -----	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
Sí	No										
Sí	No										
Sí	No										
Sí	No										
Observaciones:											

Imagen 11: Manifestaciones de dependencia y datos a considerar. Necesidad de comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores y sensaciones

11. Necesidad de practicar sus creencias:

Esta necesidad debe ser satisfecha desde el respeto, es muy aconsejable que la valoración de la necesidad sea desarrollada una vez ya exista una relación basada en la confianza. Evalúa la capacidad de la persona de explorar, conocer y promover sus propios valores y creencias. Valora el grado de conocimiento y aceptación del estado de salud, cambios vitales y de rol (21,23,25,63).

11. Necesidad de practicar sus creencias			
<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Apoyo familiar y social Planes de futuro Prácticas religiosas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Importancia de la religiosidad <input type="checkbox"/> Muy importante <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Nula -Circunstancias que influyen en su filosofía de vida: <input type="checkbox"/> Prohibiciones <input type="checkbox"/> Rol en función de su sexo <input type="checkbox"/> Alternativas comunitarias
Observaciones:			

Imagen 12: Manifestaciones de dependencia y datos a considerar. Necesidad de practicar sus creencias

12. Necesidad de trabajar en algo gratificante para la persona:

Esta necesidad evalúa la autosatisfacción y la autorrealización, así como la capacidad de participar en actividades, reforzando el autoestima. Valora la actividad laboral, social, familiar y el rol habitual (21,23,25,63).

12. Necesidad de trabajar en algo gratificante para la persona													
Manifestaciones de <u>dependencia</u> (En caso de alteración)	Signos y síntomas	Manifestaciones de <u>independencia</u> (En caso de normalidad)	Datos a considerar										
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Abandono precoz de los estudios Baja inserción laboral Nivel cultural bajo Niveles socioeconómicos bajos Cuestionario Apgar familiar - Resultado: _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Actividad laboral, social, familiar y de rol habitual _____ -Limitaciones socioeconómicas, de rol y/o parentales: <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Sí</td> <td style="width: 50%;">No</td> </tr> </table> -Deseo de realización y superación: <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Sí</td> <td style="width: 50%;">No</td> </tr> </table> -Sensación de utilidad: <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Sí</td> <td style="width: 50%;">No</td> </tr> </table> - Inmadurez: <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Sí</td> <td style="width: 50%;">No</td> </tr> </table> - Participación en la toma de decisiones que le afectan: <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Sí</td> <td style="width: 50%;">No</td> </tr> </table>	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
Sí	No												
Sí	No												
Sí	No												
Sí	No												
Sí	No												
Observaciones:													

Imagen 13: Manifestaciones de dependencia y datos a considerar. Necesidad de trabajar en algo gratificante para la persona

13. Necesidad de desarrollar actividades lúdicas y recreativas:

Esta necesidad evalúa la capacidad para distraerse, entretenerse y participar en actividades recreativas (25).

13. Necesidad de desarrollar actividades lúdicas y recreativas			
<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Aislamiento social y familiar Limitaciones económicas Actividades recreativas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Respuesta en situaciones estresantes: <input type="checkbox"/> Inhibición <input type="checkbox"/> Consumo de tóxicos <input type="checkbox"/> Agitación
Observaciones:			

Imagen 14: Manifestaciones de dependencia y datos a considerar. Necesidad de desarrollar actividades lúdicas y recreativas

14. Necesidad de satisfacer la curiosidad que permite a la persona su desarrollo en aspectos de salud:

Esta necesidad pretende detectar las habilidades y conocimientos sobre actividades beneficiosas para la salud. Valora la capacidad para aprender y evolucionar. Así como comportamientos indicativos de la predisposición al aprendizaje y la utilización de los recursos educativos del entorno (20).

14. Necesidad de satisfacer la curiosidad que permite a la persona su desarrollo en aspectos de salud			
<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Niveles socioeconómicos bajos Abandono precoz de la escolarización Bajo nivel cultural Recursos educativos en su entorno Motivación	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	- Edad _____ -Circunstancias que influyen en el aprendizaje: <input type="checkbox"/> Estado emocional _____ -Comportamientos indicativos de interés por aprender: <input type="checkbox"/> Nivel de escolarización _____
Observaciones:			

Imagen 15: Manifestaciones de dependencia y datos a considerar. Necesidad de satisfacer la curiosidad que permite a la persona su desarrollo en aspectos de salud

4.3.3. Fase 3 y Fase 4: Diagnósticos enfermeros (NANDA), objetivos (NOC) e intervenciones (NIC). Problemas de colaboración (PC) y complicaciones potenciales (CP). Evaluación.

El PAE realizado se centró en la atención de pacientes adolescentes embarazadas de menores de 15 años hasta los 19 años. Para la realización de este, se llevó a cabo la priorización de indicadores/objetivos e intervenciones/actividades, de tal manera que estas se pudieran individualizar para cada paciente.

Los DdE se establecieron según las 14 necesidades de Virginia Henderson para individualizar según las necesidades alteradas. Los DdE que se presentan a continuación, se detectaron a través de la valoración de las 14 necesidades de Henderson y se seleccionaron como prioritarios. Se desarrollaron juntamente con los NOC-Objetivos y NIC-Intervenciones correspondientes. Por último, fueron incluidos los problemas de colaboración y/o complicaciones potenciales detectadas.

Los DdE escogidos como prioritarios fueron los siguientes, juntamente con sus respectivos NOC y NIC:

- DdE [00085] Deterioro de la movilidad física
 - NOC: [0200] Ambular
 - NIC: [0224] Terapia de ejercicios: movilidad articular
 - NOC: [0001] Resistencia
 - NIC: [4310] Terapia de actividad
- DdE [00168] Estilo de vida sedentario
 - NOC: [0005] Tolerancia de la actividad
 - NIC: [0200] Fomento del ejercicio
 - NOC: [2004] Forma física
 - NIC: [0180] Manejo de la energía
- DdE [00053] Aislamiento social
 - NOC: [0109] Desarrollo infantil: adolescencia
 - NIC: [8272] Fomentar el desarrollo: adolescentes
 - NOC: [1504] Soporte social
 - NIC: [7110] Fomentar la implicación
- DdE [00208] Disposición para mejorar el proceso de maternidad
 - NOC: [1614] Autonomía personal
 - NIC: [5250] Apoyo en la toma de decisiones
 - NOC: [1810] Conocimiento: gestación
 - NIC: [5510] Educación para la salud
- DdE [00002] Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales
 - NOC: [1004] Estado nutricional
 - NIC: [1160] Monitorización nutricional
 - NOC: [0501] Eliminación intestinal
 - NIC: [0430] Control intestinal

Finalmente, los PC/CP elegidos como prioritarios fueron:

- Hemorroides 2ª a estreñimiento
- Preeclampsia 2ª a mal control gestacional
- Depresión 2ª a aislamiento social
- Edema 2ª a la disminución de la movilidad física

Diagnóstico (DdE): DdE [00085]: Deterioro de la movilidad física relacionado con (r/c) pérdida de la condición física y disminución a la tolerancia a la actividad manifestado por (m/p) alteración de la marcha, disminución de la amplitud de movimientos, dificultad para girarse y enlentecimiento del movimiento.																				
Dominio: 4 Actividad/Reposo	Clase: 2 Actividad/Ejercicio	Necesidad: 4 Moverse																		
Objetivos (NOC)	Intervenciones (NIC)	Evaluación .././....																		
<p>General: [0200] Ambular (Acciones personales para caminar independientemente de un lugar a otro con o sin dispositivos de ayuda)</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • [20001] Soporta el peso • [20011] Camina distancias moderadas (>1 manzana y <5 manzanas) 	<p>NIC: [0224] Terapia de ejercicios: movilidad articular (Realizar movimientos corporales activos o pasivos para mantener o restablecer la flexibilidad articular)</p> <p><u>Actividades:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Fomentar la realización de ejercicios de rango de movimiento de acuerdo con un programa regular, planificado. <input type="checkbox"/> Ayudar al paciente a colocarse en una posición óptima para el movimiento articular pasivo/activo. 	<p>General: [0200] Ambular (Acciones personales para caminar independientemente de un lugar a otro con o sin dispositivos de ayuda)</p> <p>Indicadores:</p> <p>[20001] Soporta el peso</p> <p><u>Escala 01 Grado del deterioro de la salud o el bienestar:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5.No comprometido <table border="1"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración					
Periodo	1	2	3	4	5															
Inicio .././....																				
Revaloración																				

		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">.././....</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table> <p>[20011] Camina distancias moderadas (>1 manzana y <5 manzanas)</p> <p><u>Escala 01 Grado del deterioro de la salud o el bienestar:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5.No comprometido <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="width: 15%;">Periodo</th> <th style="width: 10%;">1</th> <th style="width: 10%;">2</th> <th style="width: 10%;">3</th> <th style="width: 10%;">4</th> <th style="width: 10%;">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	.././....						Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....					
.././....																										
Periodo	1	2	3	4	5																					
Inicio .././....																										
Revaloración .././....																										
<p>General: [0001] Resistencia (Capacidad para mantener la actividad)</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● [101] Realización de la rutina habitual ● [102] Actividad física 	<p>NIC: [4310] Terapia de actividad (Prescripción de actividades físicas, cognitivas, sociales y espirituales específicas para aumentar el margen, frecuencia o duración de la actividad de un individuo, así como ayuda con ellas)</p> <p><u>Actividades:</u></p>	<p>General: [0001] Resistencia (Capacidad para mantener la actividad)</p> <p>Indicadores:</p> <p>[101] Realización de la rutina habitual</p> <p><u>Escala 01 Grado del deterioro de la salud o el bienestar:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 																								

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Determinar el compromiso del paciente con el aumento de la frecuencia y/o gama de actividades. <input type="checkbox"/> Facilitar la sustitución de actividades cuando el paciente tenga limitaciones de tiempo, energía o movimiento, consultando con un terapeuta ocupacional, recreativo o fisioterapeuta. <input type="checkbox"/> Ayudar al paciente a elegir actividades coherentes con sus posibilidades físicas, psicológicas y sociales. 	<p>5.No comprometido</p> <table border="1" data-bbox="1435 244 2036 467"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>[102] Actividad física</p> <p><u>Escala 01 Grado del deterioro de la salud o el bienestar:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5.No comprometido <table border="1" data-bbox="1435 871 2036 1094"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....						Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....					
Periodo	1	2	3	4	5																																	
Inicio .././....																																						
Revaloración .././....																																						
Periodo	1	2	3	4	5																																	
Inicio .././....																																						
Revaloración .././....																																						

Tabla 2. Primer diagnóstico enfermero “Deterioro de la movilidad” (43–45,64)

