



Guía de enfermería

# Valoración e intervención del paciente con Esclerosis Múltiple

COORDINADORA Y AUTORA

**Ana Lozano**

*Hosp. Universitario Cruces*

CO-AUTORES

**César Sánchez**

*Hosp. Álvaro Cunqueiro*

**Montse Artola**

*Hosp. Clínic Barcelona*

**Ofir Rodríguez**

*Hosp. Univ. Puerta de Hierro*

**Lorena Borrás**

*Hosp. Francesc de Borja*



SANOFI GENZYME 

Avalado por:



Actividad con el Aval Científico de SEDENE:



# Índice general de contenidos

<b>Presentación</b>	→
<b>Introducción a la Esclerosis Múltiple</b>	→
<b>Check List de valoración del paciente con EM</b>	→
<b>Índice interactivo de dominios</b>	→
<i>Domino 1: Promoción de la salud</i>	→
<i>Domino 2: Nutrición</i>	→

<i>Domino 3: Eliminación</i>	→
<i>Domino 4: Actividad/Reposo</i>	→
<i>Domino 5: Percepción/Cognición</i>	→
<i>Domino 6: Auto percepción</i>	→
<i>Domino 7: Roles/Relaciones</i>	→
<i>Domino 8: Sexualidad</i>	→
<i>Domino 9: Afrontamiento /Tolerancia al estrés</i>	→
<i>Domino 10: Principios vitales</i>	→
<i>Domino 11: Seguridad/Protección</i>	→
<i>Domino 12: Confort</i>	→
<b>Bibliografía</b>	→

**Este pdf es interactivo.**  
Pulsa sobre el título del apartado  
para acceder al contenido.



El personal de enfermería especializado en Esclerosis Múltiple desempeñamos un papel clave a la hora de afrontar las necesidades de los pacientes, asegurando unos cuidados de calidad, accesibles, equitativos, eficientes y sensibles que aseguren la continuidad asistencial.

No cabe lugar a dudas que el trabajo desarrollado por la enfermería en las Unidades de Esclerosis Múltiple tiene una clara repercusión positiva en el proceso de atención a los usuarios de nuestros servicios.

Las enfermeras y enfermeros que trabajamos en EM estamos capacitadas/os por nuestra formación para prestar los cuidados específicos tanto al individuo como a su familia, promocionando la salud y previniendo y afrontando los problemas derivados de su patología.

Deseamos realizar nuestro trabajo diario con la máxima calidad; ya sea desde el campo asistencial, el de gestión, el de docencia o el de investigación, con afán innovador y el deseo de mejora continua en los cuidados que proporcionamos a nuestros pacientes.

Por todo ello, y utilizando un lenguaje enfermero basado en una terminología

común, es decir, la taxonomía enfermera internacional NANDA, NIC, NOC hemos elaborado este trabajo con el objetivo de ayudar en el día a día en la realización de los diagnósticos de enfermería y establecer aquellas actividades derivadas de las intervenciones a realizar con los pacientes.

Esta guía refleja sobre todo la inquietud de un grupo de enfermeros/as, que quieren mejorar su práctica en el desarrollo de los cuidados enfermeros.

La Guía pretende ser un instrumento útil, de fácil manejo, que permita a los profesionales de enfermería especializada en EM tener a su alcance una serie de actuaciones ante determinados procesos. Además, la Guía intenta ser un documento de consenso, para homogeneizar intervenciones y que por lo tanto disminuya la variabilidad en la prestación de cuidados a los pacientes con EM.

# Introducción a la Esclerosis Múltiple

La Esclerosis Múltiple (EM) es una enfermedad crónica, inflamatoria y neurodegenerativa del sistema nervioso central (cerebro y médula espinal). Se trata de una de las enfermedades neurológicas más frecuentes y aunque la enfermedad puede aparecer a cualquier edad, la mayoría de las personas son diagnosticadas en edades comprendidas entre los 20 y 40 años, afectando más a las mujeres que a los hombres.

Aún no se ha determinado de forma concluyente la causa de la EM. Se considera que la EM es una enfermedad autoinmune del cerebro y de la médula espinal, mediada por los linfocitos T. El sistema inmune ataca a la mielina, que es la sustancia que envuelve las fibras nerviosas o neuronas. La mielina se deteriora y presenta cicatrices, conocidas como esclerosis, provocando la inflamación. Los impulsos nerviosos que circulan por las neuronas se ven entonces entorpecidos o directamente interrumpidos, con los consiguientes efectos en el organismo.

El curso de la EM no se puede pronosticar.

Algunas personas se ven mínimamente afectadas por la enfermedad, y en otras avanza rápidamente hacia la incapacidad total. Si bien cada persona experimentará una combinación diferente de síntomas de EM, hay varias modalidades definidas de presentación y evolución de la EM:

- » **Esclerosis Múltiple Recurrente-Remitente (EMRR):** Se caracteriza por períodos de recaída (brotos) seguidos de etapas de estabilización de duración variable. Estas recaídas consisten generalmente en la aparición de síntomas neurológicos debidos a una nueva lesión en el sistema nervioso central. Tras el brote puede haber una remisión parcial de los síntomas e incluso una recuperación total. La enfermedad puede permanecer inactiva durante meses o años. Es el tipo más frecuente afectando inicialmente alrededor del 85% de las personas con EM.
- » **Esclerosis Múltiple Progresiva Secundaria (EMPS):** En algunas personas que tienen inicialmente EM con recaídas y remisiones,

se desarrolla posteriormente una incapacidad progresiva en el curso de la enfermedad, frecuentemente con recaídas superpuestas y sin períodos definidos de remisión.

- » **Esclerosis Múltiple Progresiva Primaria (EMPP):** Se caracteriza por la ausencia de brotes definidos, con un comienzo lento y un empeoramiento constante de los síntomas y de la discapacidad. Aproximadamente el 10% de las personas con EM son diagnosticados con esta forma progresiva primaria.
- » **Esclerosis Múltiple Progresiva Recidivante (EMPR):** Es la forma menos común, dándose en un 5% de los casos. Se caracteriza por una progresión constante y sin remisiones desde el comienzo con una clara superposición de brotes con o sin recuperación completa.

Los síntomas de la EM son variables dependiendo de la localización, la extensión, la gravedad y el número de las lesiones. Son diferentes para cada

persona, por ello se la suele conocer como “la enfermedad de las mil caras”.

- » **Alteración de la sensibilidad:** es uno de los síntomas más comunes de la enfermedad. Son sensaciones raras que se sienten en la piel de cualquier parte del cuerpo. Puede tener diferentes manifestaciones como quemazón, calor, ardor, adormecimiento, hormigueo, cosquilleo, entumecimiento, acorchamiento.
- » **Alteración motora:** Hasta un 40% de los pacientes pueden presentar estas alteraciones, con manifestaciones como pérdida de fuerza, temblores, problemas en la deambulación, parestesias. En la mayoría de los casos se observa un aumento del tono muscular.
- » **Fatiga:** Se presenta aproximadamente en el 80% de los pacientes con EM. Puede interferir notablemente en las actividades diarias y ser el síntoma de EM más importante en personas que, por otra parte, no padecen otros problemas derivados de la enfermedad.

- » **Dolor:** Uno de los síntomas que más condiciona la calidad de vida de los pacientes limitando tanto las actividades cotidianas como su desempeño profesional. Se manifiestan 2 tipos de dolor: neuropático y nociceptivo.
  - **Dolor neuropático** es aquel dolor causado por un daño o disfunción de los nervios.
    - *El dolor disestésico* que es una sensación de dolor constante y ardiente en ausencia de estímulos externos y afecta fundamentalmente las piernas y los pies. El dolor se agrava fundamentalmente por las noches y al realizar actividad física.
    - *Neuralgia del trigémino:* episodios de dolor intenso en los ojos, la mandíbula, la frente, el cuero cabelludo, los labios y la nariz
    - *Signo de Lhermitte:* sensación breve y molesta que se irradia desde el cuello a otras partes del cuerpo después de flexionar o extender el cuello.
  - **El dolor nociceptivo.** Dolor muscular provocado por la rigidez muscular, por la sobrecarga de los músculos, por las adoptar posturas corporales incómodas para poder caminar...
- » **Alteración de la visión:** Es el resultado de daño en el nervio óptico dando lugar a síntomas como visión borrosa, pérdida temporal de la visión y dificultad para ver correctamente los colores. También pueden deberse a una disfunción de los músculos que controlan el movimiento ocular produciendo visión doble.
- » **Espasticidad:** Un aumento del tono muscular dificultando y/o imposibilitando total o parcialmente el movimiento de los músculos afectados. Se manifiesta con rigidez muscular y de las articulaciones, así como disfunción vesical, actividad muscular espontánea en forma de espasmos musculares incontrolables y/o reflejos tendinosos exagerados.
- » **Alteraciones digestivas:**
  - **Estreñimiento:** Se trata de uno de los principales problemas intestinales que padecen los enfermos de EM y es producido por la acumulación de alimentos y agua en los intestinos debido a una disminución de la motilidad intestinal.
  - La **incontinencia fecal** se describe como la incapacidad de controlar las deposiciones.
- » **Problemas vesicales:** Los síntomas más habituales en las personas con EM son:
  - **Urgencia miccional:** Sensación imperiosa de miccionar
  - **Incontinencia:** Pérdida de control urinario.
  - **Nicturia:** Necesidad de orinar varias veces durante la noche.
  - **Dificultad para iniciar la micción.**
  - **Incontinencia por rebosamiento:** Pérdida de control urinario debido a una vejiga demasiado llena que no se vacía.

- **Sensación de vaciado incompleto.**
- » **Mareo y vértigo:** Sensación de falta de equilibrio o sensación de movimiento rotatorio del propio cuerpo o de los objetos que lo rodean, acompañado con frecuencia por náuseas y vómitos.
- » **Problemas del habla y de la deglución:** Disartria es la dificultad o impedimento para articular palabras y, por tanto, mantener una fluidez verbal. Se denomina disfagia a los problemas para la deglución.
- » **Problemas sexuales:** Los trastornos emocionales/psicológicos y fisiológicos que dificultan mantener relaciones sexuales plenas con la pareja.
- » **Pérdida de memoria y problemas de concentración:** Capacidad reducida de

concentración, imposibilidad de centrarse en varias tareas simultáneamente, ralentización del pensamiento, dificultades para asimilar información, organizarla o resolver problemas, centrar la atención o percibir lo que ocurre alrededor con precisión.

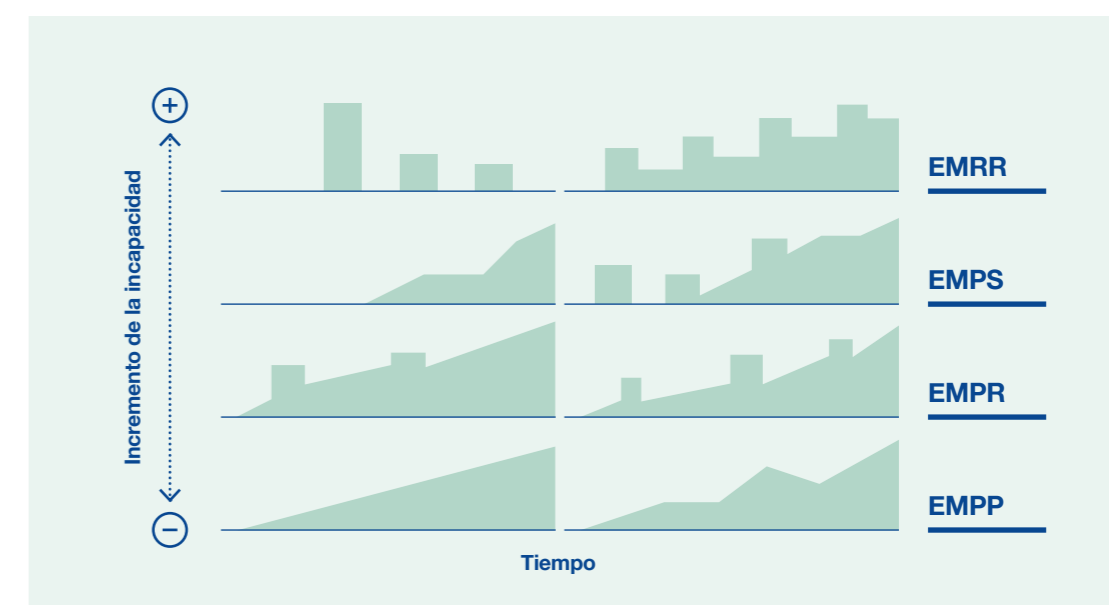
- » **Depresión y ansiedad.** No está claramente establecido si esto es un síntoma de la EM o más bien la consecuencia del estrés que puede provocar vivir con la enfermedad.

Ante esta variabilidad de síntomas, los diagnósticos enfermeros resultan fundamentales para brindar cuidados de alta calidad. La implementación de los diagnósticos enfermeros comporta una planificación de cuidados mejores y más conscientes, una mejora de la comunicación enfermería - paciente y un mejor conocimiento de los fenómenos que puedan resultar más difíciles de valorar (aspectos sexuales, psicológicos...).

**FIGURA 1**  
**CURSOS CLÍNICOS DE LA EM**



**Fuente:** Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. Estrategia en enfermedades neurodegenerativas del Sistema Nacional de Salud.



# Check List de valoración del paciente con EM

En la práctica diaria realizamos constantemente la valoración de nuestros pacientes. Lo hacemos de forma automática, fijándonos en cantidad de mínimos detalles casi imperceptibles, pero que no pasan desapercibidos para nosotras/os. Esta capacidad de observación y valoración nos la da por una parte nuestra vocación por la enfermería, por otra nuestra experiencia, pero sin duda nuestra complicitad y el vínculo que creamos con nuestros pacientes de Esclerosis Múltiple.

Toda esta información que recogemos de cada uno de ellos debe constar en la historia clínica. Para facilitar la recogida de todos los datos de la valoración, se ha creado este Check List o lista de comprobación, que no pretende ser más que un instrumento de ayuda en la práctica diaria, tanto en el momento del diagnóstico como en el seguimiento.

El Check List pretende ser una ayuda para formular los diagnósticos enfermeros tanto reales como potenciales, y poder planificar las actividades que

precisa el paciente y evaluar dichas actividades en las siguientes visitas para comprobar si se han resuelto, se mantienen o han empeorado los diagnósticos.

No sustituye en ningún caso el escribir en la historia clínica del paciente que es el registro oficial en el que deben estar escritos todos los datos, diagnósticos e intervenciones que se realicen con el paciente.

La valoración rápida de enfermería al paciente con EM debe entenderse como una ayuda, no como un formulario a realizar completo a cada paciente. En ningún caso se debe dar al paciente para que lo rellene, sino que seremos nosotros/as quienes guiemos la entrevista, y quienes descartemos aquellas preguntas que no son necesarias formular.

Creemos que puede ser una ayuda importante en el día a día para valorar la situación de nuestros pacientes en una continuidad asistencial, además de ser el apoyo para desarrollar los diagnósticos y plantear las intervenciones que debemos realizar.

## VALORACIÓN ENFERMERÍA

Nombre del paciente

C.I.C.

Fecha

## CUMPLIMIENTO TERAPEUTICO

¿Qué tto toma?

¿Toma el tto?  Sí  No

¿Toma todos los días el tto?  Sí  No

Si la respuesta es NO, ¿por qué?

¿Lo tomas a las horas indicadas?  Sí  No

Si la respuesta es NO, ¿por qué?

¿Efectos secundarios?  Sí  No ¿Cuáles?

¿Qué dificultades encuentras en la toma del tto?

¿Está cómodo con el tratamiento?  Sí  No ¿Por qué?

¿Con que frecuencia le es difícil recordar que debe tomar su tto?

Nunca  Rara vez  De vez en cuando  A veces  Normalmente  Siempre

¿Utiliza algún recordatorio para el tto?  Sí  No ¿Cuál?

% de adherencia al tto: Según el paciente % Según farmacia hospitalaria % Según farmacia extra hospitalaria %

## PROMOCIÓN DE LA SALUD

T/A

FC

Peso

Talla

IMC

¿Alergias?  Sí  No ¿Cuáles?

Hábitos tóxicos

Ocupación

¿Ha acudido a todas las citas médicas?  Sí  No

¿Ha realizado los controles prescritos?  Sí  No

## NUTRICIÓN

¿Considera que su dieta es equilibrada?  Sí  No ¿Sigue algún tipo de dieta?  Sí  No ¿Cuál?

¿Dificultad para masticar?  Sí  No Causa

¿Dificultad para deglutir?  Sí  No Qué:  Sólidos  Líquidos Desde

**ELIMINACIÓN**

¿Tiene algún problema para orinar?  Sí  No      ¿Tiene sensación de urgencia miccional?  Sí  No

---

Incontinencia urinaria  Sí  No      Retención urinaria  Sí  No      Sondaje intermitente  Sí  No

---

Infecciones de orina frecuentes  Sí  No      Última infección

---

Incontinencia fecal  Sí  No      Estreñimiento  Sí  No      Laxantes  Sí  No

---

Hábito intestinal

**ACTIVIDAD/REPOSO**

¿Realiza algún ejercicio?

---

¿Con qué frecuencia?

---

¿Cuánto tiempo?      ¿Cuántos m/Km puede andar sin pararse?      ¿Se levanta descansado?  Sí  No

---

¿Utiliza ayudas para dormir?  Sí  No      ¿Cuáles?

---

¿Necesitas siesta diaria?  Sí  No      ¿Tiempo?

---

¿Cuánta energía crees que tiene de 0 a 100?

**PERCEPCIÓN/COGNICIÓN**

Nivel de conciencia  Alerta  Confuso      ¿Orientado en tiempo?  Sí  No      ¿Orientado en el espacio?  Sí  No

---

Dificultad para... Comunicarse:  Sí  No      Concentrarse:  Sí  No      ¿Refiere fallos de memoria?  Sí  No

**AUTOPERCEPCIÓN**

¿Cómo te encuentras?

**ROL/RELACIONES**

Apoyo familiar  Bueno  Relativo  Rechazo  No hay familia      Aceptación de la enfermedad  Sí  No

---

Valoración del cuidador principal:      ¿Precisa cuidador?  Sí  No      ¿Quién?

---

Cuidados complejos  Sí  No      Problemas de salud del cuidador  Sí  No      Si es que sí...  Físicos  Emocionales

**SEXUALIDAD**

Utiliza métodos anticonceptivos  Sí  No      ¿Cuál/es?

---

¿La EM está influyendo de alguna manera en sus relaciones con su pareja?  Sí  No

---

¿Deseo de embarazo?  Sí  No      Si es que sí...  Corto plazo  Medio plazo  Largo plazo

**SEGURIDAD**

Piel íntegra  Sí  No      Especificar Tipo y localización de lesión /ulcera

---

Riesgo de caídas  Sí  No      Utiliza algún dispositivo

**CONFORT**

Tiene dolor/ malestar  Sí  No      Tipo de dolor

---

Puntúe de 0 (nada de dolor) a 10 (insuportable) la intensidad

---

Localización del dolor

---

Alteración de la sensibilidad  Sí  No      Describa la alteración y la localización

---

¿Quiere comentar algo que no hayamos hablado?



# Índice interactivo de dominios



**1**  
Promoción  
de la salud

**4**  
Actividad/Reposo

**7**  
Roles/Relaciones

**10**  
Principios vitales

**2**  
Nutrición

**5**  
Percepción  
/Cognición

**8**  
Sexualidad

**11**  
Seguridad  
/Protección

**3**  
Eliminación

**6**  
Autopercepción

**9**  
Afrontamiento  
/Tolerancia al estrés

**12**  
Confort

*Este pdf es interactivo.  
Pulsa sobre el título del dominio  
para acceder al contenido.*



# Dominio 1: Promoción de la salud

Conciencia de bienestar o normalidad en la función y en las estrategias usadas para mantener el control, así como la mejora del bienestar o la normalidad de la función.

## LISTADO DE FICHAS ↓

**DX NANDA 00082** Manejo efectivo del régimen terapéutico →

**DX NANDA 00099** Mantenimiento inefectivo de la salud →

**DX NANDA 00162** Disposición para mejorar el manejo del régimen terapéutico →

**DX NANDA 00163** Disposición para mejorar la nutrición →

*Este pdf es interactivo.  
Pulsa sobre el título de la ficha  
para acceder al contenido.*



**DX NANDA 00082 | MANEJO EFECTIVO DEL RÉGIMEN TERAPÉUTICO**

Patrón de regulación e integración en la vida cotidiana de la persona sometida a un programa para el tratamiento de una enfermedad y sus secuelas satisfactorio para alcanzar los objetivos específicos de salud pretendidos. Características definitorias:

- » Elección de actividades de la vida diaria apropiadas para alcanzar los objetivos del

- tratamiento o del programa de prevención.
- » Mantenimiento de los síntomas de enfermedad dentro de los límites esperados.
  - » Expresión del deseo de manejar el tratamiento de la enfermedad y la prevención de secuelas.
  - » Expresión verbal del intento de reducir los factores o situaciones de riesgo más frecuentes de progresión de la enfermedad y de sus secuelas.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

<b>1601</b> CONDUCTA DE CUMPLIMIENTO	<b>1902</b> CONTROL DEL RIESGO	<b>2605</b> PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN LA ASISTENCIA
<b>1813</b> CONOCIMIENTO DE RÉGIMEN TERAPÉUTICO	<b>1602</b> CONTROL DEL SÍNTOMA	<b>0906</b> TOMA DE DECISIONES

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5602</b> Enseñanza: proceso de enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Evaluar el nivel actual de conocimientos relacionados con el proceso de enfermedad.</li> <li>» Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad.</li> <li>» Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de enfermedad.</li> <li>» Describir las posibles complicaciones crónicas, si procede.</li> <li>» Proporcionar el número de teléfono al que llamar si surgen complicaciones.</li> </ul>
<b>4420</b> Acuerdo con el paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudar al paciente a identificar las prácticas sobre la salud que desea cambiar.</li> <li>» Determinar con el paciente los objetivos de los cuidados.</li> <li>» Ayudar al paciente a establecer objetivos realistas, que puedan conseguirse.</li> <li>» Explorar con el paciente las mejores formas de conseguir los objetivos.</li> <li>» Disponer un ambiente abierto, de aceptación, para la creación del acuerdo.</li> <li>» Facilitar la implicación de los seres queridos en el proceso de acuerdo, si así lo desea el paciente.</li> <li>» Instruir al paciente en los diversos métodos de seguimiento y registro de las conductas.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>4360</b> Modificación de la conducta	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar la motivación al cambio del paciente.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar su fortaleza y reforzarla.</li> <li>» Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar los más pequeños éxitos producidos.</li> <li>» Identificar la conducta que ha de cambiarse (conducta objetivo) en términos específicos, concretos.</li> <li>» Comunicar el plan de intervención y las modificaciones al equipo de tratamientos, regularmente.</li> <li>» Realizar un seguimiento a largo plazo (contacto telefónico o personal).</li> </ul>
<b>5270</b> Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>» Ayudar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>» Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los periodos de más ansiedad.</li> <li>» Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.</li> <li>» Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa.</li> </ul>
<b>5250</b> Apoyo en toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Informar al paciente sobre la existencia de puntos de vista alternativa a las soluciones.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar las ventajas y desventajas de cada alternativa.</li> <li>» Obtener el consentimiento válido, cuando se requiera.</li> <li>» Facilitar la toma de decisiones en colaboración.</li> <li>» Proporcionar la información solicitada por el paciente.</li> <li>» Ayudar a que el paciente pueda explicar la decisión a otras personas.</li> <li>» Servir de enlace entre el paciente y otros profesionales sanitarios.</li> </ul>

**DX NANDA 00099 | MANTENIMIENTO INEFECTIVO DE LA SALUD**

Estado en que el individuo presenta una incapacidad para promover o conservar la salud, o para solicitar ayuda con tal finalidad. Características definitorias:

- » Información u observación de incapacidad para tomar la responsabilidad de afrontar las prácticas sanitarias básicas en alguna o en todas las áreas de los patrones funcionales.
- » Referencia de interés por mejorar los comportamientos destinados a conservar o promocionar la salud.
- » Falta evidente de conocimientos de las prácticas sanitarias básicas.
- » Carencia de conductas de adaptación a los cambios del medio interno o externo.
- » Antecedentes de falta de conductas generadoras de salud.

- » Información u observación de falta de equipo, dinero y otros recursos.
  - » Referencias u observación de deterioro de los sistemas personales de apoyo.
- Factores relacionados:
- » Incapacidad para emitir juicios deliberados y completos.
  - » Problemas significativos de comunicación (verbal, escrita, gestual).
  - » Trastornos de la percepción o cognitivos (falta total o parcial de las habilidades motoras).
  - » Adaptación individual ineficaz.
  - » Adaptación familiar ineficaz.
  - » Falta de recursos económicos y materiales.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

<p><b>1613</b> AUTOGESTIÓN DE LOS CUIDADOS</p>	<p><b>1602</b> CONDUCTA DE FOMENTO DE LA SALUD</p>	<p><b>1838</b> CONOCIMIENTO DE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE</p>
<p><b>1603</b> CONDUCTA DE BÚSQUEDA DE LA SALUD</p>	<p><b>1805</b> CONOCIMIENTO: CONDUCTAS DE SALUD</p>	<p><b>1813</b> CONOCIMIENTO: RÉGIMEN TERAPÉUTICO</p>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
4480 Facilitar la autorresponsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Considerar responsable al paciente de sus propias conductas.</li> <li>» Determinar si el paciente tiene conocimientos adecuados acerca del estado de los cuidados de la salud.</li> <li>» Fomentar la independencia, pero ayudar al paciente cuando no pueda realizar la acción dada.</li> <li>» Discutir las consecuencias de no asumir las responsabilidades propias.</li> <li>» Animar al paciente a que asuma tanta responsabilidad de sus propios autocuidados como sea posible.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
5250 Apoyo en la toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Informar al paciente sobre la existencia de puntos de vista alternativa a las soluciones.</li> <li>» Obtener el consentimiento válido, cuando se requiera.</li> <li>» Facilitar la toma de decisiones en colaboración.</li> <li>» Respetar el derecho del paciente a recibir, o no, información.</li> <li>» Proporcionar la información solicitada por el paciente.</li> <li>» Servir de enlace entre el paciente y otros profesionales sanitarios.</li> <li>» Remitir a grupos de apoyo, si procede.</li> </ul>
5606 Educación individual	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Valorar el nivel intelectual y de conocimientos y comprensión de contenidos, del paciente.</li> <li>» Determinar la capacidad del paciente para asimilar información específica.</li> <li>» Ajustar el contenido de acuerdo con las capacidades / incapacidades cognoscitivas, psicomotoras y afectivas del paciente.</li> <li>» Dar tiempo al paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes.</li> <li>» Registrar el contenido presentado, los materiales escritos proporcionados y la comprensión del paciente de la información o las conductas del paciente que indiquen aprendizaje en el registro médico permanente.</li> <li>» Incluir a la familia / ser querido, si es posible.</li> </ul>
7400 Guías del sistema de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Explicar el sistema de cuidados sanitarios inmediato, su funcionamiento y lo que puede esperar el paciente / familia.</li> <li>» Instruir al paciente sobre el tipo de servicio que puede esperar de cada clase de cuidador sanitario (especialistas de enfermería, psicólogos...).</li> <li>» Aconsejar la disponibilidad de una segunda opinión.</li> </ul>
6610 Identificación de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Revisar el historial médico y los documentos del pasado para determinar las evidencias de los diagnósticos médicos y de cuidados actuales y anteriores.</li> <li>» Mantener los registros y estadísticas precisos.</li> <li>» Determinar la presencia y calidad del apoyo familiar.</li> <li>» Determinar el nivel de instrucción del paciente.</li> <li>» Determinar la presencia / ausencia de necesidades vitales básicas.</li> <li>» Determinar el cumplimiento de los tratamientos médicos y de cuidados.</li> </ul>
7110 Fomento de la implicación familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Identificar la capacidad de los miembros de la familia para implicarse en el cuidado del paciente.</li> <li>» Identificar el déficit de cuidados propios del paciente.</li> <li>» Identificar la disposición de la familia para implicarse con el paciente.</li> <li>» Proporcionar información a los miembros de la familia sobre el paciente de acuerdo con los deseos de éste.</li> <li>» Facilitar la comprensión por parte de la familia de los aspectos médicos de la enfermedad</li> <li>» Apremiar otros factores de estrés sobre la situación para la familia.</li> </ul>

**DX NANDA 00162 | DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL MANEJO DEL RÉGIMEN TERAPÉUTICO**

Patrón de regulación e integración en la vida cotidiana de la persona sometida a un programa para el tratamiento de una enfermedad y sus secuelas suficiente para alcanzar los objetivos de salud pretendidos y que puede ser reforzado.

Características definitorias:

- » Manifiesta deseos de manejar el tratamiento de la enfermedad y la prevención de las secuelas.
- » Las elecciones de la vida diaria son apropiadas para satisfacer los objetivos de prevención o tratamiento.

- » Manifiesta poca o ninguna dificultad para la regulación o la integración de uno o más de los regímenes prescritos para el tratamiento de la enfermedad o para la prevención de posibles complicaciones.
- » Describe la reducción de factores de riesgo para la progresión de la enfermedad y sus secuelas.
- » No hay una aceleración inesperada de los síntomas de la enfermedad.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

<b>1601</b> CONDUCTA DE CUMPLIMIENTO	<b>1902</b> CONTROL DEL RIESGO	<b>0906</b> TOMA DE DECISIONES
<b>1600</b> CONDUCTA DE OBEDIENCIA	<b>1608</b> CONTROL DEL SÍNTOMA	<b>1813</b> CONOCIMIENTO DEL RÉGIMEN TERAPÉUTICO

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

<b>4420</b> Acuerdo con el paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Identificar el reconocimiento por parte del paciente de su propio problema.</li> <li>» Animar al paciente a identificar sus propias virtudes y habilidades.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar objetivos realistas, que puedan alcanzarse.</li> <li>» Establecer los objetivos en términos positivos.</li> <li>» Explorar con el paciente distintas formas para conseguir los mejores objetivos.</li> <li>» Coordinar con el paciente fechas de revisión periódicas para valorar el progreso hacia los objetivos.</li> </ul>
<b>4360</b> Modificación de la conducta	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar la motivación al cambio del paciente.</li> <li>» Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables.</li> <li>» Animar al paciente a que examine su propia conducta.</li> <li>» Identificar la conducta que ha de cambiarse (conducta objetivo) en términos específicos, concretos.</li> <li>» Registrar el proceso de modificación, si es necesario.</li> <li>» Comunicar el plan de intervención y las modificaciones al equipo de tratamientos, regularmente.</li> </ul>

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

<b>5240</b> Asesoramiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.</li> <li>» Establecer metas.</li> <li>» Disponer de intimidad para asegurar la confidencialidad.</li> <li>» Proporcionar información objetiva, según sea necesario y si procede.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar el problema o la situación causante del trastorno.</li> <li>» Reforzar nuevas habilidades.</li> <li>» Desaconsejar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un estrés severo.</li> </ul>
<b>5270</b> Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Comentar la experiencia emocional con el paciente.</li> <li>» Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>» Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>» Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del sentimiento de pena.</li> <li>» Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los periodos de más ansiedad.</li> <li>» Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa.</li> </ul>
<b>5616</b> Enseñanza: medicamentos prescritos	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Informar acerca del propósito y acción de cada medicamento</li> <li>» Instruir al paciente acerca de la dosis, vía y duración de los efectos de cada medicamento</li> <li>» Evaluar la capacidad del paciente para administrarse los medicamentos</li> <li>» Enseñar al paciente las precauciones específicas que debe observar al tomar la medicación.</li> <li>» Instruir al paciente acerca de los posibles efectos secundarios de cada medicamento.</li> <li>» Reforzar la información proporcionada por otros miembros del equipo.</li> </ul>

**DX NANDA 00163 | DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA NUTRICIÓN**

Patrón de aporte de nutrientes que resulta suficiente para satisfacer las necesidades metabólicas y que puede ser reforzado. Características definitorias:

- » Manifestación de deseos de mejorar la nutrición.
- » Ingestas regulares.
- » Aporte adecuado de alimentos.
- » Aporte adecuado líquidos.
- » Manifestación de conocimientos sobre elecciones saludables de alimentos y líquidos.

- » Seguimiento de un estándar apropiado para los aportes (por ejemplo, la pirámide de los alimentos).
- » Seguridad en la preparación de los alimentos y líquidos.
- » Seguridad en el almacenaje de los alimentos y líquidos.
- » La actitud hacia el acto de comer y beber es congruente con los objetivos de salud.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**1601**  
CONDUCTA DE CUMPLIMIENTO

**1813**  
CONOCIMIENTO DEL RÉGIMEN TERAPÉUTICO.

**1600**  
CONDUCTA DE OBEDIENCIA

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

- 4420**  
Acuerdo con el paciente
- » Ayudar al paciente a identificar las prácticas sobre la salud que desea cambiar.
  - » Ayudar al paciente a establecer objetivos realistas, que puedan conseguirse.
  - » Ayudar al paciente a establecer los objetivos a corto y largo plazo.
  - » Ayudar al paciente a desarrollar un plan para cumplir los objetivos.
  - » Ayudar al paciente a identificar hasta los más pequeños éxitos.
  - » Explorar con el paciente las razones del éxito o la falta de éste.

- 4410**  
Establecimiento de objetivos comunes
- » Identificar el reconocimiento por parte del paciente de su propio problema.
  - » Animar al paciente a identificar sus propias virtudes y habilidades.
  - » Ayudar al paciente a identificar objetivos realistas, que puedan alcanzarse.
  - » Identificar con el paciente los objetivos de los cuidados.
  - » Establecer los objetivos en términos positivos.

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

- 4360**  
Modificación de la conducta
- » Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables.
  - » Reforzar las decisiones constructivas respecto a las necesidades sanitarias.
  - » Evitar mostrar rechazo o quitar importancia a los esfuerzos del paciente por cambiar su conducta.
  - » Identificar la conducta que ha de cambiarse (conducta objetivo) en términos específicos, concretos.
  - » Facilitar la implicación familiar en el proceso de modificación, si procede.
  - » Realizar un seguimiento de refuerzo a largo plazo (contacto telefónico o personal).

# Dominio 2: Nutrición

Actividades de ingerir, asimilar y usar los nutrientes a fin de mantener y reparar los tejidos y producir energía.

## LISTADO DE FICHAS ↓

**DX NANDA 00163** Disposición para mejorar la nutrición →

**DX NANDA 00103** Deterioro de la deglución →

*Este pdf es interactivo.  
Pulsa sobre el título de la ficha  
para acceder al contenido.*



**DX NANDA 00163 | DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA NUTRICIÓN**

Patrón de aporte de nutrientes que resulta suficiente para satisfacer las necesidades metabólicas y que puede ser reforzado

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

- 1009**  
ESTADO NUTRICIONAL:  
INGESTIÓN DE NUTRIENTES
- 1802**  
CONOCIMIENTO: DIETA
- 1612**  
CONTROL DE PESO
- 1004**  
ESTADO NUTRICIONAL
- 0602**  
HIDRATACIÓN

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<p><b>5246</b> Asesoramiento nutricional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer una relación terapéutica basada en la confianza.</li> <li>» Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente.</li> <li>» Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar.</li> <li>» Valorar los esfuerzos realizados para conseguir los objetivos.</li> </ul>
<p><b>5606</b> Enseñanza Individual (alimentación)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar las necesidades de enseñanza del paciente.</li> <li>» Registrar el contenido presentado, los materiales escritos proporcionados y la comprensión del paciente que indiquen el aprendizaje.</li> <li>» Reforzar la conducta si se considera oportuno.</li> </ul>

**DX NANDA 00103 | DETERIORO DE LA DEGLUCIÓN**

Estado en que el individuo presenta un funcionamiento anormal del mecanismo de la deglución asociado con un déficit de la estructura o función oral, faríngea o esofágica. Características definitorias. Deterioro de la fase faríngea:

- » Retraso en la deglución.
- » Infecciones pulmonares recurrentes.
- » Voz gorgojeante.
- » Reflujo nasal.
- » Atragantamiento, tos o náuseas.
- » Degluciones múltiples.
- » Anomalía en la fase faríngea evidenciada por estudio de la deglución.

Deterioro de la fase esofágica:

- » Observación de evidencias de dificultad en la deglución (p. ej., estasis de los alimentos en la cavidad oral, tos/atragantamiento).
- » Anomalía en la fase esofágica demostrada por estudio de la deglución.
- » Quejas de tener ‘alto atascado’.

Deterioro de la fase oral:

- » Falta de la acción de la lengua para formar el bolo.

- » Debilidad para aspirar que se refleja en una mordida ineficaz.
- » Enlentecimiento en la formación del bolo.
- » Caída de la comida de la boca.
- » Entrada prematura del bolo.
- » Incapacidad para vaciar la cavidad oral.
- » Alargamiento de las comidas con un menor consumo de alimentos.
- » Tos, atragantamiento, náuseas antes de deglutir.
- » Anomalía en la fase oral evidenciada por un estudio de deglución.
- » Deglución por etapas.
- » Falta de masticación.
- » Estancamiento en los surcos laterales.
- » Sialorrea o babeo.

Factores relacionados:

- » Deterioro neuromuscular (p. ej., disminución o ausencia del reflejo nauseoso, disminución de la fuerza o de la excursión de los músculos implicados en la masticación, deterioro perceptual, parálisis parcial).
- » Implicación de los nervios craneales.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

- 1918**  
CONTROL DE LA ASPIRACIÓN
- 1010**  
ESTADO DE DEGLUCIÓN
- 1612**  
CONTROL DE PESO

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<p><b>5246</b> Asesoramiento nutricional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer una relación terapéutica basada en la confianza.</li> <li>» Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente.</li> <li>» Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar.</li> <li>» Valorar los esfuerzos realizados para conseguir los objetivos.</li> </ul>



NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5606</b> Enseñanza Individual (alimentación)	<ul style="list-style-type: none"><li>» <i>Determinar las necesidades de enseñanza del paciente.</i></li><li>» <i>Registrar el contenido presentado, los materiales escritos proporcionados y la comprensión del paciente que indiquen el aprendizaje.</i></li><li>» <i>Reforzar la conducta si se considera oportuno.</i></li></ul>
<b>3200</b> Precauciones para evitar la aspiración	<ul style="list-style-type: none"><li>» <i>Vigilar el nivel de conciencia, reflejos de la tos, reflejos de gases y capacidad deglutoria.</i></li><li>» <i>Alimentación en pequeñas cantidades.</i></li><li>» <i>Evitar líquidos y usar agentes espesantes.</i></li><li>» <i>Trocear los alimentos en porciones pequeñas.</i></li><li>» <i>Romper o desmenuzar las píldoras antes de su administración, si no está contraindicado.</i></li><li>» <i>Mantener elevado el cabecero de la cama, después de la alimentación, de 30 a 45 minutos.</i></li></ul>

# Dominio 3: Eliminación

Secreción y excreción de  
los productos de desecho.

## LISTADO DE FICHAS ↓

<b>DX NANDA 00176</b>	Incontinencia urinaria por rebosamiento	→
<b>DX NANDA 00019</b>	Incontinencia urinaria de urgencia	→
<b>DX NANDA 00023</b>	Retención urinaria	→
<b>DX NANDA 00022</b>	Riesgo de incontinencia urinaria de urgencia	→
<b>DX NANDA 00011</b>	Estreñimiento	→
<b>DX NANDA 00014</b>	Incontinencia fecal	→
<b>DX NANDA 00015</b>	Riesgo de estreñimiento	→

*Este pdf es interactivo.  
Pulsa sobre el título de la ficha  
para acceder al contenido.*



**DX NANDA 00176 INCONTINENCIA URINARIA POR REBOSAMIENTO**

Pérdida involuntaria de orina asociada a una sobredistensión de la vejiga. Características definitorias:

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

» Informes de pérdida involuntaria.  
Factores relacionados:

- » Obstrucción del drenaje vesical.
- » Disinergia del esfínter detrusor externo.
- » Hipocontractilidad del detrusor.
- » Impactación fecal.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

<b>0502</b>	<b>0503</b>	<b>01101</b>
<b>CONTINENCIA URINARIA</b>	<b>ELIMINACIÓN URINARIA</b>	<b>INTEGRIDAD TISULAR: PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS</b>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<p><b>0600</b> Entrenamiento de hábito urinario</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer un intervalo de horario inicial para ir al aseo, en función del esquema de eliminación y de la rutina habitual (comer, levantarse y acostarse).</li> <li>» Establecer un intervalo para ir al aseo preferiblemente no inferior a dos horas.</li> <li>» Estudiar el registro diario de continencia con el personal para dar seguridad y fomentar el cumplimiento con el programa de ir al aseo.</li> </ul>
<p><b>0590</b> Manejo de la eliminación urinaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Control periódico de la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color, si procede.</li> <li>» Observar si hay signos y síntomas de retención urinaria.</li> <li>» Explicar al paciente los signos y síntomas de infección del tracto urinario.</li> <li>» Remitir al médico si se producen signos y síntomas de infección del tracto urinario.</li> <li>» Enseñar al paciente a obtener muestras de orina a mitad de la micción al primer signo y síntoma de infección.</li> <li>» Restringir los líquidos, si procede.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<p><b>0610</b> Cuidados de la incontinencia urinaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Identificar las causas de los múltiples factores que producen incontinencia (producción urinaria, esquema de eliminación, función cognoscitiva, problemas urinarios anteriores, residuo después de la eliminación y medicamentos).</li> <li>» Explicar la etiología del problema y el fundamento de las acciones.</li> <li>» Limitar los líquidos durante dos o tres horas antes de irse a la cama, si procede.</li> <li>» Remitir al especialista en continencia, si procede.</li> </ul>
<p><b>0582</b> Sondaje vesical intermitente</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Realizar una valoración urinaria exhaustiva, centrándose en las causas de la incontinencia (producción urinaria, esquema de eliminación de orina, función cognoscitiva y problemas urinarios anteriores).</li> <li>» Enseñar al paciente / familia el propósito, suministros, método y fundamento de la cateterización intermitente.</li> <li>» Enseñar al paciente / familia la técnica de cateterización intermitente limpia.</li> <li>» Utilizar técnica limpia o estéril para la cateterización.</li> <li>» Establecer un programa de cateterización, ingesta de líquidos y producción.</li> <li>» Explicar al paciente / familia los signos y síntomas de infección del tracto urinario.</li> </ul>

**DX NANDA 00019 INCONTINENCIA URINARIA DE URGENCIA**

La incontinencia urinaria de urgencia es un estado en que el individuo presenta emisión de orina involuntaria inmediatamente después de percibir una sensación de urgencia miccional. Características definitorias:

- » Sensación de urgencia urinaria.
- » Contracciones o espasmos vesicales.
- » Polaquiuria (frecuencia superior a una micción cada 2 horas).
- » Nicturia (más de dos micciones por noche).