Diagnóstico (DdE): DdE [00168]: Estilo de vida sedentario r/c disminución de la tolerancia a la actividad y deterioro de la movilidad física m/p pérdida de la condición física.																							
Dominio: 1 Promoción de la salud		Clase: 1 Toma de conciencia de la salud		Necesidad: 4 Moverse																			
Objetivos (NOC)		Intervenciones (NIC)		Evaluación .././....																			
<p>General: [0005] Tolerancia de la actividad (Respuesta fisiológica a los movimientos que consumen energía en las actividades diarias)</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • [518] Facilidad para realizar las actividades de la vida diaria (AVD) • [518] Facilidad para realizar las actividades de la vida diaria (AVD) • [519] Tolerancia a la caminata 		<p>NIC: [0200] Fomento del ejercicio (Facilitar regularmente la realización de ejercicios físicos con el fin de mantener o mejorar el estado físico y el nivel de salud)</p> <p><u>Actividades:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Explorar los obstáculos para el ejercicio. <input type="checkbox"/> Ayudar al individuo a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus necesidades. <input type="checkbox"/> Ayudar al individuo a integrar el programa de ejercicios en su rutina semanal. <input type="checkbox"/> Realizar los ejercicios con la persona, según corresponda. 		<p>General: [0005] Tolerancia de la actividad (Respuesta fisiológica a los movimientos que consumen energía en las actividades diarias)</p> <p>Indicadores:</p> <p>[518] Facilidad para realizar las actividades de la vida diaria (AVD)</p> <p><u>Escala 01 Grado del deterioro de la salud o el bienestar:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5.No comprometido <table border="1"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración					
Periodo	1	2	3	4	5																		
Inicio .././....																							
Revaloración																							

	<input type="checkbox"/> Instruir al individuo en los ejercicios de precalentamiento y relajación adecuados.	<table border="1" data-bbox="1444 193 2040 252"> <tr> <td>.././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>[518] Facilidad para realizar las actividades de la vida diaria (AVD)</p> <p><u>Escala 01 Grado del deterioro de la salud o el bienestar:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5.No comprometido <table border="1" data-bbox="1444 758 2040 981"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>[519] Tolerancia a la caminata</p> <p><u>Escala 01 Grado del deterioro de la salud o el bienestar:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 	.././....						Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....					
.././....																										
Periodo	1	2	3	4	5																					
Inicio .././....																										
Revaloración .././....																										

		<p>5.No comprometido</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....					
Periodo	1	2	3	4	5															
Inicio .././....																				
Revaloración .././....																				
<p>General: [2004] Forma física (Ejecución de actividades físicas con vigor)</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • [200404] Participación en actividades físicas • [200405] Ejercicio habitual • [200407] Función respiratoria 	<p>NIC: [0180] Manejo de la energía (Regulación del uso de la energía para tratar o evitar la fatiga y mejorar las funciones)</p> <p><u>Actividades:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Determinar qué actividad y en qué medida es necesaria para aumentar la resistencia. <input type="checkbox"/> Observar al paciente por si aparecen indicios de exceso de fatiga física y emocional. <input type="checkbox"/> Enseñar técnicas de organización de actividades y gestión del tiempo para evitar la fatiga. 	<p>General: [2004] Forma física (Ejecución de actividades físicas con vigor)</p> <p>Indicadores:</p> <p>[200404] Participación en actividades físicas</p> <p><u>Escala 01 Grado del deterioro de la salud o el bienestar:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5.No comprometido <table border="1"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....					
Periodo	1	2	3	4	5															
Inicio .././....																				
Revaloración .././....																				

		<p>[200405] Ejercicio habitual</p> <p><u>Escala 01 Grado del deterioro de la salud o el bienestar:</u></p> <p>1.Gravemente comprometido</p> <p>2. Sustancialmente comprometido</p> <p>3. Moderadamente comprometido</p> <p>4. Levemente comprometido</p> <p>5.No comprometido</p> <table border="1" data-bbox="1442 592 2040 815"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>[200407] Función respiratoria</p> <p><u>Escala 01 Grado del deterioro de la salud o el bienestar:</u></p> <p>1.Gravemente comprometido</p> <p>2. Sustancialmente comprometido</p> <p>3. Moderadamente comprometido</p> <p>4. Levemente comprometido</p> <p>5.No comprometido</p> <table border="1" data-bbox="1442 1270 2040 1383"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....						Periodo	1	2	3	4	5	Inicio					
Periodo	1	2	3	4	5																											
Inicio .././....																																
Revaloración .././....																																
Periodo	1	2	3	4	5																											
Inicio																																

		.././....					
		Revaloración .././....					

Tabla 3. Segundo diagnóstico de enfermería “*Estilo de vida sedentario*” (43–45,64)

Diagnóstico (DdE): DdE [00053] Aislamiento social **r/c** apoyo social inadecuado, baja autoestima, percepción negativa del sistema de apoyo **m/p** informa sentirse diferente de los demás.

Dominio: 12 Confort	Clase: 3 Confort social	Necesidad: 10 Comunicación
----------------------------	--------------------------------	-----------------------------------

Objetivos (NOC)	Intervenciones (NIC)	Evaluación .././....																		
<p>General: [0109] Desarrollo infantil: adolescencia (Metas en el desarrollo físico, cognitivo y psicosocial entre los 12 y los 17 años de edad)</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> [10904] Utiliza habilidades de interacción social [10911] Utiliza estrategias efectivas de afrontamiento 	<p>NIC: [8272] Fomentar el desarrollo: adolescentes (Facilitar el crecimiento físico, cognitivo, social y emocional óptimo de los individuos durante la transición de la infancia a la edad adulta)</p> <p><u>Actividades:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Animar al adolescente para que se implique activamente en las decisiones respecto a su propio cuidado de salud. <input type="checkbox"/> Favorecer una conducta sexual responsable. <input type="checkbox"/> Facilitar las habilidades de toma de decisiones. <input type="checkbox"/> Promover las habilidades comunicativas. <input type="checkbox"/> Facilitar el sentido de la responsabilidad para uno mismo y para los demás. 	<p>General: [0109] Desarrollo infantil: adolescencia (Metas en el desarrollo físico, cognitivo y psicosocial entre los 12 y los 17 años de edad)</p> <p>Indicadores:</p> <p>[10904] Utiliza habilidades de interacción social</p> <p><u>Escala 13. Frecuencia de aclarar por informe o conducta:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Nunca demostrado Raramente demostrado A veces demostrado Frecuentemente demostrado Siempre demostrado <table border="1"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....					
Periodo	1	2	3	4	5															
Inicio .././....																				
Revaloración .././....																				

	<input type="checkbox"/> Promover el desarrollo y el mantenimiento de las relaciones sociales.	<p>[10911] Utiliza estrategias efectivas de afrontamiento</p> <p><u>Escala 13. Frecuencia de aclarar por informe o conducta:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado <table border="1" data-bbox="1442 646 2042 871"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....					
Periodo	1	2	3	4	5															
Inicio .././....																				
Revaloración .././....																				
<p>General: [1504] Soporte social (Ayuda fiable de los demás)</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • [150405] Refiere ayuda emocional proporcionada por otras personas • [150409] Refiere una red social de ayuda 	<p>NIC: [7110] Fomentar la implicación familiar (Facilitar la participación de los miembros de la familia en el cuidado emocional y físico del paciente)</p> <p><u>Actividades:</u></p> <input type="checkbox"/> Reconocer y respetar los mecanismos de afrontamiento utilizados por la familia.	<p>General: [1504] Soporte social (Ayuda fiable de los demás)</p> <p>Indicadores:</p> <p>[150405] Refiere ayuda emocional proporcionada por otras personas</p> <p><u>Escala 06: Grado de suficiencia en cantidad o calidad para conseguir un estado deseado:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inadecuado 2. Ligeramente adecuado 																		

<ul style="list-style-type: none"> • [150412] Refiere ayuda ofrecida por los demás 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Animar a la familia a que se centre en cualquier aspecto positivo de la situación del paciente. <input type="checkbox"/> Identificar la percepción por parte de los miembros de la familia de la situación y los sucesos desencadenantes, sentimientos del paciente y conductas de éste. 	<p>3. Moderadamente</p> <p>4. Sustancialmente adecuado</p> <p>5. Completamente adecuado</p> <table border="1" data-bbox="1442 341 2042 564"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>[150409] Refiere una red social de ayuda</p> <p><u>Escala 06: Grado de suficiencia en cantidad o calidad para conseguir un estado deseado:</u></p> <p>1. Inadecuado</p> <p>2. Ligeramente adecuado</p> <p>3. Moderadamente</p> <p>4. Sustancialmente adecuado</p> <p>5. Completamente adecuado</p> <table border="1" data-bbox="1442 1011 2042 1235"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>[150412] Refiere ayuda ofrecida por los demás</p>	Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....						Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....					
Periodo	1	2	3	4	5																																	
Inicio .././....																																						
Revaloración .././....																																						
Periodo	1	2	3	4	5																																	
Inicio .././....																																						
Revaloración .././....																																						

		<p><u>Escala 06: Grado de suficiencia en cantidad o calidad para conseguir un estado deseado:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inadecuado 2. Ligeramente adecuado 3. Moderadamente 4. Sustancialmente adecuado 5. Completamente adecuado <table border="1" data-bbox="1442 536 2040 762"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....					
Periodo	1	2	3	4	5															
Inicio .././....																				
Revaloración .././....																				

Tabla 4. Tercer diagnòstico de enfermería “Aislamiento social” (43–45,64)

Diagnóstico (DdE): DdE [00208]: Disposición para mejorar el proceso de maternidad m/p expresa deseo de mejorar el conocimiento sobre el proceso de maternidad, expresa deseo de mejorar la gestión de los síntomas molestos durante el embarazo y expresa deseo de mejorar el estilo de vida prenatal.																				
Dominio: 8 Sexualidad	Clase: 3 Reproducción	Necesidad: 9 Evitar peligros/seguridad																		
Objetivos (NOC)	Intervenciones (NIC)	Evaluación																		
<p>General: [1614] Autonomía personal (Acciones personales de un individuo competente para controlar las decisiones vitales)</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • [161401] Toma decisiones vitales informadas • [161404] Toma decisiones libre de la presión indebida de los padres • [161405] Toma decisiones libre de la presión indebida del cónyuge • [161411] Participa en las decisiones de los cuidados de salud 	<p>NIC: [5250] Apoyo en la toma de decisiones (Proporcionar información y apoyo a un paciente que debe tomar una decisión sobre la asistencia sanitaria)</p> <p><u>Actividades:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Facilitar la toma de decisiones en colaboración. <input type="checkbox"/> Ayudar a que el paciente pueda explicar la decisión a otras personas. <input type="checkbox"/> Utilizar programas informáticos interactivos o ayudas para la decisión basadas en internet como complemento al apoyo profesional. <input type="checkbox"/> Servir de enlace entre el paciente y la familia. 	<p>General: [1614] Autonomía personal (Acciones personales de un individuo competente para controlar las decisiones vitales)</p> <p>Indicadores:</p> <p>[161401] Toma decisiones vitales informadas</p> <p><u>Escala 13. Frecuencia de aclarar por informe o conducta:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado <table border="1"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....					
Periodo	1	2	3	4	5															
Inicio .././....																				
Revaloración .././....																				