- » Micción de cantidades pequeñas de orina (inferior a 100 ml).
- » Micción de una cantidad importante de orina (más de 550 ml).
- » Imposibilidad de acceder a tiempo al WC.

Factores relacionados:

- » Cistitis.
- » Distensión vesical excesiva.
- » Aumento de la concentración de la orina.
- » Aumento de la ingesta de líquidos.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

<b>502</b> CONTINENCIA URINARIA	<b>1813</b> CONOCIMIENTO: RÉGIMEN TERAPÉUTICO	<b>01101</b> INTEGRIDAD TISULAR: PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS
------------------------------------	--	--

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

<b>570</b> Entrenamiento de la vejiga urinaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Determinar la capacidad de reconocer la urgencia de eliminar.</i></li> <li>» <i>Mantener un registro de especificación de continencia durante tres días para establecer un esquema de eliminación.</i></li> <li>» <i>Estudiar el registro diario de continencia con el paciente para darle seguridad.</i></li> </ul>
<b>4120</b> Manejo de líquidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Realizar sondaje vesical, si es preciso.</i></li> <li>» <i>Vigilar el estado de hidratación (membranas mucosas húmedas, pulso adecuado y presión sanguínea ortostática), según sea el caso.</i></li> <li>» <i>Distribuir la ingesta de líquidos en 24 horas, si procede.</i></li> </ul>
<b>610</b> Cuidados de la incontinencia urinaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Identificar las causas de los múltiples factores que producen incontinencia (producción urinaria, esquema de eliminación, función cognoscitiva, problemas urinarios anteriores, residuo después de la eliminación y medicamentos).</i></li> <li>» <i>Explicar la etiología del problema y el fundamento de las acciones.</i></li> <li>» <i>Comentar los procedimientos y los resultados esperados con el paciente.</i></li> <li>» <i>Limitar los líquidos durante dos o tres horas antes de irse a la cama, si procede.</i></li> <li>» <i>Enseñar al paciente / familia a registrar la producción y el esquema urinario, si procede.</i></li> </ul>

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

<b>600</b> Entrenamiento del hábito urinario	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Establecer un intervalo de horario inicial para ir al aseo, en función del esquema de eliminación y de la rutina habitual (comer, levantarse y acostarse).</i></li> <li>» <i>Establecer un intervalo para ir al aseo preferiblemente no inferior a dos horas.</i></li> <li>» <i>Estudiar el registro diario de continencia con el personal para dar seguridad y fomentar el cumplimiento con el programa de ir al aseo.</i></li> <li>» <i>Mantener ir al aseo, tal como se ha programado, para ayudar a establecer y mantener el hábito de eliminación.</i></li> </ul>
---	--

**DX NANDA 00023 | RETENCIÓN URINARIA**

La Retención urinaria es el estado en que el individuo presenta un vaciamiento incompleto de la vejiga urinaria. Características definitorias:

- » Distensión vesical.
- » Micciones frecuentes, de poca cantidad o ausencia de diuresis.
- » Goteo de orina.
- » Disuria.

- » Orina residual.
  - » Sensación de plenitud vesical.
  - » Incontinencia por repleción.
- Factores relacionados:
- » Obstrucción urinaria.
  - » Inhibición del arco reflejo.
  - » Presión uretral elevada por debilidad del músculo detrusor.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**502**  
CONTINENCIA URINARIA

**503**  
ELIMINACIÓN URINARIA

**NIC**

**INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

- 600**  
Entrenamiento del hábito urinario
- » Establecer un intervalo de horario inicial para ir al aseo, en función del esquema de eliminación y de la rutina habitual (comer, levantarse y acostarse).
  - » Establecer un intervalo para ir al aseo preferiblemente no inferior a dos horas.
  - » Estudiar el registro diario de continencia con el personal para dar seguridad y fomentar el cumplimiento con el programa de ir al aseo.
  - » Mantener ir al aseo, tal como se ha programado, para ayudar a establecer y mantener el hábito de eliminación.

- 582**  
Sondaje vesical: intermitente
- » Realizar una valoración urinaria exhaustiva, centrándose en las causas de la incontinencia (producción urinaria, esquema de eliminación de orina, función cognoscitiva y problemas urinarios anteriores).
  - » Enseñar al paciente / familia el propósito, suministros, método y fundamento de la cateterización intermitente.
  - » Enseñar al paciente / familia la técnica de cateterización intermitente limpia.
  - » Utilizar técnica limpia o estéril para la cateterización.
  - » Determinar el programa de cateterización según una evaluación urinaria exhaustiva.
  - » Establecer un programa de cateterización, ingesta de líquidos y producción.
  - » Explicar al paciente / familia los signos y síntomas de infección del tracto urinario.

**NIC**

**INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

- 620**  
Cuidados de la retención urinaria
- » Realizar una evaluación urinaria exhaustiva centrándose en la incontinencia (producción urinaria, esquema de eliminación urinaria, función cognoscitiva y problemas urinarios anteriores).
  - » Enseñar al paciente / familia a registrar la producción urinaria, si procede.
  - » Controlar periódicamente la ingesta y la eliminación.
  - » Vigilar periódicamente el grado de distensión de la vejiga mediante la palpación y percusión.
  - » Implementar cateterización intermitente, si procede.
  - » Remitir al especialista en continencia urinaria, si procede.

**DX NANDA 00022 | RIESGO DE INCONTINENCIA URINARIA DE URGENCIA**

El Riesgo de incontinencia urinaria de urgencia es la probabilidad de sufrir emisión involuntaria de orina asociada a una súbita e intensa sensación de urgencia miccional. Factores relacionados:

- » Trastornos del sistema nervioso central por encima del arco reflejo de la micción.
- » Inestabilidad del músculo detrusor con deterioro de la contractibilidad.
- » Relajación esfinteriana involuntaria.
- » Hábitos de eliminación inefectivos.
- » Capacidad vesical reducida.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**502**  
CONTINENCIA URINARIA

**503**  
ELIMINACIÓN URINARIA

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>570</b> Entrenamiento de la vejiga urinaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar la capacidad de reconocer la urgencia de eliminar.</li> <li>» Mantener un registro de especificación de continencia durante tres días para establecer un esquema de eliminación.</li> <li>» Establecer un intervalo de tiempo inicial para ir al aseo, en función del esquema de eliminación.</li> <li>» Estudiar el registro diario de continencia con el paciente para darle seguridad.</li> </ul>
<b>590</b> Manejo de la eliminación urinaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Control periódico de la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color, si procede.</li> <li>» Observar si hay signos y síntomas de retención urinaria.</li> <li>» Explicar al paciente los signos y síntomas de infección del tracto urinario.</li> <li>» Remitir al médico si se producen signos y síntomas de infección del tracto urinario.</li> <li>» Enseñar al paciente a obtener muestras de orina a mitad de la micción al primer signo y síntoma de infección.</li> <li>» Enseñar al paciente a vaciar la vejiga antes de los procedimientos pertinentes.</li> <li>» Restringir los líquidos, si procede.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>600</b> Entrenamiento del hábito urinario	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer un intervalo de horario inicial para ir al aseo, en función del esquema de eliminación y de la rutina habitual (comer, levantarse y acostarse).</li> <li>» Establecer un intervalo para ir al aseo preferiblemente no inferior a dos horas.</li> <li>» Estudiar el registro diario de continencia con el personal para dar seguridad y fomentar el cumplimiento con el programa de ir al aseo.</li> <li>» Mantener ir al aseo, tal como se ha programado, para ayudar a establecer y mantener el hábito de eliminación.</li> </ul>

**DX NANDA 00011 ESTREÑIMIENTO**

El estreñimiento hace referencia a una disminución de la frecuencia normal de evacuación intestinal, acompañada de eliminación dificultosa o incompleta de heces excesivamente duras o secas. Características definitorias:

- » Frecuencia de evacuaciones intestinales inferior a la habitual.
- » Referencias de esfuerzos excesivos para defecar.
- » Existencia de heces duras o fecalomas.
- » Referencias de sensación de plenitud o presión abdominal o rectal.
- » Masa rectal palpable.
- » Heces duras y palpables al efectuar un tacto rectal.
- » Cantidad de heces inferior a lo normal.
- » Disminución de los ruidos intestinales.
- » Flatulencia y dolor producido por acumulación intestinal de gases.
- » Alteración del apetito.

- » Dolor abdominal, de espalda o de cabeza.
  - » Irritabilidad.
  - » Interferencia con las actividades cotidianas.
  - » Uso de laxantes.
- Factores relacionados
- Funcionales:
- » Actividad física insuficiente.
  - » Debilidad de los músculos abdominales.
- Mecánicos:
- » Deterioro neurológico.
- Fisiológicos:
- » Malos hábitos alimentarios.
  - » Disminución de la motilidad del tracto gastrointestinal.
  - » El aporte insuficiente de fibras.
  - » Aporte insuficiente de líquidos.
  - » Cambio en el tipo de alimentos ingeridos o en el patrón de alimentación.
  - » Deshidratación.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

<b>208</b> NIVEL DE MOVILIDAD	<b>501</b> ELIMINACIÓN INTESTINAL	<b>1008</b> ESTADO NUTRICIONAL: INGESTIÓN ALIMENTARIA Y DE LÍQUIDOS
----------------------------------	--------------------------------------	--

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>430</b> Manejo intestinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Controlar los movimientos intestinales, incluyendo la frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, si procede.</i></li> <li>» <i>Observar si hay signos y síntomas de diarrea, estreñimiento o impactación.</i></li> <li>» <i>Evaluar la incontinencia fecal, si es el caso.</i></li> <li>» <i>Tomar nota de problemas intestinales, rutina intestinal y uso de laxantes con anterioridad.</i></li> <li>» <i>Enseñar al paciente las comidas específicas que ayudan a conseguir un adecuado ritmo intestinal.</i></li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>450</b> Manejo del estreñimiento: impactación	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento.</i></li> <li>» <i>Vigilar la aparición de signos y síntomas de impactación.</i></li> <li>» <i>Comprobar movimientos intestinales, incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, si procede.</i></li> <li>» <i>Identificar los factores (medicamentos, reposo en cama y dieta) que pueden ser causa del estreñimiento o que contribuyan al mismo.</i></li> <li>» <i>Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos, a menos que esté contraindicado.</i></li> <li>» <i>Evaluar la medicación para ver si hay efectos gastrointestinales secundarios.</i></li> <li>» <i>Instruir al paciente / familia acerca de la dieta rica en fibras, si procede.</i></li> <li>» <i>Instruir al paciente / familia sobre el uso correcto de laxantes.</i></li> <li>» <i>Instruir al paciente / familia sobre la relación entre dieta, ejercicio e ingesta de líquidos para el estreñimiento / impactación.</i></li> <li>» <i>Consultar con el médico si persisten los signos y síntomas del estreñimiento o impactación.</i></li> </ul>
<b>440</b> Entrenamiento intestinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Enseñar al paciente / familia, los principios de la educación intestinal.</i></li> <li>» <i>Instruir al paciente sobre alimentos con alto contenido en fibras.</i></li> <li>» <i>Asegurar una ingesta adecuada de líquidos.</i></li> <li>» <i>Asegurarse de que realizan ejercicios adecuados.</i></li> </ul>

**DX NANDA 00014 INCONTINENCIA FECAL**

La incontinencia fecal es la incapacidad de controlar las evacuaciones intestinales con emisión involuntaria de heces. Características definitorias:

- » Urgencia de defecar y falta de respuesta a esta urgencia.
- » Goteo constante de heces blandas.
- » Olor fecal y manchas fecales en la ropa o en la cama.
- » Incapacidad para notar la sensación de repleción rectal.

Factores relacionados:

- » Impactación fecal.
- » Hábitos dietéticos.
- » Vaciado intestinal incompleto.
- » Lesiones de los nervios motores superiores.
- » Hipotonía muscular generalizada.
- » Inmovilidad corporal.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**500**  
CONTINENCIA INTESTINAL

**501**  
ELIMINACIÓN INTESTINAL

**1101**  
INTEGRIDAD TISULAR:  
PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>410</b> Cuidados de incontinencia intestinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar la causa física o fisiológica de la incontinencia fecal.</li> <li>» Explicar la etiología del problema y la base de las acciones.</li> <li>» Instruir al paciente / familia a que lleve un registro de defecación, si es preciso.</li> <li>» Llevar a cabo un programa de entrenamiento intestinal si procede.</li> <li>» Controlar la dieta y las necesidades de líquidos.</li> </ul>
<b>440</b> Entrenamiento intestinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Enseñar al paciente / familia, los principios de la educación intestinal.</li> <li>» Instruir al paciente sobre alimentos con alto contenido en fibras.</li> <li>» Asegurar una ingesta adecuada de líquidos.</li> <li>» Asegurarse de que realizan ejercicios adecuados.</li> </ul>

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

<b>430</b> Manejo intestinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Controlar los movimientos intestinales, incluyendo la frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, si procede.</li> <li>» Observar si hay signos y síntomas de diarrea, estreñimiento o impactación.</li> <li>» Evaluar la incontinencia fecal, si es el caso.</li> <li>» Tomar nota de problemas intestinales, rutina intestinal y uso de laxantes con anterioridad.</li> <li>» Enseñar al paciente las comidas específicas que ayudan a conseguir un adecuado ritmo intestinal.</li> <li>» Instruir al paciente sobre los alimentos de alto contenido en fibras.</li> </ul>
---------------------------------	---



**DX NANDA 00015 | RIESGO DE ESTREÑIMIENTO**

El riesgo de estreñimiento es la probabilidad de sufrir una disminución de la frecuencia normal de defecación acompañado de eliminación difícil o incompleta de las heces o eliminación de heces duras y secas. Factores de riesgo.

Funcionales:

- » Actividad física insuficiente.
- » Debilidad de los músculos abdominales.

Fisiológicos:

- » Malos hábitos alimentarios.

- » Disminución de la motilidad del tracto gastrointestinal.
  - » Aporte insuficiente de fibras.
  - » Aporte insuficiente de líquidos.
  - » Cambio en el tipo de alimentos ingeridos o en el patrón de alimentación.
  - » Deshidratación.
- Mecánicos:
- » Deterioro neurológico.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**501 ELIMINACIÓN INTESTINAL**

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<p><b>450</b> Manejo del estreñimiento/ impactación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento.</i></li> <li>» <i>Vigilar la aparición de signos y síntomas de impactación.</i></li> <li>» <i>Comprobar movimientos intestinales, incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, si procede.</i></li> <li>» <i>Identificar los factores (medicamentos, reposo en cama y dieta) que pueden ser causa del estreñimiento o que contribuyan al mismo.</i></li> <li>» <i>Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos, a menos que esté contraindicado.</i></li> <li>» <i>Evaluar la medicación para ver si hay efectos gastrointestinales secundarios.</i></li> <li>» <i>Instruir al paciente / familia acerca de la dieta rica en fibras, si procede.</i></li> <li>» <i>Instruir al paciente / familia sobre el uso correcto de laxantes.</i></li> <li>» <i>Instruir al paciente / familia sobre la relación entre dieta, ejercicio e ingesta de líquidos para el estreñimiento / impactación.</i></li> <li>» <i>Consultar con el médico si persisten los signos y síntomas del estreñimiento o impactación.</i></li> </ul>
<p><b>440</b> Entrenamiento intestinal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Enseñar al paciente / familia, los principios de la educación intestinal.</i></li> <li>» <i>Instruir al paciente sobre alimentos con alto contenido en fibras.</i></li> <li>» <i>Asegurar una ingesta adecuada de líquidos.</i></li> <li>» <i>Asegurarse de que realizan ejercicios adecuados.</i></li> </ul>

# Dominio 4: Actividad/reposo

Producción, conservación,  
uso o equilibrio de los recursos  
energéticos.

## LISTADO DE FICHAS ↓

**DX NANDA 00095** Deterioro del patrón de sueño →

**DX NANDA 00182** Disposición para mejorar el autocuidado →

**DX NANDA 00093** Fatiga →

**DX NANDA 00110** Déficit de autocuidado: uso del orinal/wc →

**DX NANDA 00091** Deterioro de la movilidad en la cama →

**DX NANDA 00040** Riesgo de síndrome de desuso →

**DX NANDA 00092** Intolerancia a la actividad →

**DX NANDA 00089** Deterioro de la movilidad física →

**DX NANDA 00094** Riesgo de intolerancia a la actividad →

**DX NANDA 00088** Deterioro de la deambulación →

**DX NANDA 00108** Déficit de autocuidado: baño/higiene →

**DX NANDA 00102** Déficit de autocuidado: alimentación →

*Este pdf es interactivo.  
Pulsa sobre el título de la ficha  
para acceder al contenido.*



**DX NANDA 00095 DETERIORO DEL PATRÓN DE SUEÑO**

Estado en el que la persona presenta una desorganización de la cantidad y calidad de las horas de sueño que origina malestar o interfiere en el estilo de vida deseado. Características definitorias:

- » Referencias verbales de sensación de no haber descansado bien o no haber descansado lo suficiente.
- » Desvelo prolongado e insomnio mantenido.
- » Disminución de la capacidad para estar activo.
- » Despertarse tres o más veces por la noche.
- » Tardar más de 30 minutos en conciliar el sueño.
- » Insomnio matinal.
- » Insatisfacción con el sueño.

- » Tiempo total de sueño menor del considerado normal para la edad.
- » Factores relacionados:
  - » Urgencia urinaria.
  - » Higiene del sueño inadecuada.
  - » Depresión y soledad.
  - » Preocupación por intentar dormir.
  - » Miedo al insomnio.
  - » Cambios de sueño relacionados con la edad.
  - » Aburrimiento y fatiga.
  - » Ansiedad.
  - » Temores.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**2100**  
NIVEL DE COMODIDAD

**4**  
SUEÑO

**1804**  
CONSERVACIÓN DE LA ENERGÍA

**3**  
DESCANSO

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

- 1850**  
Fomentar el sueño
- » Enseñar la importancia de un sueño adecuado.
  - » Determinar los efectos que tiene la medicación del paciente en el esquema de sueño.
  - » Comprobar el esquema de sueño del paciente y observar las circunstancias físicas (dolor / molestias y frecuencia urinaria) y/o psicológicas (miedo o ansiedad), que interrumpen el sueño.
  - » Instruir al paciente y a los seres queridos acerca de los factores (fisiológicos, psicológicos, estilo de vida y demás factores ambientales), que contribuyan a trastornar el esquema del sueño.
  - » Comentar con el paciente y la familia, medidas de comodidad, técnicas para favorecer el sueño y cambios en el estilo de vida que contribuyan a un sueño óptimo.

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

- 200**  
Fomento del ejercicio
- » Valorar las ideas del paciente sobre el efecto del ejercicio físico en la salud.
  - » Informar al paciente acerca de los beneficios para la salud y los efectos psicológicos del ejercicio.
  - » Instruir al paciente acerca del tipo de ejercicio adecuado para su nivel de salud, en colaboración con el médico y / o fisioterapeuta.
  - » Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus necesidades.
  - » Proporcionar una respuesta positiva a los esfuerzos del paciente.
- 
- 2380**  
Manejo de la medicación
- » Determinar los fármacos necesarios y administrar de acuerdo con la prescripción médica y/o el protocolo.
  - » Observar si se producen efectos adversos derivados de los fármacos.
  - » Enseñar al paciente y/o la familia el método de administración de los fármacos, si procede.
  - » Explicar al paciente y/o la familia la acción y los efectos secundarios esperados de la medicación.
  - » Proporcionar al paciente y/o a los miembros de la familia información escrita y visual para potenciar la autoadministración de los medicamentos, según sea necesario.
  - » Determinar el impacto del uso de la medicación en el estilo de vida del paciente.
- 
- 6482**  
Manejo ambiental: confort
- » Evitar interrupciones innecesarias y permitir periodos de reposo.
  - » Determinar las fuentes de incomodidad como posición de la sonda, ropa de cama arrugada y factores ambientales irritantes.
- 
- 5880**  
Técnica de relajación
- » Instruir al paciente sobre métodos que disminuyan la ansiedad, si procede.

**DX NANDA 00182 | DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL AUTOCUIDADO**

Patrón de realización de actividades por parte de la propia persona que le ayuda a alcanzar los objetivos relacionados con la salud y que puede ser reforzado. Características definitorias:

- » Expresa deseos de aumentar la independencia en el mantenimiento de la vida.
- » Expresa deseos de aumentar la independencia en el mantenimiento de la salud.

- » Expresa deseos de aumentar la independencia en el mantenimiento del desarrollo personal.
- » Expresa deseos de aumentar la independencia en el mantenimiento del bienestar.
- » Expresa deseos de aumentar el conocimiento de estrategias para el autocuidado.
- » Expresa deseos de aumentar el autocuidado.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**01609**  
CONDUCTA TERAPÉUTICA:  
ENFERMEDAD

**0300**  
CUIDADOS PERSONALES:  
ACTIVIDADES VIDA DIARIA

**02100**  
NIVEL DE COMODIDAD

**1205**  
AUTOESTIMA

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>4420</b> Acuerdo con el paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudar al paciente a establecer objetivos realistas, que puedan conseguirse.</li> <li>» Ayudar al paciente a dividir las metas complejas en pasos pequeños, manejables.</li> <li>» Clarificar con el paciente los papeles del cuidador y del paciente, respectivamente.</li> <li>» Ayudar al paciente a desarrollar un plan para cumplir los objetivos.</li> <li>» Determinar con el paciente los objetivos de los cuidados.</li> </ul>
<b>2380</b> Manejo de la medicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar los fármacos necesarios y administrar de acuerdo con la prescripción médica y/o el protocolo.</li> <li>» Observar si se producen efectos adversos derivados de los fármacos.</li> <li>» Enseñar al paciente y/o la familia el método de administración de los fármacos, si procede.</li> <li>» Explicar al paciente y/o la familia la acción y los efectos secundarios esperados de la medicación.</li> <li>» Proporcionar al paciente y/o a los miembros de la familia información escrita y visual para potenciar la autoadministración de los medicamentos, según sea necesario.</li> <li>» Determinar el impacto del uso de la medicación en el estilo de vida del paciente.</li> </ul>
<b>5270</b> Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>» Ayudar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>» Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.</li> <li>» No exigir demasiado el funcionamiento cognoscitivo cuando el paciente esté enfermo o fatigado.</li> <li>» Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5230</b> Aumento del afrontamiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente.</li> <li>» Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.</li> <li>» Disponer un ambiente de aceptación.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar la información que más le interese obtener.</li> <li>» Alentar una actitud de esperanza realista como forma de manejar los sentimientos de impotencia</li> <li>» Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> <li>» Animar la implicación familiar, si procede.</li> </ul>
<b>4360</b> Modificación de la conducta	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar la motivación al cambio del paciente.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar su fortaleza y reforzarla.</li> <li>» Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables.</li> <li>» Ofrecer un refuerzo positivo a las decisiones del paciente que han sido tomadas independientemente.</li> <li>» Animar al paciente a que examine su propia conducta.</li> <li>» Identificar la conducta que ha de cambiarse (conducta objetivo) en términos específicos, concretos.</li> <li>» Facilitar la implicación de otros cuidadores sanitarios en el proceso de modificación, si procede.</li> </ul>
<b>5606</b> Enseñanza	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar la capacidad del paciente para asimilar información específica (nivel de desarrollo, estado fisiológico, orientación, fatiga, dolor, necesidades básicas no cumplidas, estado emocional y adaptación a la enfermedad).</li> <li>» Determinar la motivación del paciente para asimilar información específica (creencias sobre la salud, incumplimientos pasados, malas experiencias con cuidados / aprendizaje de salud y metas conflictivas).</li> <li>» Ajustar el contenido de acuerdo con las capacidades / incapacidades cognoscitivas, psicomotoras y afectivas del paciente.</li> <li>» Remitir al paciente a otros especialistas / centros para conseguir los objetivos de enseñanza, si es preciso.</li> <li>» Registrar el contenido presentado, los materiales escritos proporcionados y la comprensión del paciente de la información o las conductas del paciente que indiquen aprendizaje en el registro médico permanente.</li> </ul>
<b>4410</b> Establecimiento de objetivos comunes	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Identificar el reconocimiento por parte del paciente de su propio problema.</li> <li>» Animar al paciente a identificar sus propias virtudes y habilidades.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar objetivos realistas, que puedan alcanzarse.</li> <li>» Establecer los objetivos en términos positivos.</li> <li>» Ayudar al paciente a centrarse en los resultados esperados más que en los deseados.</li> <li>» Volver a valorar los objetivos y el plan, si procede.</li> </ul>
<b>5520</b> Facilitar el aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Comenzar la instrucción sólo después de que el paciente demuestre estar dispuesto a aprender.</li> <li>» Establecer metas realistas, objetivas con el paciente.</li> <li>» Ajustar la instrucción al nivel de conocimientos y comprensión del paciente.</li> <li>» Adaptar la información para que cumpla con el estilo de vida / rutina del paciente.</li> <li>» Proporcionar materiales educativos para ilustrar la información importante y/o compleja.</li> <li>» Fomentar la participación activa del paciente.</li> <li>» Dar el tiempo adecuado para dominar el contenido, si procede.</li> </ul>

**DX NANDA 00093 FATIGA**

Estado en que el individuo experimenta una sensación abrumadora y sostenida de agotamiento y disminución de la capacidad para desarrollar trabajo físico o intelectual al nivel habitual. Características definitorias:

- » Incapacidad para reponer la energía incluso después del sueño.
- » Referencias verbales continuadas de falta absoluta de energía.
- » Falta de energía o dificultad para desarrollar la actividad física habitual.
- » Percepción de necesitar una energía adicional para poder desarrollar las actividades habituales.
- » Aumento de las molestias físicas.
- » Incremento de los requerimientos de descanso.
- » Somnolencia.
- » Trastorno de la concentración.
- » Disminución del rendimiento.

- » Letargo, cansancio o fatiga.
  - » Desinterés por el entorno, se produce una introspección.
  - » Disminución de la libido.
  - » Sentimiento de culpa por no asumir las responsabilidades.
  - » Incapacidad para realizar las rutinas habituales.
- Factores relacionados. Ambientales:
- » Humedad.
  - » Temperatura.
- Fisiológicos:
- » Privación de sueño.
  - » Aumento del ejercicio físico.
  - » Esclerosis Múltiple y enfermedades asociadas
  - » Malestar físico.
- Psicológicos:
- » Estrés.
  - » Ansiedad y depresión.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

<p><b>2</b> <b>CONSERVACIÓN DE LA ENERGÍA</b></p>	<p><b>6</b> <b>ENERGÍA PSICOMOTORA</b></p>	<p><b>1</b> <b>RESISTENCIA</b></p>
<p><b>3</b> <b>DESCANSO</b></p>	<p><b>1007</b> <b>ESTADO NUTRICIONAL: ENERGÍA</b></p>	<p><b>5</b> <b>TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD</b></p>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>6480</b> Manejo ambiental	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Disponer de dispositivos de adaptación, si procede.</li> <li>» Individualizar la rutina diaria de forma que se adapte a las necesidades del paciente.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>180</b> Manejo de energía	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar las limitaciones físicas del paciente.</li> <li>» Determinar las causas de la fatiga (tratamientos, dolor, medicamentos)</li> <li>» Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados.</li> <li>» Favorecer el reposo / limitación de actividades (aumentar el número de periodos de descanso).</li> <li>» Ayudar al paciente a programar periodos de descanso.</li> </ul>
<b>1800</b> Ayuda al autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Comprobar la capacidad del paciente para realizar autocuidados independientes.</li> <li>» Ayudar al paciente a aceptar las necesidades de dependencia.</li> <li>» Animar al paciente a realizar las actividades normales de la vida diaria ajustadas al nivel de capacidad.</li> <li>» Considerar la edad del paciente al promover las actividades de autocuidados.</li> </ul>
<b>1850</b> Fomentar el sueño	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Enseñar la importancia de un sueño adecuado.</li> <li>» Determinar los efectos que tiene la medicación del paciente en el esquema de sueño.</li> <li>» Comprobar el esquema de sueño del paciente y observar las circunstancias físicas (apnea del sueño, vías aéreas obstruidas, dolor / molestias y frecuencia urinaria) y/o psicológicas (miedo o ansiedad), que interrumpen el sueño.</li> <li>» Instruir al paciente y a los seres queridos acerca de los factores (fisiológicos, psicológicos, estilo de vida, cambios frecuentes de turnos de trabajo, horario de trabajo excesivamente largo y demás factores ambientales), que contribuyan a trastornar el esquema del sueño.</li> <li>» Comentar con el paciente y la familia, medidas de comodidad, técnicas para favorecer el sueño y cambios en el estilo de vida que contribuyan a un sueño óptimo.</li> </ul>
<b>5612</b> Enseñanza: actividad/ ejercicio prescrito	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Instruir al paciente acerca de los ejercicios de estiramientos correctos antes y después de la actividad / ejercicio y el fundamento de tal acción, si procede.</li> <li>» Ayudar al paciente a incorporar la actividad / ejercicio en la rutina diaria / estilo de vida.</li> <li>» Ayudar al paciente a alternar correctamente los periodos de descanso y actividad.</li> <li>» Incluir a la familia / ser querido, si resulta apropiado.</li> <li>» Proporcionar información acerca de los recursos / grupos de apoyo comunitarios para aumentar el cumplimiento del paciente con la actividad / ejercicio, si procede.</li> <li>» Remitir al paciente a un centro de rehabilitación, si se precisa.</li> </ul>
<b>4310</b> Terapia de actividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Colaborar con terapeutas ocupacionales, físicos y/o recreacionales, en la planificación y control de un programa de actividades.</li> <li>» Determinar el compromiso del paciente con el aumento de la frecuencia y/o gana de actividades.</li> <li>» Ayudar a elegir actividades coherentes con sus posibilidades físicas, psicológicas y sociales.</li> <li>» Ayudar al paciente y/o la familia a identificar déficit de nivel de actividad.</li> <li>» Explicar el papel de la actividad física, social y cognitiva en el mantenimiento de la funcionalidad y la salud</li> <li>» Ayudar al paciente a desarrollar la automotivación y la seguridad.</li> </ul>

**DX NANDA 00110 | DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: USO DEL ORINAL/WC**

Estado en que el individuo presenta incapacidad para realizar o completar por sí mismo las actividades de utilización del orinal y del WC.

Características definitorias:

- » Incapacidad para llegar hasta el retrete o el orinal.
- » Incapacidad para sentarse o levantarse del retrete o del orinal.
- » Incapacidad para usar el orinal.
- » Incapacidad para manipular la ropa para la evacuación.

» Incapacidad para llevar a cabo el aseo adecuado después del uso del retrete.

Factores relacionados:

- » Debilidad o cansancio.
- » Deterioro de la movilidad y de la capacidad para trasladarse.
- » Dolor.
- » Deterioro neuromuscular y musculoesquelético.
- » Barreras ambientales.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**300**  
CUIDADOS PERSONALES AVD

**305**  
CUIDADOS PERSONALES:  
HIGIENE

**310**  
CUIDADOS PERSONALES:  
USO DEL INODORO

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>1800</b> Ayuda al autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Comprobar la capacidad del paciente para realizar autocuidados independientes.</li> <li>» Ayudar al paciente a aceptar las necesidades de dependencia.</li> <li>» Animar al paciente a realizar las actividades normales de la vida diaria ajustadas al nivel de capacidad.</li> <li>» Considerar la edad del paciente al promover las actividades de autocuidados.</li> </ul>
<b>1804</b> Ayuda con los autocuidados: aseo	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Enseñar al paciente /otras personas significativas, la rutina del aseo.</li> </ul>
<b>1801</b> Ayuda con los autocuidados: baño, higiene	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Fomentar la participación de los padres / familia en los rituales habituales antes de irse a la cama, si es el caso.</li> <li>» Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados.</li> </ul>

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

- 7040**  
Apoyo al cuidador principal
- » Determinar el nivel de conocimientos del cuidador.
  - » Determinar la aceptación del cuidador de su papel.
  - » Reconocer la dependencia que tiene el paciente del cuidador, si procede.
  - » Proporcionar ayuda sanitaria de seguimiento mediante llamadas por teléfono y/o cuidados de enfermería comunitarios.
  - » Observar si hay indicios de estrés.
  - » Informar al cuidador sobre recursos de cuidados sanitarios y comunitarios.

**DX NANDA 00091 | DETERIORO DE LA MOVILIDAD EN LA CAMA**

Limitación del movimiento independiente para cambiar de posición en la cama. Características definitorias. Deterioro de la habilidad para:

- » Pasar de decúbito lateral derecho a decúbito lateral izquierdo y viceversa.
- » Pasar de la posición supina a sentada con las piernas colgando o viceversa.

- » ‘Deslizarse’ o cambiar de posición en la cama.
- » Pasar de la posición supina a prona o viceversa.
- » Incorporarse en la cama desde la posición de decúbito supino y viceversa.

Factores Relacionados:

- » Lesiones musculoesqueléticas.
- » Disminución de la fuerza.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**



NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
840 Cambios posturales	» Enseñar al paciente a adoptar una buena postura y a utilizar una buena mecánica corporal mientras realiza cualquier actividad.
740 Cuidados del paciente encamado	» Informar y enseñar a los familiares/ cuidadores de la importancia de vigilar el estado de la piel.
140 Fomento de los mecanismos corporales	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Instruir al paciente sobre la necesidad de corregir posturas para evitar fatiga, tensiones o lesiones</li> <li>» Ayudar al paciente / familia a identificar ejercicios posturales adecuados.</li> <li>» Proporcionar información sobre causas posibles de dolor muscular o articular relacionadas con la posición.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
202 Fomento de ejercicio: entrenamiento de extensión	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudar a explorar las propias ideas, motivación y nivel de la forma física neuromusculoesquelética del paciente.</li> <li>» Ayudar a desarrollar metas realistas a corto y largo plazo en función del nivel de forma física y el estilo de vida actuales.</li> <li>» Proporcionar instrucciones ilustradas, escritas, que puedan llevarse a casa, de cada componente de los movimientos.</li> </ul>
224 Terapia de ejercicios: movilidad articular	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar las limitaciones del movimiento articular y actuar sobre la función.</li> <li>» Determinar la localización y naturaleza de la molestia o dolor durante el movimiento / actividad.</li> <li>» Informar al paciente de la importancia de vestir con prendas cómodas.</li> <li>» Fomentar la realización de ejercicios de arco de movimiento de acuerdo con un programa regular, planificado.</li> <li>» Fomentar la deambulación, si resulta oportuno.</li> </ul>

**DX NANDA 00040 | RIESGO DE SÍNDROME DE DESUSO**

Situación en que existe la posibilidad evidente de un deterioro de los sistemas corporales como consecuencia de la inactividad musculoesquelética o inmovilización física prescrita o inevitable. Factores relacionados o de riesgo:

- » Parálisis.
- » Inmovilización mecánica.
- » Dolor intenso.
- Complicaciones de la inmovilidad:
- » Úlceras por presión.

- » Estreñimiento.
- » Estasis de las secreciones pulmonares.
- » Trombosis.
- » Infección.
- » Retención de orina.
- » Hipotensión ortostática.
- » Pérdida de fuerza y resistencia.
- » Disminución de la movilidad articular.
- » Alteración de la imagen corporal.
- » Impotencia.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

<p><b>1</b> RESISTENCIA</p>	<p><b>207</b> MOVIMIENTO ARTICULAR PASIVO</p>	<p><b>1902</b> CONTROL DEL RIESGO</p>
<p><b>204</b> CONSECUENCIAS DE LA INMOVILIDAD: FISIOLÓGICAS</p>	<p><b>208</b> NIVEL DE MOVILIDAD</p>	<p><b>2102</b> NIVEL DE DOLOR</p>
<p><b>206</b> MOVIMIENTO ARTICULAR: ACTIVO</p>	<p><b>209</b> FUNCIÓN MUSCULAR</p>	

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>202</b> Fomento de ejercicios: extensión	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudar a explorar las propias ideas, motivación y nivel de la forma física neuromusculoesquelética del paciente.</li> <li>» Ayudar a desarrollar metas realistas a corto y largo plazo en función del nivel de forma física y el estilo de vida actuales.</li> <li>» Proporcionar instrucciones ilustradas, escritas, que puedan llevarse a casa, de cada componente de los movimientos.</li> </ul>
<b>840</b> Cambios posturales	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Enseñar al paciente a adoptar una buena postura y a utilizar una buena mecánica corporal mientras realiza cualquier actividad.</li> <li>» Fomentar la realización de ejercicios activos o pasivos con un margen de movimientos, si resulta apropiado.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>221</b> Terapia de ejercicios: deambulación	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Informar de la importancia de vestir con prendas cómodas.</li> <li>» Aconsejar al paciente que use un calzado que facilite la deambulación y evite lesiones.</li> <li>» Instruir a cerca de la disponibilidad de dispositivos de ayuda, si corresponde.</li> <li>» Aplicar / proporcionar un dispositivo de ayuda (bastón, muletas o silla de ruedas, etc.) para la deambulación si el paciente no camina bien.</li> <li>» Instruir al paciente / cuidador acerca de las técnicas de traslado y deambulación seguras.</li> <li>» Fomentar una deambulación independiente dentro de los límites de la seguridad.</li> </ul>
<b>224</b> Terapia de ejercicios: movilidad articular	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar las limitaciones del movimiento articular y actuar sobre la función.</li> <li>» Determinar la localización y naturaleza de la molestia o dolor durante el movimiento / actividad.</li> <li>» Informar al paciente de la importancia de vestir con prendas cómodas.</li> <li>» Fomentar la realización de ejercicios de arco de movimiento de acuerdo con un programa regular, planificado.</li> <li>» Fomentar la deambulación, si resulta oportuno.</li> </ul>
<b>226</b> Terapia de ejercicios: control muscular	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar la disposición del paciente para comprometerse a realizar un protocolo de actividades o ejercicios.</li> <li>» Colaborar con el fisioterapeuta, terapeutas ocupacionales y de recreación en el desarrollo y ejecución de un programa de ejercicios, si procede.</li> <li>» Ayudar al paciente a formular objetivos realistas, mensurables.</li> <li>» Animar al paciente a realizar ejercicios de forma independiente, si está indicado.</li> <li>» Evaluar el progreso del paciente</li> <li>» Proporcionar un apoyo positivo a los esfuerzos del paciente en la actividad física y en los ejercicios.</li> </ul>
<b>1400</b> Manejo del dolor	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición / duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.</li> <li>» Observar claves no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente.</li> <li>» Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, apetito, actividad, función cognoscitiva, humor, relaciones, trabajo y responsabilidad de roles).</li> <li>» Disminuir o eliminar los factores que precipiten o aumenten la experiencia del dolor (miedo, fatiga, monotonía y falta de conocimientos).</li> <li>» Seleccionar y desarrollar aquellas medidas (farmacológica, no farmacológica e interpersonal) que facilite el alivio del dolor, si procede.</li> </ul>
<b>3540</b> Prevención de UPPs	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Utilizar una herramienta de valoración de riesgo establecida para valorar los factores de riesgo del individuo (escala de Braden)</li> <li>» Enseñar a los miembros de la familia/cuidador a vigilar si hay signos de solución de continuidad de la piel, según corresponda.</li> <li>» Documentar cualquier incidencia anterior de formación de úlceras por presión</li> <li>» Documentar el peso y los cambios de peso.</li> </ul>
<b>180</b> Manejo de la energía	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar las limitaciones físicas del paciente.</li> <li>» Determinar las causas de la fatiga (tratamientos, dolor, medicamentos)</li> <li>» Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados.</li> <li>» Favorecer el reposo / limitación de actividades (aumentar el número de periodos de descanso).</li> <li>» Ayudar al paciente a programar periodos de descanso.</li> </ul>

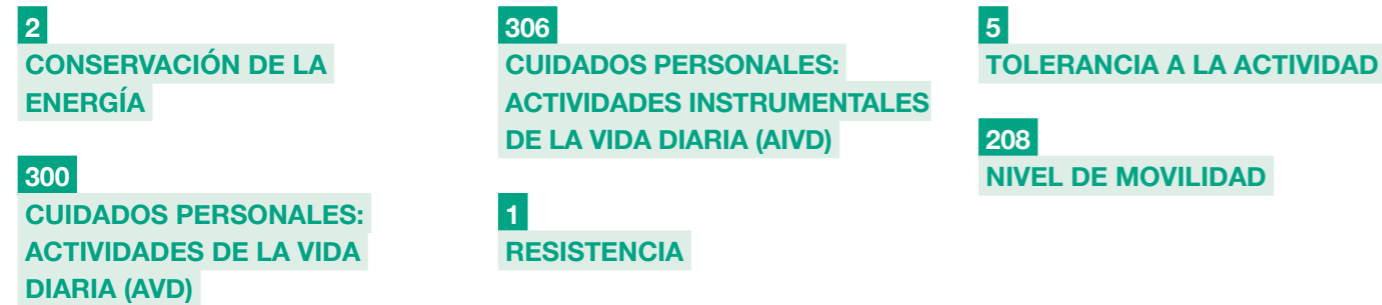


**DX NANDA 00092 INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD**

Estado en que el individuo carece de la energía física o psíquica suficientes para desarrollar o acabar las actividades cotidianas que requiere o desea.  
 Características definitorias:  
 » Referencias verbales de sentir fatiga o debilidad.  
 » Malestar al efectuar esfuerzos.