- [161413] Expressa la capacitat de fer-ho davant l'estat de salut actual

[161404] Prend decisions lliures de la pressió indeguda dels pares

Escales 13. Freqüència de aclarar per informe o conducta:

1. Nunca demostrat
2. Rarament demostrat
3. A vegades demostrat
4. Freqüentment demostrat
5. Sempre demostrat

Període	1	2	3	4	5
Inici .././....					
Revaloració .././....					

[161405] Prend decisions lliures de la pressió indeguda del cónyuge

Escales 13. Freqüència de aclarar per informe o conducta:

1. Nunca demostrat
2. Rarament demostrat
3. A vegades demostrat
4. Freqüentment demostrat
5. Sempre demostrat

Periodo	1	2	3	4	5
Inicio .././....					
Revaloración .././....					
<p>[161411] Participa en las decisiones de los cuidados de salud</p> <p><u>Escala 13. Frecuencia de aclarar por informe o conducta:</u></p> <p>1. Nunca demostrado</p> <p>2. Raramente demostrado</p> <p>3. A veces demostrado</p> <p>4. Frecuentemente demostrado</p> <p>5. Siempre demostrado</p>					
Periodo	1	2	3	4	5
Inicio .././....					
Revaloración .././....					
<p>[161413] Expresa la capacidad de hacer frente al estado de salud actual</p>					

		<p><u>Escala 13. Frecuencia de aclarar por informe o conducta:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado <table border="1" data-bbox="1435 536 2042 762"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....					
Periodo	1	2	3	4	5															
Inicio .././....																				
Revaloración .././....																				
<p>General: [1810] Conocimiento: gestación (Grado de conocimiento transmitido sobre el mantenimiento de una gestación saludable y la prevención de complicaciones)</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • [181005] Cambios anatómicos y fisiológicos del embarazo • [181006] Cambios psicológicos asociados al embarazo 	<p>NIC: [5510] Educación para la salud (Desarrollar y proporcionar instrucción y experiencias de aprendizaje que faciliten la adaptación voluntaria de la conducta para conseguir la salud en personas, familias, grupos o comunidades) (45,64)</p> <p>Actividades:</p> <p><input type="checkbox"/> Identificar los factores internos y externos que puedan mejorar o disminuir la motivación para seguir conductas saludables.</p>	<p>General: [1810] Conocimiento: gestación (Grado de conocimiento transmitido sobre el mantenimiento de una gestación saludable y la prevención de complicaciones)</p> <p>Indicadores:</p> <p>[181005] Cambios anatómicos y fisiológicos del embarazo</p> <p><u>Escala 20: Grado de información cognitiva que se comprende:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ningún conocimiento 2. Conocimiento escaso 																		

<ul style="list-style-type: none"> • [181007] Estrategias para equilibrar actividad y reposo • [181009] Beneficios del ejercicio regular 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Determinar el contexto personal y el historial sociocultural de la conducta sanitaria personal, familiar o comunitaria. <input type="checkbox"/> Utilizar sistemas de apoyo social y familiar para potenciar la eficacia de la modificación de conductas de estilo de vida o de la salud. 	<p>3. Conocimiento moderado</p> <p>4. Conocimiento sustancial</p> <p>5. Conocimiento extenso</p> <table border="1" data-bbox="1435 341 2040 564"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>[181006] Cambios psicológicos asociados al embarazo</p> <p><u>Escala 20: Grado de información cognitiva que se comprende:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ningún conocimiento 2. Conocimiento escaso 3. Conocimiento moderado 4. Conocimiento sustancial 5. Conocimiento extenso <table border="1" data-bbox="1435 1066 2040 1289"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....						Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....					
Periodo	1	2	3	4	5																																	
Inicio .././....																																						
Revaloración .././....																																						
Periodo	1	2	3	4	5																																	
Inicio .././....																																						
Revaloración .././....																																						

		<p>[181007] Estrategias para equilibrar actividad y reposo</p> <p><u>Escala 20: Grado de información cognitiva que se comprende:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ningún conocimiento 2. Conocimiento escaso 3. Conocimiento moderado 4. Conocimiento sustancial 5. Conocimiento extenso <table border="1" data-bbox="1435 644 2042 871"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>[181009] Beneficios del ejercicio regular</p> <p><u>Escala 20: Grado de información cognitiva que se comprende:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ningún conocimiento 2. Conocimiento escaso 3. Conocimiento moderado 4. Conocimiento sustancial 5. Conocimiento extenso <table border="1" data-bbox="1435 1321 2042 1375"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....						Periodo	1	2	3	4	5						
Periodo	1	2	3	4	5																											
Inicio .././....																																
Revaloración .././....																																
Periodo	1	2	3	4	5																											

		Inicio .././....					
		Revaloración .././....					

Tabla 5. Cuarto diagnóstico de enfermería “Disposición para mejorar el proceso de maternidad” (43–45,64)

Diagnóstico (DdE): DdE [00002]: Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales **m/p** estreñimiento, ingesta inferior a las cantidades diarias recomendadas (CDR), aumento de peso < 30 g por día **r/c** aporte nutricional inadecuado, síntomas depresivos, información incorrecta, conocimiento inadecuado de los requisitos nutricionales e interés inadecuado en los alimentos.

Dominio: 2 Nutrición	Clase: 1 Ingestión	Necesidad: 2 Comer y beber
-----------------------------	---------------------------	-----------------------------------

Objetivos (NOC)	Intervenciones (NIC)	Evaluación .././....												
<p>General: [1004] Estado nutricional (Grado en que los nutrientes son ingeridos y absorbidos para satisfacer las necesidades metabólicas)</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • [100402] Ingesta de alimentos • [100408] Ingesta de líquidos 	<p>NIC: [1160] Monitorización nutricional (Recogida y análisis de los datos del paciente referentes a la ingesta nutricional)</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pesar al paciente. <input type="checkbox"/> Vigilar las tendencias de pérdida y ganancia de peso (es decir, en pacientes pediátricos, marcar la talla y el peso en una gráfica de peso estandarizada). <input type="checkbox"/> Identificar los cambios recientes del peso corporal. <input type="checkbox"/> Determinar la cantidad apropiada de ganancia de peso durante el período previo al parto. 	<p>General: [1004] Estado nutricional (Grado en que los nutrientes son ingeridos y absorbidos para satisfacer las necesidades metabólicas)</p> <p>Indicadores:</p> <p>[100402] Ingesta de alimentos</p> <p><u>Escala 02 Grado de desviación de una norma o estándar establecido</u></p> <p>1.Desviación grave del rango normal 2.Desviación sustancial del rango normal 3.Desviación moderada del rango normal 4.Desviación leve del rango normal 5. Sin desviación del rango normal</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....					
Periodo	1	2	3	4	5									
Inicio .././....														

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Observar la presencia de náuseas y vómitos. <input type="checkbox"/> Identificar las anomalías de la defecación (p. ej., diarrea, sangre, moco y defecación irregular o dolorosa. <input type="checkbox"/> Monitorizar la ingesta calórica y dietética. <input type="checkbox"/> Identificar los cambios recientes de apetito y actividad. <input type="checkbox"/> Discutir el papel de los aspectos sociales y emocionales del consumo de alimentos. <input type="checkbox"/> Evaluar el estado mental (p. ej., confusión, depresión y ansiedad). 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>[100408] Ingesta de líquidos</p> <p><u>Escala 02 Grado de desviación de una norma o estándar establecido</u></p> <p>1.Desviación grave del rango normal 2.Desviación sustancial del rango normal 3.Desviación moderada del rango normal 4.Desviación leve del rango normal 5. Sin desviación del rango normal</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Periodo</th> <th style="text-align: center;">1</th> <th style="text-align: center;">2</th> <th style="text-align: center;">3</th> <th style="text-align: center;">4</th> <th style="text-align: center;">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Revaloración .././....						Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....					
Revaloración .././....																										
Periodo	1	2	3	4	5																					
Inicio .././....																										
Revaloración .././....																										
<p>General: [0501] Eliminación intestinal (Formación y evacuación de heces)</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● [50110] Estreñimiento ● [50101] Patrón de eliminación 	<p>NIC: [0430] Control intestinal (Instauración y mantenimiento de un patrón regular de evacuación intestinal)</p> <p><u>Actividades:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Monitorizar las defecaciones, incluyendo la frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, según corresponda. 	<p>General: [0501] Eliminación intestinal (Formación y evacuación de heces)</p> <p>Indicadores:</p> <p>[50110] Estreñimiento</p> <p><u>Escala 14 Grado de un estado o respuesta negativo o adverso</u></p> <p>1.Grave</p>																								

	<p><input type="checkbox"/> Monitorizar los signos y síntomas de diarrea, estreñimiento e impactación.</p> <p><input type="checkbox"/> Administrar supositorios de glicerina, si es necesario.</p>	<p>2.Sustancial</p> <p>3. Moderado</p> <p>4. Leve</p> <p>5 Ninguno</p> <table border="1" data-bbox="1444 387 2045 614"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>[50101] Patrón de eliminación</p> <p><u>Escala 01 Grado del deterioro de la salud o el bienestar:</u></p> <p>1.Gravemente comprometido</p> <p>2. Sustancialmente comprometido</p> <p>3. Moderadamente comprometido</p> <p>4. Levemente comprometido</p> <p>5.No comprometido</p> <table border="1" data-bbox="1444 1018 2045 1244"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inicio .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloración .././....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....						Periodo	1	2	3	4	5	Inicio .././....						Revaloración .././....					
Periodo	1	2	3	4	5																																	
Inicio .././....																																						
Revaloración .././....																																						
Periodo	1	2	3	4	5																																	
Inicio .././....																																						
Revaloración .././....																																						

Tabla 6. Quinto diagnóstico de enfermería “Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales” (43–45,64)

Problemas de colaboración reales (PC) y complicaciones potenciales (CP):

PC: Hemorroides 2ª a estreñimiento		
Fecha: .././....	Intervenciones (NIC) - Actividades	
Objetivos: .././.... Evaluación: .././....	NIC: [0430] Control intestinal (Instauración y mantenimiento de un patrón regular de evacuación intestinal)	Actividades: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Anotar la fecha de la última defecación. <input type="checkbox"/> Monitorizar las defecaciones, incluyendo la frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, según corresponda. <input type="checkbox"/> Monitorizar los signos y síntomas de diarrea, estreñimiento e impactación. <input type="checkbox"/> Enseñar al paciente los alimentos específicos que ayudan a conseguir un ritmo intestinal adecuado. <input type="checkbox"/> Administrar supositorios de glicerina, si es necesario. <input type="checkbox"/> Instruir al paciente sobre los alimentos de alto contenido en fibras, según corresponda.