Factores relacionados:  
 » Reposo en cama e inmovilidad.  
 » Debilidad generalizada.  
 » Estilo de vida sedentario.  
 » Enfermedad.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**



NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>180</b> Manejo de la energía	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar qué y cuánta actividad se necesita para reconstruir la resistencia física.</li> <li>» Establecer actividades físicas que reduzcan la competencia de aporte de oxígeno a las funciones corporales vitales (evitar la actividad inmediatamente después de las comidas).</li> <li>» Determinar las limitaciones físicas del paciente.</li> <li>» Determinar las causas de la fatiga (tratamientos, dolor, medicamentos)</li> <li>» Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados.</li> <li>» Favorecer el reposo / limitación de actividades (aumentar el número de periodos de descanso).</li> <li>» Ayudar al paciente a programar periodos de descanso.</li> </ul>
<b>1801</b> Ayuda con los autocuidados: baño, higiene	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Fomentar la participación de los padres / familia en los rituales habituales antes de irse a la cama, se es el caso.</li> <li>» Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados.</li> </ul>
<b>1802</b> Ayuda al auto-cuidado: vestir/arreglo personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Informar al paciente de la vestimenta disponible que puede seleccionar.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>1804</b> Ayuda con los autocuidados: aseo	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Enseñar al paciente /otras personas significativas, la rutina del aseo.</li> </ul>
<b>1850</b> Fomentar el sueño	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Enseñar la importancia de un sueño adecuado.</li> <li>» Determinar los efectos que tiene la medicación del paciente en el esquema de sueño.</li> <li>» Comprobar el esquema de sueño del paciente y observar las circunstancias físicas (apnea del sueño, vías aéreas obstruidas, dolor / molestias y frecuencia urinaria) y/o psicológicas (miedo o ansiedad), que interrumpen el sueño.</li> <li>» Instruir al paciente y a los seres queridos acerca de los factores (fisiológicos, psicológicos, estilo de vida, cambios frecuentes de turnos de trabajo, horario de trabajo excesivamente largo y demás factores ambientales), que contribuyan a trastornar el esquema del sueño.</li> <li>» Comentar con el paciente y la familia, medidas de comodidad, técnicas para favorecer el sueño y cambios en el estilo de vida que contribuyan a un sueño óptimo.</li> </ul>
<b>4310</b> Terapia de actividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar el compromiso del paciente con el aumento de la frecuencia y/o gana de actividades.</li> <li>» Ayudar a elegir actividades coherentes con sus posibilidades físicas, psicológicas y sociales.</li> <li>» Ayudar al paciente y/o la familia a identificar déficit de nivel de actividad.</li> <li>» Explicar el papel de la actividad física, social, espiritual y cognitiva en el mantenimiento de la funcionalidad y la salud.</li> <li>» Ayudar al paciente a desarrollar la automotivación y la seguridad.</li> <li>» Observa la respuesta emocional, física, social y espiritual a la actividad.</li> </ul>
<b>200</b> Fomento del ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Valorar las ideas del paciente sobre el efecto del ejercicio físico en la salud.</li> <li>» Informar al paciente acerca de los beneficios para la salud y los efectos psicológicos del ejercicio.</li> <li>» Instruir al paciente acerca del tipo de ejercicio adecuado para su nivel de salud, en colaboración con el médico y / o fisioterapeuta.</li> <li>» Instruir al paciente acerca de la frecuencia, duración e intensidad deseadas de los ejercicios del programa.</li> <li>» Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus necesidades.</li> <li>» Ayudar al paciente a establecer las metas a corto plazo.</li> </ul>

**DX NANDA 00089 DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA**

Estado en que existe una limitación de la movilidad física independiente e intencionada. Características definitorias:

- » Inestabilidad postural durante la realización de las actividades habituales de la vida diaria.
  - » Limitación de las habilidades motoras.
  - » Movimientos descoordinados o espasmódicos. Limitación de la gama de movimientos.
  - » Dificultad para girarse en la cama.
  - » Disminución del tiempo de reacción.
  - » Alteraciones en la deambulación (disminución de la marcha y velocidad, dificultad para iniciar el paso, pasos cortos, arrastre de pies, balanceo postural exagerado).
  - » Buscar alternativas al movimiento (conducta de control).
- » Enlentecimiento del movimiento y temblor inducido por éste.
- Factores relacionados:
- » Efectos secundarios de medicamentos.
  - » Deterioro sensitivo y motor.
  - » Trastorno musculoesquelético.
  - » Malestar o dolor.
  - » Desconocimiento respecto a la importancia de la actividad física.
  - » Depresión o ansiedad.
  - » Sedentarismo.
  - » Desnutrición.
  - » Disminución de la fuerza, control o masa muscular.
  - » Rigidez o contracturas articulares.
  - » Deterioro cognitivo.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**200**  
DEAMBULACIÓN: CAMINATA

**208**  
NIVEL DE MOVILIDAD

**206**  
MOVIMIENTO ARTICULAR ACTIVO

**210**  
REALIZACIÓN DEL TRASLADO

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>180</b> Manejo de la energía	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar las limitaciones físicas del paciente.</li> <li>» Determinar la percepción de la causa de fatiga por parte del paciente / ser querido.</li> <li>» Determinar las causas de la fatiga (tratamientos, dolor, medicamentos)</li> <li>» Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados.</li> <li>» Facilitar la alternancia de periodos de reposo y actividad.</li> </ul>
<b>840</b> Cambios posturales	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Enseñar al paciente a adoptar una buena postura y a utilizar una buena mecánica corporal mientras realiza cualquier actividad.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>200</b> Fomento del ejercicio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Incluir a la familia / cuidadores del paciente en la planificación y mantenimiento del programa de ejercicios.</li> <li>» Informar al paciente acerca de los beneficios para la salud y los efectos psicológicos del ejercicio.</li> <li>» Instruir al paciente acerca del tipo de ejercicio adecuado para su nivel de salud, en colaboración con el médico y / o fisioterapeuta.</li> <li>» Instruir al paciente acerca de la frecuencia, duración e intensidad deseadas de los ejercicios del programa.</li> <li>» Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus necesidades.</li> <li>» Proporcionar una respuesta positiva a los esfuerzos del paciente.</li> </ul>
<b>202</b> Fomento de ejercicio: entrenamiento de extensión	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudar a explorar las propias ideas, motivación y nivel de la forma física neuromusculoesquelética del paciente.</li> <li>» Ayudar a desarrollar metas realistas a corto y largo plazo en función del nivel de forma física y el estilo de vida actuales.</li> <li>» Proporcionar instrucciones ilustradas, escritas, que puedan llevarse a casa, de cada componente de los movimientos.</li> </ul>
<b>224</b> Terapia de ejercicios: movilidad articular	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar las limitaciones del movimiento articular y actuar sobre la función.</li> <li>» Determinar la localización y naturaleza de la molestia o dolor durante el movimiento / actividad.</li> <li>» Informar al paciente de la importancia de vestir con prendas cómodas.</li> <li>» Fomentar la realización de ejercicios de arco de movimiento de acuerdo con un programa regular, planificado.</li> <li>» Fomentar la deambulación, si resulta oportuno.</li> </ul>
<b>226</b> Terapia de ejercicios: control muscular	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar la disposición del paciente para comprometerse a realizar un protocolo de actividades o ejercicios.</li> <li>» Colaborar con el fisioterapeuta, terapeutas ocupacionales y de recreación en el desarrollo y ejecución de un programa de ejercicios, si procede.</li> <li>» Ayudar al paciente a formular objetivos realistas, mensurables.</li> <li>» Animar al paciente a realizar ejercicios de forma independiente, si está indicado.</li> <li>» Evaluar el progreso del paciente</li> <li>» Proporcionar un apoyo positivo a los esfuerzos del paciente en la actividad física y en los ejercicios.</li> </ul>
<b>221</b> Terapia de ejercicios: deambulación	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Aconsejar al paciente que use un calzado que facilite la deambulación y evite lesiones.</li> <li>» Instruir a cerca de la disponibilidad de dispositivos de ayuda, si corresponde.</li> <li>» Aplicar / proporcionar un dispositivo de ayuda (bastón, muletas o silla de ruedas, etc.) para la deambulación si el paciente no camina bien.</li> <li>» Instruir al paciente / cuidador acerca de las técnicas de traslado y deambulación seguras.</li> <li>» Fomentar una deambulación independiente dentro de los límites de la seguridad.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>222</b> Terapia de ejercicios: equilibrio	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar la capacidad del paciente para participar en actividades que requieran equilibrio.</li> <li>» Proporcionar la oportunidad de comentar los factores que influyen en el miedo a caerse.</li> <li>» Proporcionar información sobre terapias alternativas, como yoga y taichí.</li> </ul>
<b>1800</b> Ayuda al autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Comprobar la capacidad del paciente para realizar autocuidados independientes.</li> <li>» Observar la necesidad por parte del paciente de dispositivos para la adaptación para la higiene personal, vestirse, el arreglo personal, el aseo y alimentarse.</li> <li>» Ayudar al paciente a aceptar las necesidades de dependencia.</li> <li>» Animar al paciente a realizar las actividades normales de la vida diaria ajustadas al nivel de capacidad.</li> <li>» Alentar la independencia, pero interviniendo si el paciente no puede realizar la acción dada.</li> </ul>

**DX NANDA 00094 RIESGO DE INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD**

Estado en que el individuo corre el peligro de que le falte energía física o psíquica suficiente para desarrollar o completar las actividades cotidianas que requiere o desea. Factores de riesgo:

- » Antecedentes de intolerancia a la actividad.
- » Mala forma física.
- » Inexperiencia de la actividad.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

<b>2</b> <b>CONSERVACIÓN DE LA ENERGÍA</b>	<b>1</b> <b>RESISTENCIA</b>	<b>5</b> <b>TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD</b>
---	--------------------------------	--

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>180</b> Manejo de la energía	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar las limitaciones físicas del paciente.</li> <li>» Determinar las causas de la fatiga (tratamientos, dolor, medicamentos)</li> <li>» Favorecer el reposo / limitación de actividades (aumentar el número de periodos de descanso).</li> <li>» Facilitar la alternancia de periodos de reposo y actividad.</li> <li>» Establecer actividades físicas que reduzcan la competencia de aporte de oxígeno a las funciones corporales vitales (evitar la actividad inmediatamente después de las comidas).</li> <li>» Ayudar al paciente a programar periodos de descanso.</li> </ul>
<b>202</b> Fomento de ejercicio: entrenamiento de extensión	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudar a explorar las propias ideas, motivación y nivel de la forma física neuromusculoesquelética del paciente.</li> <li>» Ayudar a desarrollar metas realistas a corto y largo plazo en función del nivel de forma física y el estilo de vida actuales.</li> <li>» Proporcionar instrucciones ilustradas, escritas, que puedan llevarse a casa, de cada componente de los movimientos.</li> </ul>
<b>4310</b> Terapia de actividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudar a elegir actividades coherentes con sus posibilidades físicas, psicológicas y sociales.</li> <li>» Ayudar al paciente y/o la familia a identificar déficit de nivel de actividad.</li> <li>» Explicar el papel de la actividad física, social y cognitiva en el mantenimiento de la funcionalidad y la salud</li> <li>» Fomentar el compromiso en actividades recreativas y de diversión que disminuyan la ansiedad.</li> <li>» Ayudar al paciente a desarrollar la automotivación y la seguridad.</li> <li>» Observa la respuesta emocional, física, social y espiritual a la actividad.</li> </ul>

**DX NANDA 00088 DETERIORO DE LA DEAMBULACIÓN**

Limitación del movimiento independiente a pie en el entorno. Características definitorias.  
 Deterioro de la habilidad para:

- » Subir escaleras.
- » Caminar las distancias requeridas.
- » Caminar sobre un plano inclinado ascendente o descendente.

» Caminar sobre superficies desiguales.  
 » Sortear los obstáculos.  
 Factores relacionados:  
 » Fuerza muscular insuficiente.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**200**  
DEAMBULACIÓN

**209**  
FUNCIÓN MUSCULAR

**208**  
NIVEL DE MOVILIDAD

**1909**  
CONDUCTA DE SEGURIDAD:  
PREVENCIÓN DE CAIDAS

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>1800</b> Ayuda al autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Comprobar la capacidad del paciente para realizar autocuidados independientes.</li> <li>» Observar la necesidad por parte del paciente de dispositivos para la adaptación para la higiene personal, vestirse, el arreglo personal, el aseo y alimentarse..</li> <li>» Animar al paciente a realizar las actividades normales de la vida diaria ajustadas al nivel de capacidad.</li> <li>» Alentar la independencia, pero interviniendo si el paciente no puede realizar la acción dada.</li> <li>» Establecer una rutina de actividades de autocuidados.</li> </ul>
<b>221</b> Terapia de ejercicios: deambulación	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Informar de la importancia de vestir con prendas cómodas.</li> <li>» Aconsejar al paciente que use un calzado que facilite la deambulación y evite lesiones.</li> <li>» Instruir a cerca de la disponibilidad de dispositivos de ayuda, si corresponde.</li> <li>» Instruir al paciente / cuidador acerca de las técnicas de traslado y deambulación seguras.</li> <li>» Vigilar la utilización por parte del paciente de muletas u otros dispositivos de ayuda para andar.</li> <li>» Fomentar una deambulación independiente dentro de los límites de la seguridad.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>226</b> Terapia de ejercicios: control muscular	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar la disposición del paciente para comprometerse a realizar un protocolo de actividades o ejercicios.</li> <li>» Colaborar con el fisioterapeuta, terapeutas ocupacionales y de recreación en el desarrollo y ejecución de un programa de ejercicios, si procede.</li> <li>» Ayudar al paciente a formular objetivos realistas, mensurables.</li> <li>» Animar al paciente a realizar ejercicios de forma independiente, si está indicado.</li> <li>» Evaluar el progreso del paciente</li> </ul>
<b>180</b> Manejo de la energía	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar las limitaciones físicas del paciente.</li> <li>» Determinar las causas de la fatiga (tratamientos, dolor, medicamentos)</li> <li>» Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados.</li> <li>» Favorecer el reposo / limitación de actividades (aumentar el número de periodos de descanso).</li> <li>» Facilitar la alternancia de periodos de reposo y actividad.</li> <li>» Establecer actividades físicas que reduzcan la competencia de aporte de oxígeno a las funciones corporales vitales (evitar la actividad inmediatamente después de las comidas).</li> </ul>
<b>5612</b> Enseñanza: actividad/ ejercicio prescrito	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Instruir al paciente acerca de los ejercicios de estiramientos correctos antes y después de la actividad / ejercicio y el fundamento de tal acción, si procede.</li> <li>» Ayudar al paciente a incorporar la actividad / ejercicio en la rutina diaria / estilo de vida.</li> <li>» Ayudar al paciente a alternar correctamente los periodos de descanso y actividad.</li> <li>» Proporcionar información acerca de los recursos / grupos de apoyo comunitarios para aumentar el cumplimiento del paciente con la actividad / ejercicio, si procede.</li> <li>» Remitir al paciente a un centro de rehabilitación, si se precisa.</li> </ul>

**DX NANDA 00108 DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: BAÑO/HIGIENE**

Estado en que el individuo manifiesta una incapacidad para realizar o completar por sí mismo las actividades de baño e higiene. Características definitorias:

- » Incapacidad para lavar total o parcialmente el cuerpo.
- » Incapacidad para secarse el cuerpo.
- » Dificultad para entrar y salir del baño.

Factores de riesgo:

- » Malestar

- » Disminución o falta de motivación.
- » Debilidad o cansancio.
- » Ansiedad severa.
- » Dificultad para percibir una parte corporal o la relación espacial.
- » Deterioro perceptual o cognitivo.
- » Dolor.
- » Deterioro neuromuscular y musculoesquelético.
- » Barreras ambientales.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**300**  
CUIDADOS PERSONALES AVD

**301**  
CUIDADOS PERSONALES: BAÑO

**305**  
CUIDADOS PERSONALES:  
HIGIENE

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

**1801**  
Ayuda con los autocuidados: baño, higiene  
» *Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados.*

**4420**  
Acuerdo con el paciente  
» *Determinar con el paciente los objetivos de los cuidados.*  
» *Ayudar al paciente a dividir las metas complejas en pasos pequeños, manejables.*  
» *Clarificar con el paciente los papeles del cuidador y del paciente, respectivamente.*  
» *Ayudar al paciente a examinar los recursos disponibles para cumplir con los objetivos.*  
» *Ayudar al paciente a identificar los métodos para superar las circunstancias ambientales que pueden interferir en la consecución de objetivos.*

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

**7040**  
Apoyo al cuidador principal  
» *Determinar el nivel de conocimientos del cuidador.*  
» *Aceptar las expresiones de emoción negativa.*  
» *Estudiar junto con el cuidador los puntos fuertes y débiles.*  
» *Controlar los problemas de interacción de la familia en relación con los cuidados del paciente.*  
» *Enseñar al cuidador la terapia del paciente de acuerdo con las preferencias del paciente.*  
» *Observar si hay indicios de estrés.*  
» *Informar al cuidador sobre recursos de cuidados sanitarios y comunitarios.*

**DX NANDA 00102 | DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: ALIMENTACIÓN**

Estado en que el individuo presenta un deterioro en la capacidad para realizar o completar las actividades necesarias para su alimentación de manera independiente y eficaz. Características definitorias. Incapacidad para:

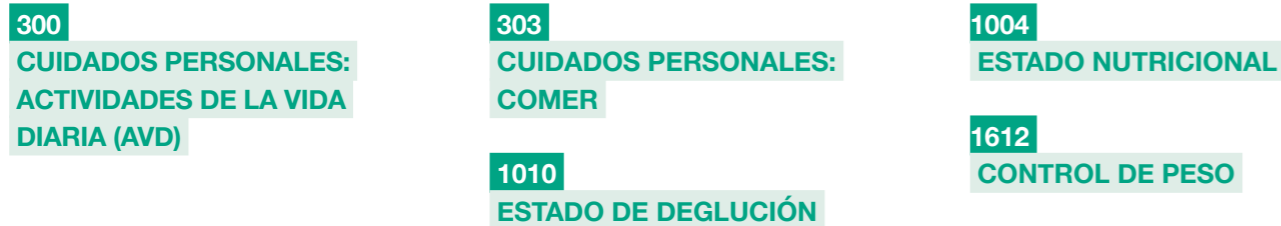
- » Deglutir los alimentos.
- » Prepararlos para su ingestión.
- » Manejar los utensilios.
- » Masticar la comida.
- » Usar dispositivos de ayuda.
- » Agarrar los alimentos con los utensilios.
- » Abrir los recipientes.
- » Ingerir los alimentos de forma segura.
- » Mover los alimentos en la boca.
- » Llevar los alimentos de un receptáculo a la boca.

- » Completar una comida.
- » Ingerir los alimentos de forma socialmente aceptable.
- » Tomar la taza o el vaso.
- » Ingerir alimentos suficientes.

Factores relacionados:

- » Debilidad o cansancio.
- » Ansiedad grave.
- » Deterioro neuromuscular.
- » Dolor.
- » Malestar
- » Barreras ambientales.
- » Disminución o falta de motivación.
- » Deterioro musculoesquelético.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**



**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

- 1803** Ayuda con los auto-cuidados: alimentación  
 » *Controlar la capacidad de deglutir del paciente.*
- 1860** Terapia de deglución  
 » *Enseñar a la familia/cuidador a cambiar de posición, alimentar y vigilar al paciente.*  
 » *-Enseñar a la familia/cuidador las medidas de emergencia para los atragantamientos.*

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

- 5246** Asesoramiento nutricional  
 » *Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente.*  
 » *Proporcionar información acerca de la necesidad de modificación de la dieta si es necesario.*  
 » *Ayudar al paciente a considerar los factores de edad, estado de crecimiento y desarrollo, experiencias alimentarias pasadas, lesiones, enfermedades, cultura y economía en la planificación de las formas de cumplir con las necesidades nutricionales.*  
 » *Fomentar el uso de internet para acceder a información útil sobre la dieta, las recetas y la modificación del estilo de vida, según corresponda.*  
 » *Disponer una derivación/consulta a otros miembros del equipo asistencial, según corresponda.*
- 1100** Manejo de la nutrición  
 » *Enseñar al paciente sobre los requisitos de la dieta*  
 » *Derivar al paciente a los servicios necesarios.*

# Dominio 5: Percepción/cognición

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

## LISTADO DE FICHAS ↓

<b>DX NANDA 00184</b>	Disposición para mejorar la toma de decisiones	→
<b>DX NANDA 00199</b>	Planificación ineficaz de las actividades	→
<b>DX NANDA 00051</b>	Deterioro de la comunicación verbal	→
<b>DX NANDA 00122</b>	Alteración de la percepción sensorial (visual, auditiva, cinestésica)	→
<b>DX NANDA 00126</b>	Conocimientos deficientes	→
<b>DX NANDA 00131</b>	Deterioro de la memoria	→
<b>DX NANDA 00161</b>	Disposición para mejorar los conocimientos	→

*Este pdf es interactivo.  
Pulsa sobre el título de la ficha  
para acceder al contenido.*



**DX NANDA 00184 DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES**

Patrón de elección del rumbo de las acciones que es suficiente para alcanzar los objetivos a corto y largo plazo relacionados con la salud y que puede ser reforzado. Características definitorias:

- » Expresa deseos de mejorar la toma de decisiones.
- » Expresa deseos de mejorar la congruencia de las decisiones con los objetivos.
- » Expresa deseos de mejorar la congruencia de las decisiones con los valores personales.
- » Expresa deseos de mejorar la congruencia de las decisiones con los objetivos socioculturales.

- » Expresa deseos de mejorar la congruencia de las decisiones con los valores socioculturales.
- » Expresa deseos de mejorar el análisis riesgo-beneficio de las decisiones.
- » Expresa deseos de mejorar la comprensión de las elecciones para la toma de decisiones.
- » Expresa deseos de mejorar la comprensión del significado de las elecciones.
- » Expresa deseos de mejorar el uso de evidencias fiables para la toma de decisiones.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**1402 CONTROL DE LA ANSIEDAD**

**1010 ELABORACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

**1606 PARTICIPACIÓN: DECISIONES SOBRE LA ASISTENCIA EN SALUD.**

**906 TOMA DE DECISIONES**

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

<p><b>4420</b> Acuerdo con el paciente</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudar al paciente a identificar las prácticas sobre la salud que desea cambiar.</li> <li>» Ayudar al paciente a establecer los objetivos a corto y largo plazo.</li> <li>» Ayudar al paciente a dividir las metas complejas en pasos pequeños, manejables.</li> <li>» Ayudar al paciente a establecer límites de tiempo realistas.</li> <li>» Explorar con el paciente las razones del éxito o la falta de éste.</li> </ul>
<p><b>2380</b> Manejo de la medicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar los fármacos necesarios y administrar de acuerdo con la prescripción médica y/o el protocolo.</li> <li>» Desarrollar estrategias con el paciente para potenciar el cumplimiento del régimen de medicación prescrito.</li> <li>» Enseñar al paciente y/o la familia el método de administración de los fármacos, si procede.</li> <li>» Explicar al paciente y/o la familia la acción y los efectos secundarios esperados de la medicación.</li> <li>» Proporcionar al paciente y/o a los miembros de la familia información escrita y visual para potenciar la autoadministración de los medicamentos, según sea necesario.</li> </ul>

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

<p><b>5230</b> Aumentar el afrontamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</li> <li>» Evaluar la capacidad del paciente para tomar decisiones.</li> <li>» Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente.</li> <li>» Animar al paciente al identificar sus puntos fuertes y sus capacidades.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar estrategias positivas para hacerse cargo de sus limitaciones, y a manejar su estilo de vida o su papel necesario en ella.</li> </ul>
<p><b>4360</b> Modificación de la conducta</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar la motivación al cambio del paciente.</li> <li>» Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables.</li> <li>» Identificar la conducta que ha de cambiarse (conducta objetivo) en términos específicos, concretos.</li> <li>» Facilitar la implicación de otros cuidadores sanitarios en el proceso de modificación, si procede.</li> <li>» Realizar un seguimiento de refuerzo a largo plazo (contacto telefónico o personal).</li> </ul>
<p><b>5270</b> Apoyo emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Comentar la experiencia emocional con el paciente.</li> <li>» Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del sentimiento de pena.</li> <li>» Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.</li> <li>» Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.</li> <li>» No exigir demasiado el funcionamiento cognoscitivo cuando el paciente esté enfermo o fatigado.</li> <li>» Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa.</li> </ul>
<p><b>5250</b> Apoyo en la toma de decisiones</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Informar al paciente sobre la existencia de puntos de vista alternativa a las soluciones.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar las ventajas y desventajas de cada alternativa.</li> <li>» Facilitar la toma de decisiones en colaboración.</li> <li>» Respetar el derecho del paciente a recibir, o no, información.</li> <li>» Proporcionar la información solicitada por el paciente.</li> <li>» Servir de enlace entre el paciente y otros profesionales sanitarios.</li> </ul>
<p><b>5220</b> Facilitar el aprendizaje</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ajustar el contenido de acuerdo con las capacidades y discapacidades cognoscitivas, psicomotoras y/o afectivas del paciente</li> <li>» Repetir la información importante.</li> <li>» Utilizar demostraciones y pedir al paciente que las realice él, siempre que sea posible.</li> <li>» Proporcionar retroalimentación frecuente acerca del progreso de aprendizaje.</li> <li>» Responder a las preguntas de una forma clara y concisa.</li> </ul>
<p><b>4410</b> Establecimiento de objetivos comunes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudar al paciente a identificar objetivos realistas, que puedan alcanzarse.</li> <li>» Animar al paciente a establecer los objetivos de manera clara, evitando el uso de alternativas.</li> <li>» Ayudar al paciente a desarrollar un plan que cumpla con los objetivos.</li> <li>» Ayudar al paciente a fijar límites temporales realistas.</li> <li>» Coordinar con el paciente fechas de revisión periódicas para valorar el progreso hacia los objetivos.</li> </ul>



**DX NANDA 00199 | PLANIFICACIÓN INEFICAZ DE LAS ACTIVIDADES**

Incapacidad para prepararse para un conjunto de acciones fijadas en el tiempo y bajo ciertas condiciones. Características definitorias:

- » Verbalización de temor a la tarea que se ha de realizar.
- » Verbalización de preocupación sobre la tarea que se ha de realizar.
- » Ansiedad excesiva por la tarea que se va a realizar.
- » Fracaso en el patrón de conducta.
- » Falta de plan.
- » Falta de recursos.

- » Falta de organización secuencial.
  - » Falta de resolución.
  - » Falta de logro de los objetivos para la actividad elegida.
- Factores relacionados:
- » Compromiso de la habilidad para procesar la información.
  - » Conducta defensiva de huida cuando se enfrenta con una propuesta de solución.
  - » Percepción no realista de los acontecimientos.
  - » Percepción no realista de las competencias personales.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**1803**  
CONOCIMIENTO: PROCESO DE LA ENFERMEDAD

**1808**  
CONOCIMIENTO: MEDICACIÓN

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5602</b> Enseñanza del proceso de enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad, si procede.</li> <li>» Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de enfermedad.</li> <li>» Describir el fundamento de las recomendaciones de control / terapia / tratamiento.</li> <li>» Instruir al paciente sobre las medidas para prevenir / minimizar los efectos secundarios de la enfermedad, si procede.</li> <li>» Enseñar al paciente medidas para controlar / minimizar síntomas, si procede.</li> <li>» Reforzar la información suministrada por los otros miembros del equipo de cuidados, si procede.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5618</b> Enseñanza del procedimiento o tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionados con el proceso de enfermedad específico.</li> <li>» Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad, si procede.</li> <li>» Proporcionar información escrita al paciente acerca de la acción, propósito, efectos secundarios, etc., de los medicamentos.</li> <li>» Instruir al paciente sobre las acciones correctas que debe tomar si se producen efectos secundarios.</li> <li>» Reforzar la información proporcionada por otros miembros del equipo de cuidados, según corresponda.</li> </ul>
<b>5606</b> Enseñanza: individual	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar la capacidad del paciente para asimilar información específica (nivel de desarrollo, estado fisiológico, orientación, fatiga, dolor, necesidades básicas no cumplidas, estado emocional y adaptación a la enfermedad).</li> <li>» Determinar la motivación del paciente para asimilar información específica (creencias sobre la salud, incumplimientos pasados, malas experiencias con cuidados / aprendizaje de salud y metas conflictivas)..</li> <li>» Identificar los objetivos de enseñanza necesarios para conseguir las metas.</li> <li>» Seleccionar los métodos / estrategias de enseñanza del paciente.</li> <li>» Evaluar la consecución de los objetivos establecidos por parte del paciente.</li> <li>» Registrar el contenido presentado, los materiales escritos proporcionados y la comprensión del paciente de la información o las conductas del paciente que indiquen aprendizaje en el registro médico permanente.</li> </ul>
<b>5616</b> Enseñanza: medicamentos prescritos	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Informar al paciente acerca del propósito y acción de cada medicamento.</li> <li>» Instruir al paciente acerca de la dosis, vía de administración y duración de los efectos de cada medicamento.</li> <li>» Evaluar la capacidad del paciente para administrarse los medicamentos él mismo.</li> <li>» Informar al paciente sobre las consecuencias de no tomar o suspender bruscamente la medicación.</li> <li>» Instruir al paciente acerca de los posibles efectos secundarios adversos de cada medicamento.</li> <li>» Enseñar al paciente a almacenar correctamente los medicamentos.</li> <li>» Instruir al paciente sobre el cuidado adecuado de los dispositivos utilizados en la administración.</li> </ul>
<b>5240</b> Asesoramiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Proporcionar información objetiva, según sea necesario y si procede.</li> <li>» Identificar cualquier diferencia entre el punto de vista del paciente y el punto de vista del equipo de cuidadores acerca de la situación.</li> <li>» Ayudar al paciente a que identifique sus puntos fuertes, y reforzarlos.</li> <li>» Favorecer el desarrollo de nuevas habilidades, si procede.</li> <li>» Fomentar la sustitución de hábitos indeseados por hábitos deseados.</li> <li>» Desaconsejar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un estrés severo.</li> </ul>

**DX NANDA 00051 DETERIORO DE LA COMUNICACIÓN VERBAL**

Estado en que el individuo sufre una disminución, retraso o falta de capacidad para recibir, procesar, transmitir y usar un sistema de símbolos que tenga significado. Características definitorias:

- » Dificultad para hablar o verbalizar.
- » Verbalización inapropiada.
- » Dificultad para formar frases o palabras (dislalia, disartria).
- » Dificultad para expresar verbalmente los pensamientos (afasia, disfasia, apraxia).

- » Pronunciación poco clara.
- » Dificultad para comprender y mantener el patrón de comunicación habitual.
- » Déficit visual parcial o total.

Factores relacionados:

- » Efectos secundarios de la medicación.
- » Alteraciones de las percepciones.
- » Alteración del sistema nervioso.
- » Debilitamiento del sistema musculoesquelético.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**903**  
**COMUNICACIÓN: CAPACIDAD EXPRESIVA**

**902**  
**CAPACIDAD DE COMUNICACIÓN**

**904**  
**COMUNICACIÓN: CAPACIDAD RECEPTIVA**

**907**  
**ELABORACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>4976</b> Fomento de la comunicación: déficit del habla	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Solicitar la ayuda de la familia en la comprensión del lenguaje del paciente, si procede.</li> <li>» Escuchar con atención.</li> <li>» Utilizar palabras simples y frase cortas, si procede.</li> <li>» Animar al paciente a que repita las palabras.</li> <li>» Proporcionar un refuerzo y una valoración positiva, si procede.</li> </ul>
<b>4920</b> Escucha activa	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer el propósito de la interacción.</li> <li>» Favorecer la expresión de sentimientos.</li> <li>» Estar atento a las palabras que se evitan, así como los mensajes no verbales que acompañan a las palabras expresadas.</li> <li>» Estar atento al tono, tiempo, volumen, entonación o inflexión de la voz.</li> <li>» Verificar la comprensión del mensaje.</li> <li>» Evitar barreras a la escucha activa (minimizar sentimientos, ofrecer soluciones sencillas, interrumpir, hablar de uno mismo y terminar de manera prematura).</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5520</b> Facilitar el aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Identificar claramente los objetivos de la enseñanza y en términos mensurables / observables.</li> <li>» Ajustar el contenido de acuerdo con las capacidades y discapacidades cognitivas, psicomotoras y/o afectivas del paciente</li> <li>» Simplificar las instrucciones siempre que sea posible.</li> <li>» Proporcionar retroalimentación frecuente acerca del progreso de aprendizaje.</li> <li>» Dar tiempo al paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes.</li> </ul>
<b>5820</b> Disminución de la ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante.</li> <li>» Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar las situaciones que precipitan la ansiedad.</li> <li>» Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, si están prescritos.</li> </ul>
<b>4974</b> Fomento de la comunicación: déficit auditivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Dar órdenes sencillas, de una en una.</li> <li>» Acercarse al oído menos afectado.</li> <li>» Mirar directamente al paciente, hablar despacio, claro y conciso.</li> <li>» Utilizar palabras simples y frases cortas, si procede.</li> <li>» Comprobar la comprensión de los mensajes pidiendo al paciente que repita lo que se ha dicho.</li> <li>» Utilizar papel, lápiz o comunicación por ordenador, cuando sea necesario.</li> </ul>
<b>4978</b> Mejorar la comunicación: déficit visual	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Observar la reacción del paciente a la disminución de la visión (depresión, retirarse o negar su presencia ante los demás).</li> <li>» Aceptar la reacción del paciente a la disminución de la visión.</li> <li>» Ayudar al paciente a establecer nuevas metas para aprender a "ver" con los otros sentidos.</li> <li>» Remitir al paciente con problemas visuales a centros apropiados.</li> </ul>

**DX NANDA 00122 ALTERACIÓN DE LA PERCEPCIÓN SENSORIAL (VISUAL, AUDITIVA, CINESTÉSICA)**

Estado en que el individuo presenta un cambio en la cantidad o en el patrón de estímulos sensoriales que percibe, acompañado de una modificación de la respuesta a dichos estímulos. Características definitorias:

- » Desorientación temporal, espacial y con respecto a otras personas.
- » Cambio en las habilidades para resolver problemas.
- » Cambios en los patrones de conducta.
- » Irritabilidad.
- » Cambios en la respuesta habitual a los estímulos.

- » Alteración de los patrones de comunicación.
- » Falta de concentración.
- » Distorsiones visuales y auditivas.
- » Cambios en los patrones de comunicación.
- » Cambios en las respuestas usuales a los estímulos.

Factores relacionados:

- » Alteración de la percepción sensorial.
- » Exceso e insuficiencia de estímulos ambientales.
- » Alteración de la recepción, transmisión o integración sensorial.
- » Estrés psicológico.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

<b>202</b> EQUILIBRIO	<b>2402</b> FUNCIÓN SENSITIVA: PROPIOCEPTIVA	<b>2400</b> FUNCIÓN SENSITIVA: CUTÁNEA
<b>911</b> ESTADO NEUROLÓGICO: CONTROL MOTOR CENTRAL	<b>913</b> ESTADO NEUROLÓGICO: FUNCIÓN SENSITIVA	<b>1611</b> CONDUCTA DE COMPENSACIÓN VISUAL
<b>209</b> FUNCIÓN MUSCULAR		<b>2402</b> FUNCIÓN SENSITIVA: VISIÓN

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>4978</b> Fomento de la comunicación: déficit auditivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Dar órdenes sencillas, de una en una.</li> <li>» Acercarse al oído menos afectado.</li> <li>» Mirar directamente al paciente, hablar despacio, claro y conciso.</li> <li>» Aumentar el volumen de la voz, si procede.</li> <li>» Comprobar la comprensión de los mensajes pidiendo al paciente que repita lo que se ha dicho.</li> <li>» Utilizar papel, lápiz o comunicación por ordenador, cuando sea necesario.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>4720</b> Estimulación cognoscitiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Orientar con respecto al tiempo, lugar y personas.</li> <li>» Utilizar ayudas de memoria: listas, programas y notas recordatorias.</li> <li>» Reforzar o repetir la información.</li> <li>» Presentar la información en dosis pequeñas, concretas.</li> <li>» Disponer instrucciones orales y escritas.</li> </ul>
<b>222</b> Terapia de ejercicios: equilibrio	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar la capacidad del paciente para participar en actividades que requieran equilibrio.</li> <li>» Evaluar las funciones sensoriales (visión, audición y propiocepción).</li> <li>» Proporcionar dispositivos de ayuda (bastón, barra de andar, almohadas o colchones de ejercicio) para realizar ejercicios.</li> <li>» Ayudar al paciente a establecer objetivos realistas y mensurables.</li> <li>» Animar al paciente a participar en un programa de paseos, si resulta oportuno.</li> <li>» Remitir a la terapia física y/u ocupacional para los ejercicios de entrenamiento de habituación vestibular.</li> </ul>
<b>6654</b> Vigilancia: seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Observar si hay alteraciones de la función física o cognoscitiva del paciente que puedan conducir a una conducta insegura.</li> <li>» Determinar el grado de vigilancia requerido por el paciente en función del nivel de funcionamiento y de los peligros presentes en el ambiente.</li> <li>» Comunicar la información acerca del riesgo del paciente a los otros miembros del personal de cuidados.</li> </ul>

**DX NANDA 00126 CONOCIMIENTOS DEFICIENTES**

Estado en que el individuo y su entorno carecen de los conocimientos o la información cognitiva específica necesaria para el mantenimiento o la recuperación de la salud. Características definitorias:

- » Referencias verbales del problema de salud.
- » Referencias verbales que informan sobre ideas erróneas relacionadas con la salud.
- » Uso inadecuado del vocabulario de la salud.
- » Incapacidad para explicar el tratamiento que se sigue o describir el estado de salud personal.
- » Solicitud de información frecuente.
- » Seguimiento inadecuado de las instrucciones:

- » Realización inadecuada de las pruebas.
- » Administración inadecuada de medicación.
- » Incumplimiento de las pautas terapéuticas.
- » Conductas inapropiadas o exageradas (histéricas, hostiles, apáticas, agitadas, depresivas).

Factores relacionados:

- » Falta de una exposición adecuada.
- » Mala interpretación de la información.
- » Limitación cognitiva.
- » Falta de interés por aprender.
- » Falta de familiaridad con recursos informativos.
- » Petición de no ser informado.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**1803**  
**CONOCIMIENTO DEL PROCESO DE ENFERMEDAD**

**1808**  
**CONOCIMIENTO DE LA MEDICACIÓN**

**1813**  
**CONOCIMIENTO RÉGIMEN TERAPÉUTICO**

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5510</b> Educación sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar el conocimiento sanitario actual y las conductas del estilo de vida de los individuos, familia o grupo objetivo.</li> <li>» Desarrollar materiales educativos escritos en un nivel de lectura adecuado a la audiencia objetivo.</li> <li>» Implicar a los individuos, familias y grupos en la planificación e implementación de los planes destinados a la modificación de conductas de estilo de vida o respecto de la salud.</li> <li>» Facilitar el seguimiento a largo plazo para reforzar la adaptación de estilos de vida y conductas saludables.</li> </ul>
<b>5602</b> Enseñanza del proceso de enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico.</li> <li>» Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad, si procede.</li> <li>» Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de enfermedad.</li> <li>» Describir el fundamento de las recomendaciones de control / terapia / tratamiento.</li> <li>» Instruir al paciente sobre las medidas para prevenir / minimizar los efectos secundarios de la enfermedad, si procede.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5616</b> Enseñanza: medicamentos prescritos	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Informar al paciente acerca del propósito y acción de cada medicamento.</li> <li>» Instruir al paciente acerca de la dosis, vía de administración y duración de los efectos de cada medicamento.</li> <li>» Evaluar la capacidad del paciente para administrarse los medicamentos él mismo.</li> <li>» Informar al paciente sobre las consecuencias de no tomar o suspender bruscamente la medicación.</li> <li>» Instruir al paciente acerca de los posibles efectos secundarios adversos de cada medicamento.</li> <li>» Instruir al paciente sobre el cuidado adecuado de los dispositivos utilizados en la administración.</li> </ul>
<b>5614</b> Enseñanza: dieta prescrita	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Explicar el propósito de la dieta.</li> <li>» Instruir al paciente sobre las comidas permitidas y prohibidas.</li> <li>» Informar al paciente de las posibles interacciones de fármacos / comida, si procede.</li> <li>» Enseñar al paciente a planificar las comidas adecuadas.</li> <li>» Proporcionar un plan escrito de comidas, si procede.</li> <li>» Remitir al paciente a un dietista / experto en nutrición, si es preciso.</li> </ul>
<b>5612</b> Enseñanza: actividad prescrita	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Evaluar el nivel actual del paciente de ejercicio y conocimiento de la actividad / ejercicio prescrito, del paciente.</li> <li>» Informar al paciente del propósito y los beneficios de la actividad / ejercicio prescrito.</li> <li>» Informar al paciente acerca de las actividades apropiadas en función del estado físico.</li> <li>» Ayudar al paciente a incorporar la actividad / ejercicio en la rutina diaria / estilo de vida.</li> <li>» Ayudar al paciente a alternar correctamente los periodos de descanso y actividad.</li> <li>» Remitir al paciente a un centro de rehabilitación, si se precisa.</li> </ul>
<b>5240</b> Asesoramiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer metas.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar el problema o la situación causante del trastorno.</li> <li>» Ayudar al paciente a que identifique sus puntos fuertes, y reforzarlos.</li> <li>» Favorecer el desarrollo de nuevas habilidades, si procede.</li> <li>» Fomentar la sustitución de hábitos indeseados por hábitos deseados.</li> <li>» Desaconsejar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un estrés severo.</li> </ul>

**DX NANDA 00131 DETERIORO DE LA MEMORIA**

Incapacidad para recordar o recuperar parcelas de información o habilidades conductuales.

Características definitorias:

- » Información u observación de experiencias de olvidos.
- » Incapacidad para recordar si ya se ha realizado una conducta.
- » Incapacidad para aprender o retener nuevas habilidades o información.

- » Incapacidad para realizar una habilidad previamente aprendida.
  - » Olvida realizar una conducta en el momento programado para ello.
- Factores relacionados:
- » Trastornos neurológicos.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

- 909**  
ESTADO NEUROLÓGICO
- 908**  
MEMORIA
- 901**  
ORIENTACIÓN COGNITIVA

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>4760</b> Entrenamiento de la memoria	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Preparar al paciente para los cambios que se avecinen en la rutina y ambiente habitual, antes de que se produzcan.</li> <li>» Estimular la memoria repitiendo el último pensamiento expresado por el paciente.</li> <li>» Evitar las demandas de pensamiento abstracto si el paciente sólo puede pensar en términos concretos.</li> <li>» Enseñar al paciente medidas para controlar / minimizar síntomas, si procede.</li> <li>» Explorar recursos / apoyos posibles, según cada caso.</li> <li>» Observar cambios de sensibilidad y orientación.</li> </ul>
<b>4820</b> Orientación de la realidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Informar al paciente acerca de personas, lugares y tiempos, si es necesario.</li> <li>» Evitar la frustración del paciente con preguntas de orientación que no pueda responder.</li> <li>» Fomentar el uso de dispositivos de ayuda que aumenten la estimulación sensorial (gafas, audífonos, prótesis dentales, etc.).</li> <li>» Utilizar gestos / objetos para aumentar la comprensión de las comunicaciones verbales.</li> <li>» Limitar la necesidad de toma de decisiones si con ello se frustra / confunde al paciente.</li> </ul>

**DX NANDA 00161 DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS**

La presencia o adquisición de información cognitiva sobre un tema específico es suficiente para alcanzar los objetivos relacionados con la salud y puede ser reforzada. Características definitorias:

- » Manifiesta interés en el aprendizaje.