Tabla 7. Primer problema de colaboración (45,64)

PC: Preeclampsia 2ª a mal control gestacional		
Fecha: .././....	Intervenciones (NIC) - Actividades	
Objetivos: .././.... Evaluación: .././....	NIC: [6800] Cuidados del embarazo de alto riesgo (Identificación y manejo de un embarazo de alto riesgo para fomentar los resultados de salud óptimos en la madre y el bebé)	Actividades: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Determinar la presencia de factores médicos relacionados con malos resultados del embarazo (p. ej., diabetes, hipertensión, obesidad). <input type="checkbox"/> Revisar el historial obstétrico para ver si hay factores de riesgo relacionados con el embarazo (abortos frecuentes, prematuridad, posmadurez, preeclampsia). <input type="checkbox"/> Proporcionar materiales educativos que traten sobre los factores de riesgo y las pruebas y procedimientos habituales de vigilancia.

Tabla 8. Segundo problema de colaboración (45,64)

CP: Depresión 2ª a aislamiento social		
Fecha: .././....	Intervenciones (NIC) - Actividades	
Objetivos: .././.... Evaluación: .././....	NIC: [5440] Aumentar los sistemas de apoyo (Facilitar el apoyo del paciente por parte de la familia, los amigos y la comunidad)	<u>Actividades:</u> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Observar la situación familiar actual y la red de apoyo. <input type="checkbox"/> Animar al paciente a participar en las actividades sociales y comunitarias. <input type="checkbox"/> Fomentar las relaciones con personas que tengan los mismos intereses y metas. <input type="checkbox"/> Fomentar las relaciones con personas que tengan los mismos intereses y metas.

Tabla 9. Primera complicación potencial (45,64)

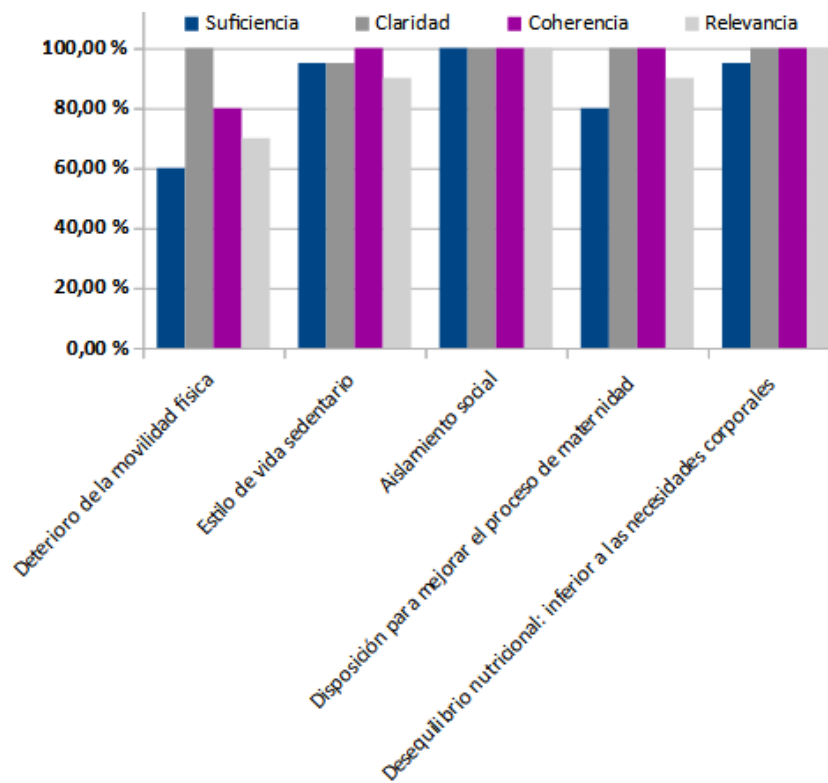
CP: Edema 2ª a la disminución de la movilidad física		
Fecha: .././....	Intervenciones (NIC) - Actividades	
Objetivos: .././.... Evaluación: .././....	NIC: [0202] Fomento del ejercicio: estiramientos (Facilitar ejercicios sistemáticos de estiramiento muscular lento y mantenido con relajación posterior, con el fin de preparar los músculos y articulaciones para ejercicios más vigorosos o para aumentar o mantener la flexibilidad corporal)	<u>Actividades:</u> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Estirar los grupos musculares principales, incluyendo los extensores de cadera, los extensores de rodilla, los flexores plantares del tobillo, los bíceps, los tríceps, los hombros, los extensores de espalda y los músculos abdominales. <input type="checkbox"/> Controlar el cumplimiento de las técnicas y del programa en el tiempo y lugar de seguimiento determinados.

Tabla 10. Segunda complicación potencial (45,64)

4.3.4. Fase 5: Validación del contenido

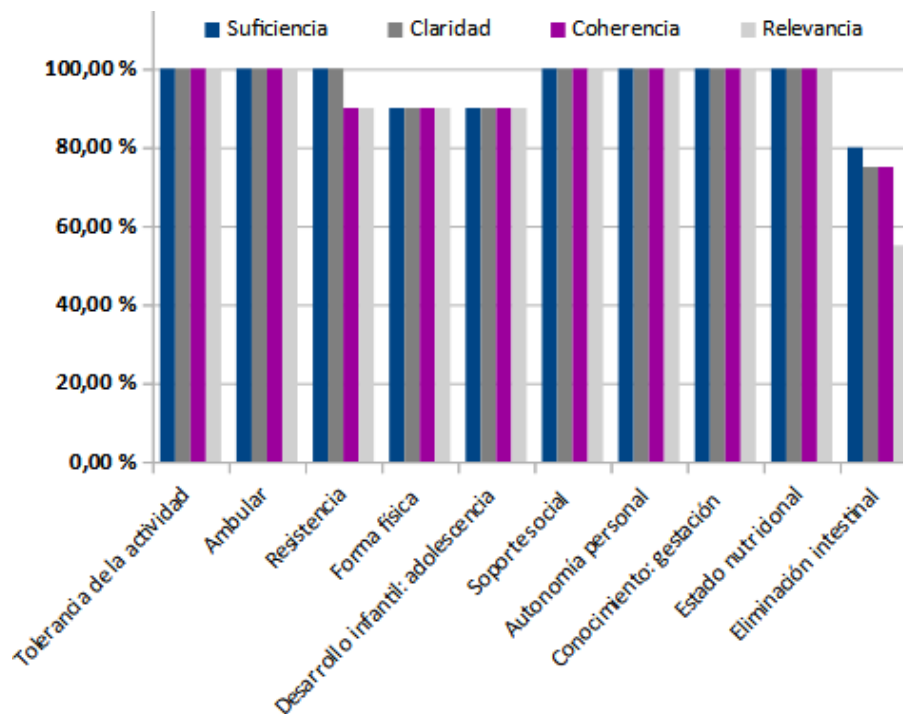
Una vez efectuado el juicio de expertos, se obtuvieron las evaluaciones correspondientes y se elaboraron los diagramas de barras con los resultados obtenidos del DdE, NOC, NIC y PC/CP. A continuación, se muestran los datos recogidos en porcentajes, dando un punto de vista objetivo de las fortalezas y debilidades del PCE.

Tal y como se observa en el gráfico 1, el DdE “deterioro de la movilidad física” (77,50%) presenta el porcentaje más bajo, seguido del DdE “disposición para mejorar el proceso de maternidad” (92,50%). Aun así, siendo el resto de DdE superior al 90%, se decidió mantener el resto de diagnósticos y descartar sólo el primero del PCE.



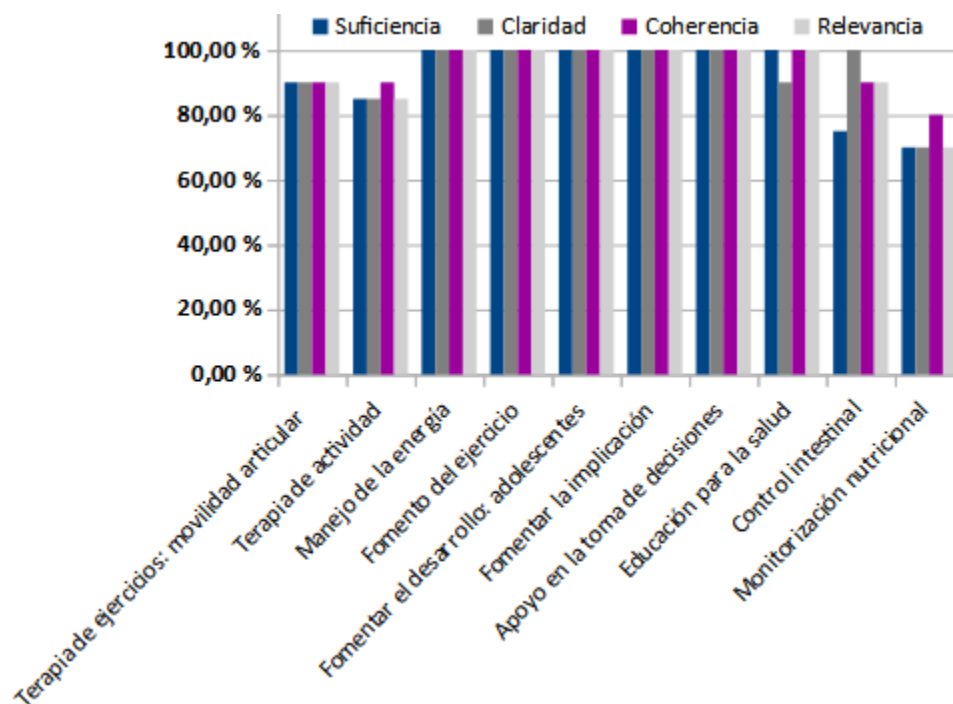
Gráfica 1. Resultado de la valoración de expertos de los DdE

En el gráfico 2, el NOC “eliminación intestinal” (71.25%) presenta el porcentaje más bajo, acompañado de los NOC “forma física” y “desarrollo infantil: adolescencia” (con un 90% respectivamente). Teniendo en cuenta que, a excepción del primero, todos son superiores al 90%, se decidió descartar del PCE.