- » Explica su conocimiento del tema.
- » Las conductas son congruentes con los conocimientos manifestados.
- » Describe experiencias previas relacionadas con el tema.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

- 1847**  
CONOCIMIENTO: MANEJO DE LA EM

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5602</b> Enseñanza del proceso de enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico.</li> <li>» Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad, si procede.</li> <li>» Describir el proceso de la enfermedad, si procede.</li> <li>» Describir el fundamento de las recomendaciones de control / terapia / tratamiento.</li> <li>» Instruir al paciente sobre las medidas para prevenir / minimizar los efectos secundarios de la enfermedad, si procede.</li> <li>» Reforzar la información suministrada por los otros miembros del equipo de cuidados, si procede.</li> </ul>
<b>5618</b> Enseñanza del procedimiento o tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Valorar el nivel intelectual y de conocimientos y comprensión de contenidos, del paciente.</li> <li>» Valorar las capacidades / incapacidades cognoscitivas, psicomotoras y afectivas.</li> <li>» Ajustar el contenido de acuerdo con las capacidades / incapacidades cognoscitivas, psicomotoras y afectivas del paciente.</li> <li>» Seleccionar nuevos métodos / estrategias de enseñanza, si los anteriores hubieran sido ineficaces.</li> <li>» Registrar el contenido presentado, los materiales escritos proporcionados y la comprensión del paciente de la información o las conductas del paciente que indiquen aprendizaje en el registro médico permanente.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5606</b> Enseñanza: individual	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Determinar la capacidad del paciente para asimilar información específica (nivel de desarrollo, estado fisiológico, orientación, fatiga, dolor, necesidades básicas no cumplidas, estado emocional y adaptación a la enfermedad).</i></li> <li>» <i>Determinar la motivación del paciente para asimilar información específica (creencias sobre la salud, incumplimientos pasados, malas experiencias con cuidados / aprendizaje de salud y metas conflictivas).</i></li> <li>» <i>Potenciar la disponibilidad del paciente para aprender, si procede.</i></li> <li>» <i>Establecer metas de aprendizaje mutuas y realistas con el paciente.</i></li> <li>» <i>Identificar los objetivos de enseñanza necesarios para conseguir las metas.</i></li> <li>» <i>Evaluar la consecución de los objetivos establecidos por parte del paciente.</i></li> <li>» <i>Reforzar la conducta, si se considera oportuno.</i></li> </ul>
<b>5616</b> Enseñanza: medicamentos prescritos	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Informar al paciente acerca del propósito y acción de cada medicamento.</i></li> <li>» <i>Instruir al paciente acerca de la dosis, vía de administración y duración de los efectos de cada medicamento.</i></li> <li>» <i>Informar al paciente sobre las consecuencias de no tomar o suspender bruscamente la medicación..</i></li> <li>» <i>Instruir al paciente acerca de los posibles efectos secundarios adversos de cada medicamento.</i></li> <li>» <i>Enseñar al paciente a aliviar / prevenir ciertos efectos secundarios, si es el caso.</i></li> <li>» <i>Instruir al paciente sobre el cuidado adecuado de los dispositivos utilizados en la administración.</i></li> <li>» <i>Proporcionar información escrita al paciente acerca de la acción, propósito, efectos secundarios, etc., de los medicamentos.</i></li> </ul>
<b>5614</b> Enseñanza: dieta prescrita	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente acerca de la dieta prescrita.</i></li> <li>» <i>Explicar el propósito de la dieta.</i></li> <li>» <i>Instruir al paciente sobre las comidas permitidas y prohibidas.</i></li> <li>» <i>Informar al paciente de las posibles interacciones de fármacos / comida, si procede.</i></li> <li>» <i>Remitir al paciente a un dietista / experto en nutrición, si es preciso.</i></li> <li>» <i>Incluir a la familia / ser querido, según el caso.</i></li> </ul>
<b>5612</b> Enseñanza: actividad prescrita	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Informar al paciente del propósito y los beneficios de la actividad / ejercicio prescrito.</i></li> <li>» <i>Informar al paciente acerca de las actividades apropiadas en función del estado físico.</i></li> <li>» <i>Proporcionar información acerca de los dispositivos de ayuda disponibles que pueden utilizarse para facilitar la práctica de la técnica requerida, si procede.</i></li> <li>» <i>Ayudar al paciente a incorporar la actividad / ejercicio en la rutina diaria / estilo de vida.</i></li> <li>» <i>Remitir al paciente a un centro de rehabilitación, si se precisa.</i></li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5240</b> Asesoramiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Establecer metas.</i></li> <li>» <i>Ayudar al paciente a que identifique sus puntos fuertes, y reforzarlos.</i></li> <li>» <i>Fomentar la sustitución de hábitos indeseados por hábitos deseados.</i></li> <li>» <i>Reforzar nuevas habilidades.</i></li> <li>» <i>Desaconsejar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un estrés severo.</i></li> </ul>

# Dominio 6: Autopercepción

Conciencia del propio ser.

## LISTADO DE FICHAS ↓

**DX NANDA 00120** Baja autoestima situacional →

**DX NANDA 00153** Riesgo de baja autoestima situacional →

**DX NANDA 00054** Riesgo de soledad →

**DX NANDA 00125** Impotencia →

**DX NANDA 00119** Baja autoestima crónica →

*Este pdf es interactivo.  
Pulsa sobre el título de la ficha  
para acceder al contenido.*



**DX NANDA 00120 BAJA AUTOESTIMA SITUACIONAL**

Desarrollo de una percepción negativa de la propia valía en respuesta a una situación actual.

Características definitorias:

- » Informes verbales de que la situación actual desafía su valía personal.
- » Verbalizaciones autonegativas.
- » Conducta indecisa, no asertiva.
- » Evaluación de sí mismo como incapaz de afrontar la situación o los acontecimientos.

» Expresiones de desesperanza, desconfianza e inutilidad.

Factores relacionados:

- » Alteración de la imagen corporal.
- » Deterioro funcional (especificar).
- » Pérdida.
- » Cambios del rol social.
- » Conducta inconsciente con valores establecidos.
- » Fallo, rechazo.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**1205**

**AUTOESTIMA**

**1304**

**RESOLUCIÓN DE LA AFLICCIÓN**

**1305**

**ADAPTACIÓN PSICOSOCIAL:  
CAMBIO DE VIDA**

**906**

**TOMA DE DECISIONES**

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

**5400**  
Potenciación de la autoestima

- » Animar al paciente a identificar sus virtudes.
- » Ayudar al paciente a identificar las respuestas positivas de los demás.
- » Ayudar al paciente a aceptar la dependencia de otros, si procede.
- » Ayudar al paciente a reexaminar las percepciones negativas que tiene de sí mismo.
- » Recompensar o alabar el progreso del paciente en la consecución de objetivos.
- » Facilitar un ambiente y actividades que aumente la autoestima.

**5270**  
Apoyo emocional

- » Ayudar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.
- » Comentar las consecuencias de profundizar en el sentimiento de culpa o vergüenza.
- » Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.
- » Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del sentimiento de pena.
- » Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.
- » Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa.

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

**5250**  
Apoyo en la toma de decisiones

- » Determinar si hay diferencias entre el punto de vista del paciente y el punto de vista de los cuidadores sanitarios sobre la condición del paciente.
- » Informar al paciente sobre la existencia de puntos de vista alternativa a las soluciones.
- » Ayudar al paciente a identificar las ventajas y desventajas de cada alternativa.
- » Facilitar la toma de decisiones en colaboración.
- » Ayudar a que el paciente pueda explicar la decisión a otras personas.
- » Servir de enlace entre el paciente y la familia.

**5230**  
Aumentar el afrontamiento

- » Valorar el impacto en la situación vital del paciente en los papeles y relaciones.
- » Fomentar un dominio gradual de la situación.
- » Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente.
- » Animar la implicación familiar, si procede.
- » Ayudar al paciente a identificar estrategias positivas para hacerse cargo de sus limitaciones, y a manejar su estilo de vida o su papel necesario en ella.

**4470**  
Ayuda en la modificación de sí mismo

- » Ayudar al paciente a identificar una meta de cambio específica.
- » Identificar con el paciente las estrategias más efectivas para el cambio de conducta.
- » Ayudar al paciente a formular un plan sistemático del cambio de conducta.
- » Animar al paciente a identificar las etapas que sean manejables en tamaño y que se puedan conseguir en un tiempo preestablecido.



**DX NANDA 00153 | RIESGO DE BAJA AUTOESTIMA SITUACIONAL**

Situación en que existe el peligro de desarrollar una percepción negativa de la propia valía en respuesta a una situación actual. Factores de riesgo:

- » Deterioro funcional.
- » Pérdida.
- » Cambios del rol social.
- » Fallo, rechazo.
- » Reducción del poder o control sobre el entorno.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**1409 CONTROL DE LA DEPRESIÓN**      **1205 AUTOESTIMA**      **1302 SUPERACIÓN DE PROBLEMAS**

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>6654</b> Vigilancia	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar el contexto personal e historial sociocultural de la conducta sanitaria personal, familiar o comunitaria.</li> <li>» Determinar el conocimiento sanitario actual y las conductas del estilo de vida de los individuos, familia o grupo objetivo.</li> <li>» Implicar a los individuos, familias y grupos en la planificación e implementación de los planes destinados a la modificación de conductas de estilo de vida o respecto de la salud.</li> <li>» Observar la falta de seguimiento en la consecución de objetivos.</li> <li>» Observar los niveles de autoestima, si procede.</li> </ul>
<b>4920</b> Escucha activa	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Favorecer la expresión de sentimientos.</li> <li>» Estar atento a las palabras que se evitan, así como los mensajes no verbales que acompañan a las palabras expresadas.</li> <li>» Estar atento al tono, tiempo, volumen, entonación o inflexión de la voz.</li> <li>» Identificar los temas predominantes.</li> <li>» Evitar barreras a la escucha activa (minimizar sentimientos, ofrecer soluciones sencillas, interrumpir, hablar de uno mismo y terminar de manera prematura).</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5510</b> Educación en salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Identificar los factores internos y externos que puedan mejorar o disminuir la motivación en conductas sanitarias.</li> <li>» Centrarse en los beneficios de salud positivos inmediatos a corto plazo para conductas de estilo de vida positivas, en lugar de beneficios a largo plazo o efectos negativos derivados de incumplimientos.</li> <li>» Enseñar estrategias que puedan utilizarse para resistir conductas insalubres o que entrañen riesgos, en vez de dar consejos para evitar o cambiar la conducta.</li> <li>» Utilizar sistemas de apoyo social o familiar para potenciar la eficacia de la modificación de conductas de estilo de vida o de la salud.</li> <li>» Facilitar el seguimiento a largo plazo para reforzar la adaptación de estilos de vida y conductas saludables.</li> </ul>
<b>5400</b> Potenciación de la autoestima	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Animar al paciente a identificar sus virtudes.</li> <li>» - Ayudar al paciente a identificar las respuestas positivas de los demás.</li> <li>» - Ayudar a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestima más alta.</li> <li>» - Ayudar al paciente a aceptar la dependencia de otros, si procede.</li> <li>» - Facilitar un ambiente y actividades que aumente la autoestima.</li> </ul>

**DX NANDA 00054 RIESGO DE SOLEDAD**

Estado subjetivo en el que una persona corre el riesgo de experimentar una soledad no deseada o una vaga sensación de malestar anímico. Factores de riesgo:

- » Aislamiento físico.
- » Falta de contacto con personas o cosas percibidas como importantes o significativas.
- » Aislamiento social.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

<b>1203</b> SOLEDAD	<b>1504</b> SOPORTE SOCIAL	<b>1305</b> ADAPTACIÓN PSICOSOCIAL: CAMBIO DE VIDA
<b>1302</b> SUPERACIÓN DE PROBLEMAS		

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5100</b> Potenciación de la Socialización	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Animar al paciente a desarrollar relaciones.</li> <li>» Fomentar las relaciones con personas que tengan intereses y objetivos comunes.</li> <li>» Fomentar las actividades sociales y comunitarias.</li> <li>» Ayudar al paciente a que aumente la conciencia de sus virtudes y sus limitaciones en la comunicación con los demás.</li> <li>» Facilitar el entusiasmo y la planificación de actividades futuras por parte del paciente.</li> </ul>
<b>5400</b> Potenciación de la autoestima	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Animar al paciente a identificar sus virtudes.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar las respuestas positivas de los demás.</li> <li>» Ayudar al paciente a aceptar la dependencia de otros, si procede.</li> <li>» Animar al paciente a que acepte nuevos desafíos.</li> <li>» Facilitar un ambiente y actividades que aumente la autoestima.</li> </ul>
<b>5270</b> Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Comentar las consecuencias de profundizar en el sentimiento de culpa o vergüenza.</li> <li>» Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.</li> <li>» Facilitar la identificación por parte del paciente de esquemas de respuesta habituales a los miedos.</li> <li>» Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.</li> <li>» Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.</li> <li>» Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5310</b> Terapia de actividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudar a explorar el significado personal de la actividad corriente (p. ej. Trabajo) y/o actividades de pasatiempo favoritas.</li> <li>» Ayudar a elegir actividades coherentes con sus posibilidades físicas, psicológicas y sociales.</li> <li>» Explicar el papel de la actividad física, social, espiritual y cognitiva en el mantenimiento de la funcionalidad y la salud.</li> <li>» Remitir a centros comunitarios o programas de actividad.</li> <li>» Observa la respuesta emocional, física, social y espiritual a la actividad.</li> </ul>
<b>4920</b> Escucha activa	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Favorecer la expresión de sentimientos.</li> <li>» Estar atento a las palabras que se evitan, así como los mensajes no verbales que acompañan a las palabras expresadas.</li> <li>» Estar atento al tono, tiempo, volumen, entonación o inflexión de la voz.</li> <li>» Identificar los temas predominantes.</li> <li>» Determinar el significado de los mensajes reflexionando sobre las actitudes, experiencias pasadas y la situación actual.</li> </ul>
<b>5340</b> Presencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Mostrar una actitud de aceptación.</li> <li>» Comunicar oralmente simpatía o comprensión por la experiencia que está pasando el paciente.</li> <li>» Establecer una consideración de confianza y positiva.</li> <li>» Escuchar las preocupaciones del paciente.</li> <li>» Ayudar al paciente a darse cuenta de que se está disponible, pero sin reforzar conductas dependientes.</li> </ul>

**DX NANDA 00125 IMPOTENCIA**

Estado en que el individuo percibe que sus acciones no afectarán de manera significativa los resultados de determinado acontecimiento, o que no tiene ningún control sobre alguna situación actual o un acontecimiento inmediato. Características definitorias:

- » Expresiones de incertidumbre sobre los niveles fluctuantes de energía.
- » Pasividad.
- » Falta de participación en los cuidados o la toma de decisiones cuando se da la oportunidad de hacerlo.
- » Resentimiento, cólera, culpa.
- » Rechazo a manifestar los verdaderos sentimientos.
- » Pasividad.
- » Dependencia de otros que puede resultar en irritabilidad.
- » Temor a la alienación por parte de los cuidadores.

- » Expresiones de insatisfacción y frustración por la incapacidad para realizar las tareas o actividades previas.
- » Expresiones de duda respecto al desempeño del rol.
- » Falta de control de los progresos.
- » Falta de defensa de las prácticas de autocuidado cuando son cuestionadas.
- » Incapacidad para buscar información respecto a sus cuidados.
- » Apatía.
- » Depresión por el deterioro físico que se produce a pesar del seguimiento del tratamiento.

Factores relacionados:

- » Entorno de cuidados de la salud.
- » Interacción interpersonal.
- » Tratamiento relacionado con una enfermedad.
- » Estilo de vida desesperanzado.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**1409**

**CONTROL DE LA DEPRESIÓN**

**1704**

**CREENCIA SOBRE LA SALUD**

**2605**

**PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN LA ASISTENCIA DE SALUD PROFESIONAL**

**NIC**

**INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

**5400**

Potenciación de la autoestima

- » Determinar la confianza del paciente en sus propios juicios.
- » Ayudar a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestima más alta.
- » Explorar las consecuciones con éxito anteriores.
- » Explorar las razones de la autocrítica o culpa.
- » Recompensar o alabar el progreso del paciente en la consecución de objetivos.
- » Facilitar un ambiente y actividades que aumente la autoestima.

**NIC**

**INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

**4700**

Reestructuración cognitiva

- » Ayudar al paciente a cambiar afirmaciones (autoafirmaciones) irracionales autoinducidas por afirmaciones (autoafirmaciones) racionales.
- » Ayudar al paciente a identificar la emoción dolorosa (ira, ansiedad y desesperanza) que está sintiendo.
- » Ayudar al paciente a identificar los factores estresantes percibidos (situaciones, sucesos e interacciones con otras personas) que contribuyen al estado de estrés.
- » Ayudar al paciente a reemplazar las interpretaciones equivocadas de las situaciones, sucesos e interacciones estresantes por interpretaciones basadas en la realidad.

**5510**

Educación en salud

- » Identificar los factores internos y externos que puedan mejorar o disminuir la motivación en conductas sanitarias.
- » Centrarse en los beneficios de salud positivos inmediatos a corto plazo para conductas de estilo de vida positivas, en lugar de beneficios a largo plazo o efectos negativos derivados de incumplimientos.
- » Enseñar estrategias que puedan utilizarse para resistir conductas insalubres o que entrañen riesgos, en vez de dar consejos para evitar o cambiar la conducta.
- » Utilizar sistemas de apoyo social o familiar para potenciar la eficacia de la modificación de conductas de estilo de vida o de la salud.
- » Facilitar el seguimiento a largo plazo para reforzar la adaptación de estilos de vida y conductas saludables.

**4410**

Establecimiento de los objetivos comunes

- » Establecer los objetivos en términos positivos.
- » Ayudar al paciente a desglosar los objetivos complejos en pasos pequeños, manejables.
- » Ayudar al paciente a centrarse en los resultados esperados más que en los deseados.
- » Animar la aceptación de objetivos parciales con satisfacción.
- » Coordinar con el paciente fechas de revisión periódicas para valorar el progreso hacia los objetivos.

**5250**

Apoyo en la toma de decisiones

- » Determinar si hay diferencias entre el punto de vista del paciente y el punto de vista de los cuidadores sanitarios sobre la condición del paciente.
- » Informar al paciente sobre la existencia de puntos de vista alternativa a las soluciones.
- » Ayudar al paciente a identificar las ventajas y desventajas de cada alternativa.
- » Facilitar la toma de decisiones en colaboración.
- » Servir de enlace entre el paciente y otros profesionales sanitarios.
- » Remitir a grupos de apoyo, si procede.

**4480**

Facilitar la autorresponsabilidad

- » Determinar si el paciente tiene conocimientos adecuados acerca del estado de los cuidados de la salud.
- » Observar el nivel de responsabilidad que asume el paciente.
- » Fomentar la independencia, pero ayudar al paciente cuando no pueda realizar la acción dada.
- » Animar al paciente a que asuma tanta responsabilidad de sus propios autocuidados como sea posible.
- » Facilitar el apoyo de la familia del nuevo nivel de responsabilidad buscado o conseguido por el paciente.
- » Proporcionar una respuesta positiva a la aceptación de una responsabilidad adicional y/o un cambio de conducta.

**DX NANDA 00119 BAJA AUTOESTIMA CRÓNICA**

Estado en que el individuo experimenta una prolongada autoevaluación negativa o sentimientos negativos hacia sí mismo o hacia sus capacidades.

Características definitorias:

» Referencias verbales negativas sobre sí mismo.

- » Sensación de incapacidad para afrontar los acontecimientos.
- » Racionalización excesiva o rechazo de los aspectos personales positivos y exageración de los negativos.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**1205**

**AUTOESTIMA**

**1204**

**EQUILIBRIO EMOCIONAL**

**1208**

**NIVEL DE DEPRESIÓN**

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<p><b>5400</b> Potenciación de la autoestima</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Reafirmar las virtudes personales que identifiquen al paciente.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar las respuestas positivas de los demás.</li> <li>» Ayudar a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestima más alta.</li> <li>» Explorar las consecuciones con éxito anteriores.</li> <li>» Facilitar un ambiente y actividades que aumente la autoestima.</li> </ul>
<p><b>5100</b> Potenciación de la socialización</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Fomentar las relaciones con personas que tengan intereses y objetivos comunes.</li> <li>» Fomentar las actividades sociales y comunitarias.</li> <li>» Fomentar compartir problemas comunes con los demás.</li> <li>» Animar al paciente a cambiar de ambiente, como salir a caminar o ir al cine.</li> <li>» Facilitar el entusiasmo y la planificación de actividades futuras por parte del paciente.</li> </ul>
<p><b>5230</b> Aumentar el afrontamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Valorar el impacto en la situación vital del paciente en los papeles y relaciones.</li> <li>» Alentar una actitud de esperanza realista como forma de manejar los sentimientos de impotencia.</li> <li>» Fomentar un dominio gradual de la situación.</li> <li>» Animar al paciente al identificar sus puntos fuertes y sus capacidades.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar objetivos adecuados a corto y largo plazo.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<p><b>5270</b> Apoyo emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>» Facilitar la identificación por parte del paciente de esquemas de respuesta habituales a los miedos.</li> <li>» Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del sentimiento de pena.</li> <li>» Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.</li> <li>» Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.</li> <li>» Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa.</li> </ul>

# Dominio 7: Rol/relaciones

Conexiones y asociaciones negativas y positivas entre personas o grupos de personas y los medios por los que se demuestran tales conexiones.