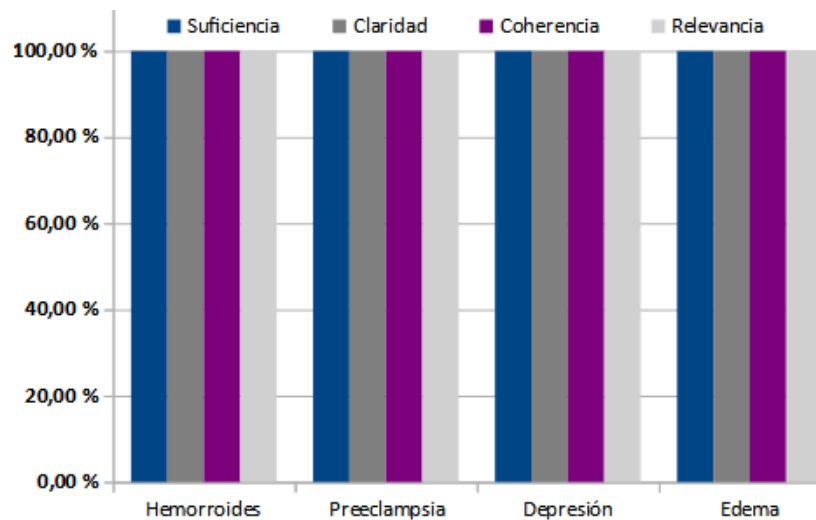
Gràfica 2. Resultado de la valoración de expertos de los NOC

Tal como se observa en el gráfico 3, el NIC monitorización nutricional (72.50%), terapia de actividad (86.25%) y control intestinal (88.75%) presentan el porcentaje más bajo. Por ello, se decidió descartar del PCE.



Gràfica 3. Resultado de la valoración de expertos de los NIC

Basándonos en los resultados del gráfico 4, todos los PC/CP tienen un porcentaje del 100%, por lo fueron considerados: suficientes, claros, coherentes y relevantes para el PCE a gestantes adolescentes, quedando incluidos.



Gráfica 4. Resultado de la valoración de expertos de los PC/CP

4.4. Limitaciones

Durante la realización del juicio de expertos, fueron surgiendo complicaciones debido a la participación de éstos, siendo inferior a la marcada en un principio. Inicialmente, se quiso contar con la participación de 9 matronas aunque finalmente hubo una participación de 5 matronas.

5. Discusión

Según la revisión bibliográfica, las gestantes adolescentes pueden ser más propensas a manifestar complicaciones físicas, como pueden ser: diabetes gestacional, ITU (5-10%), anemia (10-20%), preeclampsia, aborto esporadico (10-20%), entre otras complicaciones (6–18).

Una vez realizado el PCE a gestantes adolescentes, se ha podido corroborar que a nivel físico, éstas adolescentes tienen síntomas muy parecidos a los embarazos de mujeres adultas (30).

Así pues, las complicaciones más significativas de este grupo poblacional se encuentran a nivel psicosocial y económico ya que están más expuestas a sufrir aislamiento a nivel familiar y social, soledad, nutrición deficiente, aislamiento, elevado riesgo de embarazos sucesivos, bajo nivel educativo y abandono de estudios (19–30).

Finalmente, es necesario remarcar la importancia de prestar una atención específica a este grupo de mujeres y ayudar a prevenir factores de riesgo, ya que un control precoz del embarazo, adecuado apoyo familiar y educación sanitaria sobre gestación y nacimiento pueden mejorar los resultados del embarazo en mujeres jóvenes (8).

6. Conclusiones y recomendaciones a prácticas futuras

En Cataluña, en 2020, del total de los embarazos, el 1,37% fueron embarazos adolescentes. En dichas gestantes pueden surgir complicaciones a nivel físico, psicosocial y/o socioeconómico.

El PCE a gestantes adolescentes se ha realizado contemplando a las gestantes como un ser biopsicosocial dando importancia a todas sus dimensiones. Al analizar los resultados del juicio de expertos se ha detectado la gran importancia que comporta atender las necesidades psicosociales, así como la importancia de respetar su etapa vital y fomentar el correcto desarrollo de la adolescente así como fomentar la toma de decisiones. La realización de este PCE ha comportado un reto debido a la inexistencia de PCE específicos a gestantes adolescentes, debido a que son incluidas como gestantes adultas. Siendo de vital importancia una buena educación sanitaria, un mayor control y vigilancia de sus embarazos.

En prácticas futuras, sería de vital importancia la creación de guías de práctica clínica enfermera específicas para gestantes adolescentes, ya que no tienen las mismas necesidades a nivel biopsicosocial que las gestantes adultas. Como aportación a la profesión enfermera se concluye que, debido a los resultados que se han obtenido del juicio de expertos, el PAE realizado se podría implementar en la práctica asistencial.

7. Implicaciones potenciales a la práctica profesional e innovación

Una vez realizada una exhaustiva revisión de la literatura y de consultar diferentes fuentes, se ve reflejada la importancia de la realización del PCE, debido a la ausencia de una guía de práctica clínica estandarizada a nivel catalán y estatal.

El principal objetivo de este trabajo ha sido elaborar un plan de cuidados enfermeros que permita a las matronas identificar de manera precoz los problemas que puedan venir relacionados con el embarazo adolescente y aportar posibles intervenciones que ayuden a minimizar o resolver dichas complicaciones.

Una vez implementado, será necesario ir actualizando este PAE, debido a que cada gestante tiene necesidades individualizadas, con tal de proporcionar una mejor atención enfermera.

8. Cronograma

DICIEMBRE DEL 2021						
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

ENERO DEL 2022						
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						


















FEBRERO DEL 2022						
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28						

MARZO DEL 2022						
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

ABRIL DEL 2022						
			1	2	3	
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

MAYO DEL 2022						
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

JUNIO DEL 2022						
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

	Firma contrato aprendizaje
	Jornada de TFG
	Tutorías de seguimiento
	Búsqueda bibliográfica
	Revisión de la literatura
	Introducción y objetivos
	Metodología
	Fase 1: Descripción del paciente tipo
	Fase 2: Valoración de las 14 necesidades
	Fase 3: Elaboración de NANDA, NIC, NOC, PC y CP
	Fase 4: Evaluación
	Fase 5: Validación del contenido
	Conclusiones y recomendaciones de praxis futuras
	Implicaciones potenciales a la práctica profesional
	Publicación notas parciales/Tribunal final
	Modificación y revisión de la memoria
	Entrega memoria seguimiento/final

9. Referencias bibliográficas

1. Salud del adolescente [Internet]. [citado 23 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
2. ¿Qué es la adolescencia? | UNICEF [Internet]. [citado 23 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
3. Nacimientos por edad de la madre , mes y sexo . [Internet]. INE. [citado 23 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/e301/provi/10/&file=01001.px>
4. Idescat. Anuari estadístic de Catalunya. Naixements. Per edats de la mare. Comarques i Aran, àmbits i províncies [Internet]. [citado 23 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=260>
5. Idescat. Indicadors anuals. Interrupcions voluntàries de l'embaràs realitzades a Catalunya. Per grups d'edat i estat civil. [Internet]. [citado 28 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=anuals&n=10384>
6. Calderon LVM, Rueda DGC, Arias PFV, Peralta DFG. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. RECIMUNDO. 16 de julio de 2020;4(3):174-83.
7. SmithBattle L, Loman DG, Cibulka NJ. Family-Centered Primary Care for Teen Parents and Their Children. J Pediatr Health Care. 1 de mayo de 2020;34(3):204-11.
8. protocol-seguiment-embaras-2018.pdf [Internet]. [citado 25 de enero de 2022]. Disponible en: https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/embaras_part_puerperi/protocol_seguiment_embaras/protocol-seguiment-embaras-2018.pdf
9. Hipertensión y gestación [Internet]. [citado 25 de enero de 2022]. Disponible en: <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/hipertension-y-gestacion.html>
10. Diabetes gestacional [Internet]. [citado 25 de enero de 2022]. Disponible en: <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/diabetes-gestacional.html>
11. Anemia durante la gestación y puerperio [Internet]. [citado 25 de enero de 2022]. Disponible en: <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/Anemia-durante-la-gestacion-y-puerperio.html>
12. Amenaza parto pretermino [Internet]. [citado 25 de enero de 2022]. Disponible en: <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/amenaza-parto-pretermino.html>
13. García-Hermida MI, García-Remirez CG, García-Ríos CA, García-Hermida MI, García-Remirez CG, García-Ríos CA. Comportamiento clínico epidemiológico de gestantes adolescentes con

- hipertensión arterial. Rev Arch Méd Camagüey [Internet]. agosto de 2020 [citado 26 de enero de 2022];24(4). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552020000400006&lng=es&nr m=iso&tlng=es
14. Bendezú G, Espinoza D, Bendezú-Quispe G, Torres-Román JS, Huamán-Gutiérrez RM. Características y riesgos de gestantes adolescentes. Rev Peru Ginecol Obstet. enero de 2016;62(1):13-8.
 15. de la Calle M, Bartha JL, Lopez CM, Turiel M, Martinez N, Arribas SM, et al. Younger Age in Adolescent Pregnancies Is Associated with Higher Risk of Adverse Outcomes. Int J Environ Res Public Health. 12 de agosto de 2021;18(16):8514.
 16. Brosens I, Muter J, Gargett CE, Puttemans P, Benagiano G, Brosens JJ. The impact of uterine immaturity on obstetrical syndromes during adolescence. Am J Obstet Gynecol. noviembre de 2017;217(5):546-55.
 17. Trairisilp K, Jaiprom J, Luewan S, Tongsong T. Pregnancy outcomes among mothers aged 15 years or less. J Obstet Gynaecol Res. noviembre de 2015;41(11):1726-31.
 18. Aborto espontáneo - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. [citado 22 de marzo de 2022]. Disponible en:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pregnancy-loss-miscarriage/symptoms-causes/syc-20354298>
 19. Gorry D. Heterogeneous Consequences of Teenage Childbearing. Demography. diciembre de 2019;56(6):2147-68.
 20. Adolescent pregnancy and contraception - PubMed [Internet]. [citado 26 de enero de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25124209/>
 21. Olsson CA, Horwill E, Moore E, Eisenberg ME, Venn A, O'Loughlin C, et al. Social and emotional adjustment following early pregnancy in young Australian women: a comparison of those who terminate, miscarry, or complete pregnancy. J Adolesc Health Off Publ Soc Adolesc Med. junio de 2014;54(6):698-703.
 22. Risk factors for depressive symptoms in adolescent pregnancy in a late-teen subsample - PubMed [Internet]. [citado 26 de enero de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24221407/>
 23. Psychosocial factors associated with depression severity in pregnant adolescents - PubMed [Internet]. [citado 26 de enero de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22777309/>
 24. Kingston D, Heaman M, Fell D, Chalmers B, Maternity Experiences Study Group of the Canadian

- Perinatal Surveillance System, Public Health Agency of Canada. Comparison of adolescent, young adult, and adult women's maternity experiences and practices. *Pediatrics*. mayo de 2012;129(5):e1228-1237.
25. Bendezú G, Espinoza D, Bendezú-Quispe G, Torres-Román JS, Huamán-Gutiérrez RM. Características y riesgos de gestantes adolescentes. *Rev Peru Ginecol Obstet*. enero de 2016;62(1):13-8.
 26. Torres I, Aguilar CE, Flores EJ, López OJ, Flores I, Hernández J, et al. Embarazo en adolescentes, riesgos obstétricos durante el parto y puerperio inmediato, en el Hospital Leonardo Martínez Valenzuela. :6.
 27. González AI, Reyes VGA, Izcoa AR, Rivera GV, Mejía WR, Rivera EV, et al. Incremento del riesgo obstétrico en embarazo adolescente. Estudio de casos y controles. *Arch Med*. 2016;12(4):3.
 28. El embarazo en la adolescencia es causa y consecuencia de que se vulneren los derechos de los jóvenes [Internet]. CIPPEC. [citado 23 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.cippec.org/textual/el-embarazo-en-la-adolescencia-es-causa-y-consecuencia-de-que-se-vulneren-los-derechos-de-los-jovenes/>
 29. Els barris pobres de Barcelona tenen quatre vegades més embarassos adolescents | Catalunya | EL PAÍS Catalunya [Internet]. [citado 23 de enero de 2022]. Disponible en: https://cat.elpais.com/cat/2019/12/13/catalunya/1576252669_701060.html
 30. A comparison of obstetric outcomes in adolescent pregnancies and adult pregnancies - PubMed [Internet]. [citado 26 de enero de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30880513/>
 31. Pajares B. Las visitas médicas durante el embarazo [Internet]. inatal - El embarazo semana a semana. [citado 5 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://inatal.org/el-embarazo/consultas/pruebas-diagnosticas-durante-el-embarazo/109-las-visitas-medicas-durante-el-embarazo.html>
 32. Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. :494.
 33. Marc conceptual [Internet]. www.coib.cat. [citado 23 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.coib.cat/ca-es/actualitat-professional/competencies-de-la-professio/marc-conceptual.html>
 34. Kim THM, Connolly JA, Tamim H. The effect of social support around pregnancy on postpartum depression among Canadian teen mothers and adult mothers in the maternity experiences survey. *BMC Pregnancy Childbirth*. 7 de mayo de 2014;14:162.
 35. Elsevier, Connect E. Proceso de Enfermería en cinco pasos: pensamiento crítico y valoración [Internet]. Elsevier Connect. [citado 14 de abril de 2022]. Disponible en:

- <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/proceso-de-enfermeria-en-cinco-pasos-pensamiento-critico-y-valoracion2>
36. Vallejo J, Ríos Ángeles Á, Fernández-Salazar S, Casanova V, Muñoz J, Rosales A, et al. Proceso Enfermero desde el Modelo de Cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN. 2010.
 37. Ballantyne H. Developing nursing care plans. Nurs Stand R Coll Nurs G B 1987. 24 de febrero de 2016;30(26):51-7; quiz 60.
 38. Plans-de-cures-estandarditzats_atencio-primaria_ARES.pdf [Internet]. [citado 5 de febrero de 2022]. Disponible en: http://ics.gencat.cat/web/.content/documents/assistencia/Plans-de-cures-estandarditzats_atencio-primaria_ARES.PDF
 39. 41-48.pdf [Internet]. [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>
 40. Proceso de Atención de Enfermería, PAE Enfermería [Internet]. [citado 26 de enero de 2022]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria/>
 41. Dice MDEC. Modelos de Enfermería: Principales Teorías Clásicas [Internet]. IFSES. 2020 [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://ifses.es/modelos-de-enfermeria/>
 42. Modelo Bifocal de Lynda Carpenito [Internet]. Enfermería - Nursing. 2018 [citado 14 de abril de 2022]. Disponible en: <https://asistenciasanitaria.com.ar/2018/11/02/modelo-bifocal-de-lynda-carpenito/>
 43. Herdman T. NANDA International Nursing Diagnoses. Definitions & Classification, 2021-2023. 12.ª ed. ELSEVIER; 2021.
 44. Moorhead S. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 6.ª ed. ELSEVIER; 2018.
 45. Butcher T. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7.ª ed. ELSEVIER; 2018.
 46. Dominios y Clases- Dominios y Clases NANDA [Internet]. Enfermería Actual. 2013 [citado 14 de abril de 2022]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/dominios-y-clases/>
 47. Elsevier, Connect E. Fundamentos enfermeros: ¿cómo diagnosticar y comprender los conceptos? [Internet]. Elsevier Connect. [citado 14 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/fundamentos-de-los-diagnosticos-enfermeros>
 48. Galicia Alarcón LA, Balderrama Trápaga JA, Edel Navarro R, Galicia Alarcón LA, Balderrama Trápaga JA, Edel Navarro R. Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. Apert Guadalaj Jal. 2017;9(2):42-53.
 49. Bernal-García MI, Salamanca Jiménez DR, Perez Gutiérrez N, Quemba Mesa MP. Validez de contenido por juicio de expertos de un instrumento para medir percepciones físico-emocionales

- en la práctica de disección anatómica. *Educ Médica*. 1 de noviembre de 2020;21(6):349-56.
50. Escobar & Cuervo (2008) validez de contenido y juicio de expertos [Internet]. [citado 6 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://1library.co/document/y9ndwolz-escobar-cuervo-validez-contenido-juicio-expertos.html>
 51. El efecto del apoyo social en torno al embarazo en la depresión posparto entre madres adolescentes canadienses y madres adultas en la encuesta de experiencias de maternidad - PubMed [Internet]. [citado 30 de enero de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24884410/>
 52. Teenage pregnancy: a psychopathological risk for mothers and babies? - PubMed [Internet]. [citado 26 de enero de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26417827/>
 53. Necesidades básicas de Virginia Henderson-14 necesidades básicas [Internet]. *Enfermería Actual*. 2013 [citado 25 de enero de 2022]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/necesidades-basicas-de-virginia-henderson/>
 54. Pesut J, Herman J. *Clinical Reasoning: The Art and Science of Critical and Creative Thinking*. Columbia: Delmar Publishers; 1999.
 55. Rifà Ros R, Pérez Pérez I. Aplicación del modelo AREA en un caso clínico de enfermería pediátrica en atención primaria de salud. *Enferm Clínica*. 1 de mayo de 2011;21(3):168-72.
 56. La terminología ATIC – Projectes infermers a Catalunya [Internet]. [citado 4 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://catalanurses.cat/projectes/la-terminologia-atic/>
 57. Media aritmética [Internet]. *Economipedia*. [citado 25 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/media-aritmetica.html>
 58. Fisiología del embarazo - Ginecología y obstetricia [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado 9 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/abordaje-de-la-mujer-embarazada-y-atenci%C3%B3n-prenatal/fisiolog%C3%ADa-del-embarazo>
 59. Carrillo-Mora P, García-Franco A, Soto-Lara M, Rodríguez-Vásquez G, Pérez-Villalobos J, Martínez-Torres D, et al. Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Rev Fac Med México*. febrero de 2021;64(1):39-48.
 60. Ojeda González J, Rodríguez Álvarez M, Estepa Pérez J, Piña Loyola C, Cabeza Poblet B. Cambios fisiológicos durante el embarazo. Su importancia para el anesthesiólogo. *MediSur*. octubre de 2011;9(5):484-91.
 61. Wolff L C, Valenzuela X P, Esteffan S K, Zapata B D. DEPRESIÓN POSPARTO EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE: ANÁLISIS DEL PROBLEMA Y SUS CONSECUENCIAS. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2009;74(3):151-8.

62. Cambios físicos durante el embarazo - Salud femenina [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado 9 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/embarazo-normal/cambios-f%C3%ADsicos-durante-el-embarazo>
63. O NN, R HA. Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. Rev Colomb Enferm. 2012;7(1):151-60.
64. NNNConsult [Internet]. [citado 19 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.nnnconsult.com/>
65. Escala EVA de dolor | Tratamientoictus.com [Internet]. [citado 26 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.tratamientoictus.com/escala-eva-de-dolor-2/>
66. Hipertensión arterial - adultos: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 26 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000468.htm>
67. 27_vol_144_n6.pdf [Internet]. [citado 26 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/GMM/2008/n6/27_vol_144_n6.pdf
68. Temperatura corporal normal: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 26 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001982.htm>
69. On-enfermería. Test Oposiciones Matronas 9: Escala de Goldberg [Internet]. On-enfermería. 2019 [citado 14 de abril de 2022]. Disponible en: <https://on-enfermeria.com/oposiciones-matronas-escala-golber/>
70. Suarez Cuba MA, Alcalá Espinoza M. APGAR FAMILIAR: UNA HERRAMIENTA PARA DETECTAR DISFUNCIÓN FAMILIAR. Rev Médica Paz. 2014;20(1):53-7.
71. Escala de Evaluacion de La Imagen Corporal Gardner | PDF [Internet]. Scribd. [citado 26 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/274008678/Escala-de-Evaluacion-de-La-Imagen-Corporal-Gardner-1>

10. Anexos

Anexo 1. Revisión de la literatura

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"> - Estudios cuantitativos y/o cualitativos sobre gestantes adolescentes. - Artículos publicados del 2011 hasta el 2022. - Artículos relacionados publicados en castellano, catalán o inglés. 	<ul style="list-style-type: none"> - Límite de edad: mayores de 19 años.

- **Operadores booleanos utilizados:** AND, OR, NOT

Estrategia de búsqueda

Bases de datos	
Medline (Pubmed)	("Pregnancy in Adolescence"[Mesh]) AND ("Primary Health Care"[Mesh])
	("Pregnancy in Adolescence"[Mesh]) AND ("Pregnancy Complications"[Mesh])
	("Pregnancy in Adolescence"[Mesh]) AND ("Pregnancy Complications/nursing"[Mesh]) OR ("Pregnancy Complications/prevention and control"[Mesh]) OR ("Pregnancy Complications/psychology"[Mesh])
	("Care plans, nursing"[MeSH Terms])
Cochrane	"Embarazo y anemia" [DeCS]
Scielo	"Embarazo, adolescencia y preeclampsia" [DeCS]
	"Embarazo, adolescencia y complicaciones" [DeCS]
	"Plan de cuidados" [DeCS]
	"Modelos de Enfermería" [DeCS]
Sciencedirect	"Matrona" [DeCS]
	"Funciones de la matrona" [DeCS]

Diagrama de flujo

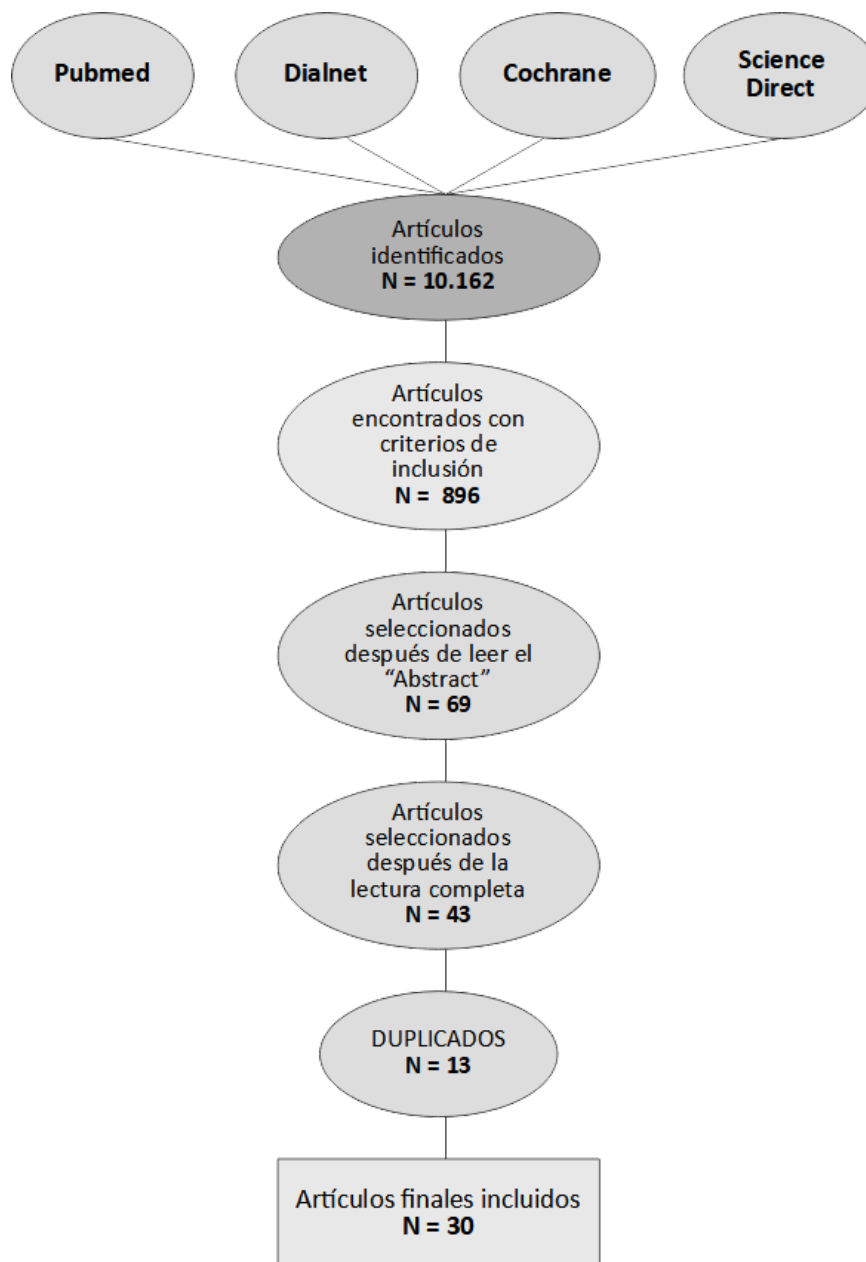


Imagen 1. Diagrama de flujo

Anexo 2. Las 14 necesidades de Virginia Henderson

1. Necesidad de respirar normalmente	Capacidad de la persona para mantener sus intercambios gaseosos con un nivel suficiente y con una buena oxigenación.
2. Necesidad de comer y beber adecuadamente	Capacidad de la persona para beber y comer, masticar y deglutir. Igualmente de tener hambre y poder absorber suficientes nutrientes como para capitalizar la energía necesaria para desarrollar la propia actividad.
3. Necesidad de eliminar normalmente por todas las vías	Capacidad de la persona para eliminar orina y materia de manera autónoma, asegurando su higiene íntima. También saber eliminar otros desechos del funcionamiento del organismo, manteniendo la higiene corporal.
4. Necesidad de moverse y mantener posturas adecuadas	Capacidad de la persona para desplazarse sola o con ayuda de medios mecánicos, y asimismo, de arreglar su domicilio aunque fuere en forma mínima y a efectos que el mismo mejor se adecue a sus necesidades y a su confort.
5. Necesidad de dormir y descansar	Capacidad de la persona a dormir lo suficiente como para sentirse descansada. Igualmente, saber gestionar la propia fatiga y el propio potencial de energía y dinamismo.
6. Necesidad de escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse	Capacidad de la persona para vestirse y desvestirse, así como para elegir y comprar su vestimenta. Igualmente, capacidad e interés para construir su propia identidad física y mental a través de la vestimenta y de las modas.
7. Necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de límites normales, adecuando la ropa y modificando la temperatura ambiental	Capacidad de la persona para abrigarse en función de la temperatura del ambiente. Capacidad para abrir y cerrar ventanas según mejor convenga y/o actuar respecto del entorno de manera conveniente.
8. Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel	Capacidad de la persona para asearse a sí mismo y mantener su higiene personal, así como de servirse de productos y de utensilios para mejor mantener piel, cabellos, uñas, dientes, encías, orejas, etc, y así sentir bienestar y mayor conformidad consigo mismo.

<p>9. Necesidad de evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas</p>	<p>Capacidad para mantener y promover la propia integridad física y mental de sí mismo y de terceros, en conocimiento de los peligros potenciales del entorno.</p>
<p>10. Necesidad de comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores y sensaciones</p>	<p>Capacidad para ser comprendido y comprender, gracias a la actitud y postura, a las palabras, y/o a un código. Igualmente, capacidad para insertarse e integrarse a un grupo social, viviendo plenamente las relaciones afectivas y la propia sexualidad.</p>
<p>11. Necesidad de practicar sus creencias</p>	<p>Capacidad de la persona a explorar, conocer, y promover, sus propios principios, valores, y creencias. Igualmente, manejar esas cuestiones a efectos de elaborar el sentido que le desea dar a la propia vida y a su paso por la sociedad.</p>
<p>12. Necesidad de trabajar en algo gratificante para la persona</p>	<p>Capacidad de la persona para participar e interesarse en alguna actividad creativa y/o de interés social, reforzando así su autoestima y su sentimiento de alegría y autorrealización personal. Igualmente, cumplir algún tipo de rol en una organización social, y dedicarse a ello con interés, dedicación, y empeño.</p>
<p>13. Necesidad de desarrollar actividades lúdicas y recreativas</p>	<p>Capacidad de la persona para distraerse, entretenerse, y cultivarse. Igualmente, interés de la persona para invertir tiempo y energía en una actividad alejada de sus problemáticas personales (por ejemplo un juego, leer, ver una película), obteniendo con ello algún tipo de satisfacción personal.</p>
<p>14. Necesidad de satisfacer la curiosidad que permite a la persona su desarrollo en aspectos de salud</p>	<p>Capacidad de la persona para aprender de otros o de la producción de algún evento, y capacidad para evolucionar. Asimismo, capacidad para adaptarse a un cambio, y tener resiliencia como para poder sobreponerse a períodos de dolor emocional y a situaciones adversas. Asimismo, poder transmitir algún tipo de saber o de conocimiento. Aprender, descubrir, y satisfacer curiosidades, forma parte del desarrollo normal y de una u otra forma contribuye a la propia salud física y mental.</p>

Tabla 3: Chozas, JMV (2013, 14 de marzo). *Necesidades básicas de Virginia Henderson* . Enfermería Actual.

<https://enfermeriaactual.com/necesidades-basicas-de-virginia-henderson/>

Anexo 3. Detección de las necesidades según el modelo de Virginia Henderson

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">(Etiqueta del paciente)</div>					
Nombre y apellidos: Fecha de nacimiento: / / Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Otros: _____ Box/Habitación: Fecha: Enfermera:		Número HC: Unidad/Servicio:			
Diagnóstico médico: Antecedentes patológicos: Tratamiento habitual: Alergias/intolerancias: <input type="checkbox"/> No alergias medicamentosas conocidas (NAMC) <input type="checkbox"/> Alergia: _____ <input type="checkbox"/> Intolerancia: _____					
1. Respirar con normalidad					
SatO2: ____ % FR: ____ rpm FC: ____ lpm TAS: ____ mmHg/TAD: ____ mmHg					
<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Fatiga Disnea Producción de moco	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Hábitos tóxicos: - Tabaquismo <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 50%;">Sí</td> <td style="text-align: center; width: 50%;">No</td> </tr> </table>	Sí	No
Sí	No				

<input type="checkbox"/>	Epistaxis	<input type="checkbox"/>	-Nº cigarrillos/día: _____
<input type="checkbox"/>	<u>Coloración piel y mucosas</u>		
<input type="checkbox"/>	Normocoloración	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Cianosis	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Palidez cutánea	<input type="checkbox"/>	

Observaciones:

2. Necesidad de comer y beber adecuadamente

<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>
<input type="checkbox"/>	Náuseas	<input type="checkbox"/>	Peso: _____ Kg
<input type="checkbox"/>	Vómitos	<input type="checkbox"/>	Talla: _____ cm
<input type="checkbox"/>	Pirosis	<input type="checkbox"/>	IMC: _____
<input type="checkbox"/>	Regurgitación	<input type="checkbox"/>	Alergias/ intolerancias alimentarias: _____
<input type="checkbox"/>	Distensión abdominal	<input type="checkbox"/>	- Hidratación: _____
<input type="checkbox"/>	Inapetencia	<input type="checkbox"/>	L/día
<input type="checkbox"/>	Dieta normocalórica	<input type="checkbox"/>	- Nº comidas al día: _____

Observaciones:

Posible DdE:

- DdE [00002]: Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales **m/p** estreñimiento, ingesta inferior a las cantidades diarias recomendadas (CDR), aumento de peso < 30 g por día **r/c** aporte nutricional inadecuado, síntomas depresivos, información incorrecta, conocimiento inadecuado de los requisitos nutricionales e interés inadecuado en los alimentos

3. Necesidad de eliminar normalmente por todas las vías

<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>
--	--------------------------	--	---------------------------

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Poliúria Polaquiúria Proteinúria Glucosúria Estreñimiento Incontinència urinària Gases	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Frecuencia de eliminación urinaria: ____/día -Características orina: <input type="checkbox"/> Olor <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> Sedimento -Frecuencia eliminación fecal: ____/día -Características de las heces: <input type="checkbox"/> Textura: <input type="checkbox"/> Color: - Otras alteraciones: <input type="checkbox"/> Hemorroides -Control de emesis: ____/día
--	--	--	---

Observaciones:

4. Necesidad de moverse y mantener posturas adecuadas

<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>					
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Lordosis lumbar Hipermovilidad de las articulaciones sacrococcígea y púbica Fatiga Limitación de la movilidad Dolor: Escala Visual Analógica (EVA) (65) - Resultado: ____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Higiene postural: <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> </table> -Ejercicio físico habitual: ____ min/día - Edemas en EEII <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> </table> - TA: ____ / ____ mmHg <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Parámetros</td> </tr> </table>	Sí	No	Sí	No	Parámetros
Sí	No							
Sí	No							
Parámetros								

			<p>- Hipertensió (Preeclàmpsia): >130/80mmHg - Normotensió: 120/60mmHg - Hipotensió: <80/60mmHg (66)</p>
--	--	--	--

Observaciones:

Posible DdE:

- DdE [00085]: Deterioro de la movilidad física relacionado con **(r/c)** pérdida de la condición física y disminución a la tolerancia a la actividad manifestado por **(m/p)** alteración de la marcha, disminución de la amplitud de movimientos, dificultad para girarse y enlentecimiento del movimiento.
- DdE [00168]: Estilo de vida sedentario **r/c** disminución de la tolerancia a la actividad y deterioro de la movilidad física **m/p** pérdida de la condición física.

5. Necesidad de dormir y descansar

<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>				
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>Insomnio</p> <p>Dificultad para tomar decisiones</p> <p>Ideas psicóticas</p> <p>Patrón del sueño alterado</p> <p>Tristeza</p> <p>Inquietud</p> <p>Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI). Población adulta y adolescente (67)</p> <p>- Resultado: _____</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>-Patrón de sueño/ descanso habitual: _____ horas/día</p> <p>-Cambios en el patrón del sueño</p> <table border="1"> <tr> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> </table> <p>-Recursos para inducir o facilitar el sueño:</p> <table border="1"> <tr> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> </table> <p>- ¿Cuáles? _____</p>	Sí	No	Sí	No
Sí	No						
Sí	No						

Observaciones:

6. Necesidad de escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse					
<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Aumento del peso Distensión abdominal Limitación de la movilidad Flexibilidad articular Fuerza Coordinación muscular	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Adecuación de ropa y calzado: <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td style="text-align: center;">No</td> </tr> </table> -Creencias/cultura: _____	Sí	No
Sí	No				
Observaciones:					
7. Necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de límites normales adecuando la ropa y modificando la temperatura ambiental					
<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>		
<input type="checkbox"/>	Temperatura axial ____ °C <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <th style="text-align: center;"><u>Parámetros</u></th> </tr> <tr> <td> - Fiebre alta (>40°C) - Fiebre (a partir de 37.6°C) - Febrícula (37°C - 37.5°C) - Normotermia (36.1°C - 37.2°C) - Hipotermia (<35°C) (68) </td> </tr> </table>	<u>Parámetros</u>	- Fiebre alta (>40°C) - Fiebre (a partir de 37.6°C) - Febrícula (37°C - 37.5°C) - Normotermia (36.1°C - 37.2°C) - Hipotermia (<35°C) (68)	<input type="checkbox"/>	-Edad: ____ -Constantes vitales: <ul style="list-style-type: none"> • FR: ____ rpm • FC: ____ lpm
<u>Parámetros</u>					
- Fiebre alta (>40°C) - Fiebre (a partir de 37.6°C) - Febrícula (37°C - 37.5°C) - Normotermia (36.1°C - 37.2°C) - Hipotermia (<35°C) (68)					
Observaciones:					
8. Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel					

<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<u>Estado de la piel y mucosas</u> Normocolorado Enrojecimiento Palidez Cianosis	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Observaciones:			
9. Necesidad de evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas			
<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Estado de ánimo Estrés Tristeza Inquietud Insomnio Escala de ansiedad y depresión de Goldberg (69): - Resultado: ____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Hábitos tóxicos: <input type="checkbox"/> Tabaquismo <input type="checkbox"/> Alcohol <input type="checkbox"/> Drogas -Medidas preventivas habituales: <input type="checkbox"/> Vacunas <input type="checkbox"/> Revisiones
Observaciones:			
Posible DdE: - DdE [00208] Disposición para mejorar el proceso de maternidad m/p expresa deseo de mejorar el conocimiento sobre el proceso de maternidad, expresa deseo de mejorar la gestión de los síntomas molestos durante el embarazo y expresa deseo de mejorar el estilo de vida prenatal.			
10. Necesidad de comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores y sensaciones			

<u>Manifestacions de dependència</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestacions de independència</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>								
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Comunicación Aislamiento social Ansiedad Apoyo sociofamiliar Cuestionario Apgar Familiar- Percepción de la función familiar (70) - Resultado: _____ Escala de Gardner - Evaluación de la imagen corporal (71) - Resultado: _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Limitaciones cognitivas y/o perceptuales <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Sí</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">No</td> </tr> </table> - Depresión <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Sí</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">No</td> </tr> </table> -Cambios en la situación de salud <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Sí</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">No</td> </tr> </table> -Sistema de soporte: <input type="checkbox"/> Recursos económicos <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Sí</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">No</td> </tr> </table> -Número de embarazos _____ -Número de abortos _____	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
Sí	No										
Sí	No										
Sí	No										
Sí	No										
Observaciones:											
Posible DdE: - DdE [00053] Aislamiento social r/c apoyo social inadecuado, baja autoestima, percepción negativa del sistema de apoyo m/p informa sentirse diferente de los demás.											
11. Necesidad de practicar sus creencias											
<u>Manifestacions de dependència</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestacions de independència</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>								
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Apoyo familiar y social Planes de futuro Prácticas religiosas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Importancia de la religión <input type="checkbox"/> Muy								

			<p>importante</p> <p><input type="checkbox"/> Moderado</p> <p><input type="checkbox"/> Nula</p> <p>-Circunstancias que influyen en su filosofía de vida:</p> <p><input type="checkbox"/> Prohibiciones</p> <p><input type="checkbox"/> Rol en función de su sexo</p> <p><input type="checkbox"/> Alternativas comunitarias</p>								
Observaciones:											
12. Necesidad de trabajar en algo gratificante para la persona											
<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>								
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>Abandono precoz de los estudios</p> <p>Baja inserción laboral</p> <p>Nivel cultural bajo</p> <p>Niveles socioeconómicos bajos</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>-Actividad laboral, social, familiar y de rol habitual</p> <p>_____</p> <p>-Limitaciones socioeconómicas, de rol y/o parentales:</p> <table border="1"> <tr> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> </table> <p>-Deseo de realización y superación:</p> <table border="1"> <tr> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> </table> <p>-Sensación de utilidad:</p> <table border="1"> <tr> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> </table> <p>- Inmadurez:</p> <table border="1"> <tr> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> </table> <p>- Participación en la</p>	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
Sí	No										
Sí	No										
Sí	No										
Sí	No										

			toma de decisiones que le afectan: <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td style="text-align: center;">No</td> </tr> </table>	Sí	No
Sí	No				

Observaciones:

13. Necesidad de desarrollar actividades lúdicas y recreativas

<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Aislamiento social y familiar Limitaciones económicas Actividades recreativas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Respuesta en situaciones estresantes: <input type="checkbox"/> Inhibición <input type="checkbox"/> Consumo de tóxicos <input type="checkbox"/> Agitación

Observaciones:

14. Necesidad de satisfacer la curiosidad que permite a la persona su desarrollo en aspectos de salud

<u>Manifestaciones de dependencia</u> (En caso de alteración)	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Manifestaciones de independencia</u> (En caso de normalidad)	<u>Datos a considerar</u>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Niveles socioeconómicos bajos Abandono precoz de la escolarización Bajo nivel cultural Recursos educativos en su entorno Motivación	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Edad _____ -Circunstancias que influyen en el aprendizaje: <input type="checkbox"/> Estado emocional _____ -Comportamientos

			indicativos de interés por aprender: <input type="checkbox"/> Nivel de escolarización _____
Observaciones:			

Dimensió		Suficiència	Claridad	Coherencia	Relevancia	Media aritmética
DdE	[00085] Deterioro de la movilidad física	60%	100%	80%	70%	77.50%
	[00168] Estilo de vida sedentario	95%	95%	100%	90%	95%
	[00053] Aislamiento social	100%	100%	100%	100%	100%
	[00208] Disposición para mejorar el proceso de maternidad	80%	100%	100%	90%	92.50%
	[00002] Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales	95%	100%	100%	100%	98.75%
NOC	[0005] Tolerancia de la actividad	100%	100%	100%	100%	100%
	[0200] Ambular	100%	100%	100%	100%	100%
	[0001] Resistencia	100%	100%	90%	90%	95%
	[2004] Forma física	90%	90%	90%	90%	90%
	[0109] Desarrollo infantil: adolescencia	90%	90%	90%	90%	90%
	[1504] Soporte social	100%	100%	100%	100%	100%

	[1614] Autonomía personal	100%	100%	100%	100%	100%
	[1810] Conocimiento: gestación	100%	100%	100%	100%	100%
	[1004] Estado nutricional	100%	100%	100%	100%	100%
	[0501] Eliminación intestinal	80%	75%	75%	55%	71.25%
NIC	[0224] Terapia de ejercicios: movilidad articular	90%	90%	90%	90%	90%
	[4310] Terapia de actividad	85%	85%	90%	85%	86.25%
	[0180] Manejo de la energía	100%	100%	100%	100%	100%
	[200] Fomento del ejercicio	100%	100%	100%	100%	100%
	[8272] Fomentar el desarrollo: adolescentes	100%	100%	100%	100%	100%
	[7110] Fomentar la implicación	100%	100%	100%	100%	100%
	[5250] Apoyo en la toma de decisiones	100%	100%	100%	100%	100%
	[5510] Educación para la salud	100%	90%	100%	100%	97.50%
	[0430] Control intestinal	75%	100%	90%	90%	88.75%
	[1160] Monitorización nutricional	70%	70%	80%	70%	72.50%
PC/CP	Hemorroides	100%	100%	100%	100%	100%

	Preeclampsia	100%	100%	100%	100%	100%
	Depresió	100%	100%	100%	100%	100%
	Edema	100%	100%	100%	100%	100%

Tabla 12. Resultados del juicio de expertos de los DdE, NOC, NIC y PC/CP