## LISTADO DE FICHAS ↓

**DX NANDA 00061** Cansancio en el desempeño del rol cuidador →

**DX NANDA 00062** Riesgo de cansancio en el desempeño del rol cuidador →

*Este pdf es interactivo.  
Pulsa sobre el título de la ficha  
para acceder al contenido.*



**DX NANDA 00061 CANSANCIO EN EL DESEMPEÑO DEL ROL CUIDADOR**

Dificultad para desempeñar el papel de cuidador de la familia. Características definitorias. Actividades del cuidador:

- » Dificultad para completar o llevar a cabo las tareas requeridas.
- » Preocupación por los cuidados habituales.
- » Inquietud ante el futuro respecto a la salud de la persona cuidada y a la habilidad del cuidador para atenderla.
- » Inquietud sobre el receptor de los cuidados si el cuidador se pone enfermo o muere.
- » Cambio disfuncional en la actividad del cuidador.
- » Inquietud sobre la posible institucionalización del receptor de los cuidados.

Estado de salud del cuidador:

- » Afrontamiento individual deteriorado.
- » Sentimientos de depresión.
- » Trastornos del sueño.
- » Cólera.
- » Estrés.
- » Somatización.
- » Nerviosismo creciente.
- » Labilidad emocional creciente.
- » Impaciencia.
- » Falta de tiempo para las necesidades personales.
- » Frustración.

Socioeconómica:

- » No participación en la vida social.
- » Cambios en las actividades de tiempo libre.
- » Baja productividad laboral.
- » Rechazo de promociones profesionales.

Relaciones cuidador-receptor de los cuidados:

- » Duelo o incertidumbre sobre el cambio de relaciones con el receptor de los cuidados.

» Dificultad para ver cómo afecta la enfermedad al receptor de los cuidados.

Procesos familiares:

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

Factores relacionados. Estado de salud del receptor de los cuidados:

- » Gravedad de la enfermedad.
- » Enfermedad crónica.
- » Crecientes necesidades de cuidados o dependencia.
- » Incertidumbre sobre el curso de la enfermedad.
- » Salud inestable del receptor de los cuidados.

Actividades del cuidador:

- » Cantidad de actividades.
- » Complejidad de las actividades.
- » Responsabilidad de los cuidados durante las 24 horas.
- » Cambio continuo de actividades.
- » Brindar los cuidados durante años.
- » Incertidumbre sobre la situación de cuidados.

Estado de salud del cuidador:

- » Problemas físicos.
- » Problemas psicológicos o cognitivos.
- » Expectativas irreales sobre sí mismo.
- » Incapacidad para satisfacer las expectativas propias o ajenas.

Socioeconómicos:

- » Aislamiento de otros.
- » Desempeño de roles que entran en competencia.
- » Alienación de la familia, amigos y compañeros de trabajo.

- » Insuficiencia de actividades recreativas.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**2508 BIENESTAR DEL CUIDADOR FAMILIAR**

**2208 FACTORES ESTRESANTES DEL CUIDADOR PRINCIPAL**

**2507 SALUD FÍSICA DEL CUIDADOR PRINCIPAL**

**2203 ALTERACIÓN DEL ESTILO DE VIDA DEL CUIDADOR**

**2506 SALUD EMOCIONAL DEL CUIDADOR PRINCIPAL**

**2605 PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN LA ASISTENCIA SANITARIA**

**1501 EJECUCIÓN DEL ROL**

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

**7040**  
Apoyo al cuidador familiar

- » Estudiar junto con el cuidador los puntos fuertes y débiles.
- » Observar si hay indicios de estrés.
- » Enseñar al cuidador técnicas de manejo del estrés.
- » Animar al cuidador a participar en grupos de apoyo.
- » Enseñar al cuidador estrategias de mantenimiento de cuidados sanitarios para sostener la propia salud física y mental.
- » Informar al cuidador sobre recursos de cuidados sanitarios y comunitarios.

**7110**  
Fomento de la implicación familiar

- » Identificar el déficit de cuidados propios del paciente.
- » Identificar la disposición de la familia para implicarse con el paciente.
- » Proporcionar información a los miembros de la familia sobre el paciente de acuerdo con los deseos de éste.
- » Facilitar la comprensión por parte de la familia de los aspectos médicos de la enfermedad.
- » Reconocer los síntomas físicos de estrés de los miembros de la familia (llanto, náuseas, vómitos y estado de distracción).
- » Reconocer y respetar los mecanismos de la familia para enfrentarse con los problemas.
- » Animar a los miembros de la familia a mantener relaciones familiares, según cada caso.

**7140**  
Apoyo a la familia

- » Escuchar las inquietudes, sentimientos y preguntas de la familia.
- » Responder a todas las preguntas de los miembros de la familia o ayudarles a obtener las respuestas.
- » Proporcionar información frecuente a la familia a cerca de los progresos del paciente, de acuerdo con los deseos del mismo.
- » Enseñar a la familia los planes médicos y de cuidados.
- » Proporcionar a la familia el conocimiento necesario acerca de las opciones que les puedan ayudar en la toma de decisiones sobre los cuidados del paciente.
- » Incluir a los miembros de la familia junto con el paciente en la toma de decisiones acerca de los cuidados, cuando resulte apropiado.

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5240</b> Asesoramiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.</li> <li>» Demostrar simpatía, calidez y autenticidad.</li> <li>» Disponer de intimidad para asegurar la confidencialidad.</li> <li>» Proporcionar información objetiva, según sea necesario y si procede.</li> <li>» Favorecer la expresión de sentimientos.</li> </ul>
<b>5270</b> Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>» Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del sentimiento de pena.</li> <li>» Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.</li> <li>» Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa.</li> </ul>
<b>7260</b> Cuidados intermitentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer una relación terapéutica con el paciente / familia.</li> </ul>
<b>8100</b> Derivación	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer la preferencia del paciente / familia / ser querido del centro al que ha de remitirse.</li> <li>» Cumplimentar el informe de derivación correspondiente.</li> <li>» Comentar el plan de cuidados del paciente con el siguiente proveedor de cuidados.</li> </ul>

**DX NANDA 00062 | RIESGO DE CANSANCIO EN EL DESEMPEÑO DEL ROL CUIDADOR**

Situación en que el cuidador es vulnerable a la percepción de dificultad para desempeñar su rol de cuidador de la familia. Factores de riesgo:

- » Aislamiento de la familia o del cuidador.
- » Falta de descanso y distracción del cuidador.
- » Falta de experiencia en brindar cuidados.
- » Enfermedad grave del receptor de los cuidados.
- » Deterioro de la salud del cuidador.
- » Curso imprevisible de la enfermedad o inestabilidad de la salud del receptor de los cuidados.
- » El cuidador es una mujer.

- » El cuidador no está preparado desde la perspectiva de su desarrollo para asumir ese papel.
- » El cuidador es el cónyuge.
- » Presencia de agentes estresantes situacionales que normalmente afectan a las familias
- » Entorno físico inadecuado para prestar los cuidados.
- » Duración de la necesidad de cuidados.
- » Cuidados numerosos o complejos.
- » El cuidador desempeña roles que entran en competencia.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

<b>2508</b> BIENESTAR DEL CUIDADOR FAMILIAR	<b>2203</b> ALTERACIÓN DEL ESTILO DE VIDA DEL CUIDADOR PRINCIPAL	<b>2008</b> FACTORES ESTRESANTES DEL CUIDADOR PRINCIPAL
--	---	--

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>7040</b> Apoyo al cuidador familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Estudiar junto con el cuidador los puntos fuertes y débiles.</li> <li>» Proporcionar ayuda sanitaria de seguimiento mediante llamadas por teléfono y/o cuidados de enfermería comunitarios.</li> <li>» Observar si hay indicios de estrés.</li> <li>» Enseñar al cuidador técnicas de manejo del estrés.</li> <li>» Animar al cuidador a participar en grupos de apoyo.</li> <li>» Informar al cuidador sobre recursos de cuidados sanitarios y comunitarios.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>7110</b> Fomento de la implicación familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Identificar el déficit de cuidados propios del paciente.</li> <li>» Identificar la disposición de la familia para implicarse con el paciente.</li> <li>» Proporcionar información a los miembros de la familia sobre el paciente de acuerdo con los deseos de éste.</li> <li>» Facilitar la comprensión por parte de la familia de los aspectos médicos de la enfermedad</li> <li>» Reconocer los síntomas físicos de estrés de los miembros de la familia (llanto, náuseas, vómitos y estado de distracción).</li> <li>» Reconocer la necesidad del cuidador principal de ser relevado de las responsabilidades de cuidados continuos.</li> <li>» Facilitar el control familiar de los aspectos médicos de la enfermedad.</li> </ul>
<b>5370</b> Potenciación de roles	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudarle a identificar las conductas necesarias para el cambio de roles a roles nuevos.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar los cambios de roles específicos necesarios debidos a enfermedades o discapacidades.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar estrategias positivas en los cambios de papeles.</li> <li>» Facilitar la discusión sobre la adaptación de los roles de la familia para compensar los cambios de rol del miembro enfermo.</li> <li>» Facilitar la discusión de expectativas entre el paciente y el ser querido en los papeles recíprocos.</li> </ul>
<b>7140</b> Apoyo a la familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Escuchar las inquietudes, sentimientos y preguntas de la familia.</li> <li>» Facilitar la comunicación de inquietudes / sentimientos entre el paciente y la familia o entre los miembros de esta.</li> <li>» Favorecer una relación de confianza con la familia.</li> <li>» Responder a todas las preguntas de los miembros de la familia o ayudarles a obtener las respuestas.</li> <li>» Enseñar a la familia los planes médicos y de cuidados.</li> <li>» Proporcionar a la familia el conocimiento necesario acerca de las opciones que les puedan ayudar en la toma de decisiones sobre los cuidados del paciente.</li> <li>» Incluir a los miembros de la familia junto con el paciente en la toma de decisiones acerca de los cuidados, cuando resulte apropiado.</li> <li>» Ayudar a la familia a adquirir el conocimiento, técnica y equipo necesarios para apoyar su decisión acerca de los cuidados del paciente.</li> <li>» Remitir a terapia familiar, si está indicado.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5240</b> Asesoramiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.</li> <li>» Demostrar simpatía, calidez y autenticidad.</li> <li>» Establecer metas.</li> <li>» Disponer de intimidad para asegurar la confidencialidad.</li> <li>» Proporcionar información objetiva, según sea necesario y si procede.</li> <li>» Favorecer la expresión de sentimientos.</li> <li>» Determinar cómo afecta al paciente el comportamiento de la familia.</li> <li>» Ayudar al paciente a que identifique sus puntos fuertes, y reforzarlos.</li> <li>» Fomentar la sustitución de hábitos indeseados por hábitos deseados.</li> <li>» Desaconsejar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un estrés severo.</li> </ul>
<b>7260</b> Cuidados intermitentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer una relación terapéutica con el paciente / familia.</li> <li>» Controlar la capacidad de resistencia del cuidador.</li> </ul>



# Dominio 8: Sexualidad

Identidad sexual, función sexual  
y reproducción.

LISTADO DE FICHAS ↓

---

**DX NANDA 00059** Disfunción sexual

---



*Este pdf es interactivo.  
Pulsa sobre el título de la ficha  
para acceder al contenido.*



**DX NANDA 00059 | DISFUNCIÓN SEXUAL**

Estado en que el individuo presenta un cambio en su función sexual y la considera insatisfactoria, inadecuada o poco gratificante. Características definitorias:

- » Referencias verbales del problema.
- » Percepción de alteración en el desempeño de la función sexual.
- » Alteración en la relación con la pareja.

- » Dificultad en el logro de satisfacción sexual.
- » Cambio de interés por uno mismo y por los demás.
- » Limitaciones sexuales impuestas por enfermedades o por tratamientos.

Factores relacionados. Alteración de la estructura o funciones corporales:

- » Procesos patológicos. EM

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**119**  
**FUNCIONAMIENTO SEXUAL**

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<p><b>5248</b> Asesoramiento sexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Proporcionar intimidad y asegurar confidencialidad.</i></li> <li>» <i>Informar al paciente que la sexualidad constituye una parte importante en la vida y que las enfermedades, los medicamentos y el estrés a menudo alteran el funcionamiento sexual.</i></li> <li>» <i>Remitir al paciente a un terapeuta sexual, cuando corresponda</i></li> </ul>
<p><b>5230</b> Aumentar el afrontamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.</i></li> <li>» <i>Disponer un ambiente de aceptación.</i></li> <li>» <i>Desalentar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un fuerte estrés.</i></li> <li>» <i>Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</i></li> </ul>

# Dominio 9: Afrontamiento/ tolerancia al estrés

Forma de hacer frente a los  
acontecimientos y/o procesos vitales.

## LISTADO DE FICHAS ↓

<b>DX NANDA 00071</b>	Afrontamiento defensivo	→
<b>DX NANDA 00072</b>	Negación ineficaz	→
<b>DX NANDA 00210</b>	Deterioro de la capacidad de recuperación personal	→
<b>DX NANDA 00211</b>	Riesgo de compromiso de la capacidad de recuperación personal	→
<b>DX NANDA 00212</b>	Disposición para mejorar la capacidad de recuperación personal	→
<b>DX NANDA 00146</b>	Ansiedad	→
<b>DX NANDA 00148</b>	Temor	→
<b>DX NANDA 00158</b>	Disposición para mejorar el afrontamiento	→
<b>DX NANDA 00069</b>	Afrontamiento inefectivo	→
<b>DX NANDA 00070</b>	Deterioro de la adaptación	→

*Este pdf es interactivo.  
Pulsa sobre el título de la ficha  
para acceder al contenido.*



**DX NANDA 00071 | AFRONTAMIENTO DEFENSIVO**

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

Características definitorias:

- » Negación de problemas o debilidades evidentes.
- » Proyección de la culpa.
- » Proyección de las responsabilidades.
- » Racionalización de los fracasos.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

- |  |   |
|--|---|
| <p><b>1300</b><br/>ACEPTACIÓN: ESTADO DE SALUD</p> | <p><b>1302</b><br/>SUPERACIÓN DE PROBLEMAS</p>    |
| <p><b>1205</b><br/>AUTOESTIMA</p>                  | <p><b>1304</b><br/>RESOLUCIÓN DE LA AFLICCIÓN</p> |

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5270</b> Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>» Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>» Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.</li> <li>» Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del sentimiento de pena.</li> <li>» Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.</li> <li>» Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.</li> <li>» Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa.</li> </ul>
<b>5230</b> Aumentar el afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.</li> <li>» Disponer un ambiente de aceptación.</li> <li>» Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento.</li> <li>» Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</li> <li>» Animar al paciente a desarrollar relaciones.</li> <li>» Fomentar las actividades sociales y comunitarias.</li> <li>» Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>» Animar al paciente al identificar sus puntos fuertes y sus capacidades.</li> <li>» Valorar las necesidades / deseos del paciente de apoyo social.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar sistemas de apoyo disponibles.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5390</b> Potenciación de la autoconciencia. (Potenciación de la conciencia de sí mismo)	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Animar al paciente a reconocer y discutir sus pensamientos y sentimientos</li> <li>» Facilitar la identificación de sus formas de respuesta habitual a diversas situaciones por parte del paciente.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar el impacto que tiene la enfermedad sobre el concepto de sí mismo.</li> <li>» Ayudar al paciente a ser consciente de sus frases negativas sobre sí mismo.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar los sentimientos de culpa.</li> </ul>
<b>5400</b> Potenciación de la autoestima	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Animar al paciente a identificar sus virtudes.</li> <li>» Mostrar confianza en la capacidad del paciente para controlar una situación.</li> <li>» Ayudar a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestima más alta.</li> <li>» Ayudar al paciente a aceptar la dependencia de otros, si procede.</li> <li>» Ayudar al paciente a reexaminar las percepciones negativas que tiene de sí mismo.</li> <li>» Animar al paciente a que acepte nuevos desafíos.</li> </ul>
<b>4480</b> Facilitar la autoresponsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Considerar responsable al paciente de sus propias conductas.</li> <li>» Determinar si el paciente tiene conocimientos adecuados acerca del estado de los cuidados de la salud.</li> <li>» Fomentar la independencia, pero ayudar al paciente cuando no pueda realizar la acción dada.</li> <li>» Discutir las consecuencias de no asumir las responsabilidades propias.</li> <li>» Animar al paciente a que asuma tanta responsabilidad de sus propios autocuidados como sea posible.</li> </ul>
<b>4420</b> Acuerdo con el paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Animar al paciente a que determine sus virtudes y habilidades.</li> <li>» Determinar con el paciente los objetivos de los cuidados.</li> <li>» Ayudar al paciente a establecer objetivos realistas, que puedan conseguirse.</li> <li>» Explorar con el paciente las mejores formas de conseguir los objetivos.</li> <li>» Ayudar al paciente a desarrollar un plan para cumplir los objetivos.</li> <li>» Disponer un ambiente abierto, de aceptación, para la creación del acuerdo.</li> <li>» Facilitar la implicación de los seres queridos en el proceso de acuerdo, si así lo desea el paciente.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar hasta los más pequeños éxitos.</li> </ul>
<b>5480</b> Clarificación de valores	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Crear una atmósfera de aceptación, sin juicios.</li> <li>» Animar al paciente a hacer una lista de valores que guíen la conducta en distintos ambientes y tipos de situaciones.</li> <li>» Ayudar al paciente a definir alternativas y sus ventajas y desventajas.</li> </ul>

**DX NANDA 00072 NEGACIÓN INEFICAZ**

Intento consciente o inconsciente de una persona de pasar por alto el conocimiento o el significado de un acontecimiento, a fin de reducir su temor o ansiedad en detrimento de su salud. Características definitorias:

- » Impercepción de la importancia de los síntomas o las situaciones de peligro.
- » Negación de tener miedo a la muerte o a la discapacidad.

- » Minimización de los síntomas.
- » Incapacidad para admitir el impacto de la enfermedad en el estilo de vida.
- » Indiferencia o concesión de escasa importancia a los acontecimientos dolorosos cuando se habla de ello.
- » Desplazamiento del temor a las consecuencias de la enfermedad.
- » Muestra de emociones inapropiadas.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**1402**  
CONTROL DE LA ANSIEDAD

**1704**  
CREENCIAS SOBRE LA SALUD:  
AMENAZA PERCIBIDA

**1300**  
ACEPTACIÓN DEL ESTADO  
DE SALUD

**1608**  
CONTROL DEL SÍNTOMA

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5230</b> Aumento del afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.</li> <li>» Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</li> <li>» Desalentar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un fuerte estrés.</li> <li>» Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente.</li> <li>» Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>» Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> <li>» Animar al paciente al identificar sus puntos fuertes y sus capacidades.</li> <li>» Valorar las necesidades / deseos del paciente de apoyo social.</li> </ul>
<b>5820</b> Disminución de la ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad.</li> <li>» Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</li> <li>» Escuchar con atención.</li> <li>» Crear un ambiente que facilite la confianza.</li> <li>» Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> <li>» Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>» Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, si están prescritos.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5380</b> Potenciación de la seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Disponer un ambiente no amenazador.</li> <li>» Mostrar calma.</li> <li>» Presentar los cambios de forma gradual.</li> <li>» Escuchar los miedos del paciente / familia.</li> <li>» Explicar al paciente / familia todas las pruebas y procedimientos.</li> <li>» Responder a las preguntas sobre su salud de una forma sincera.</li> </ul>
<b>5250</b> Apoyo en la toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Informar al paciente sobre la existencia de puntos de vista alternativa a las soluciones.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar las ventajas y desventajas de cada alternativa.</li> <li>» Facilitar la toma de decisiones en colaboración.</li> <li>» Respetar el derecho del paciente a recibir, o no, información.</li> <li>» Proporcionar la información solicitada por el paciente.</li> <li>» Ayudar a que el paciente pueda explicar la decisión a otras personas.</li> <li>» Servir de enlace entre el paciente y la familia.</li> <li>» Servir de enlacen entre el paciente y otros profesionales sanitarios.</li> </ul>
<b>4470</b> Ayuda en la auto modificación. (Ayuda en la modificación de sí mismo)	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Valorar las razones del paciente para desear cambiar.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar las conductas objetivo que deban ser cambiadas para conseguir la meta deseada.</li> <li>» Valorar nivel de conocimiento y habilidad actual del paciente con relación al cambio deseado.</li> <li>» Explorar con el paciente las barreras potenciales al cambio de conducta.</li> <li>» Identificar con el paciente las estrategias más efectivas para el cambio de conducta.</li> <li>» Explicar al paciente la importancia de la auto monitorización en el intento de cambiar la conducta.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar incluso los éxitos más pequeños.</li> </ul>
<b>4480</b> Facilitar la auto responsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Considerar responsable al paciente de sus propias conductas.</li> <li>» Determinar si el paciente tiene conocimientos adecuados acerca del estado de los cuidados de la salud.</li> <li>» Fomentar la independencia, pero ayudar al paciente cuando no pueda realizar la acción dada.</li> <li>» Discutir las consecuencias de no asumir las responsabilidades propias.</li> <li>» Animar al paciente a que asuma tanta responsabilidad de sus propios autocuidados como sea posible.</li> </ul>

**DX NANDA 00210 DETERIORO DE LA CAPACIDAD DE RECUPERACIÓN PERSONAL**

Reducción de la capacidad para mantener un patrón de respuestas positivas ante una situación adversa o una crisis. Características definitorias:

- » Depresión.
- » Culpabilidad.
- » Aislamiento.
- » Baja autoestima.
- » Percepción de mala situación de salud.
- » Aislamiento social.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

<b>1404</b> CONTROL DEL MIEDO	<b>5310</b> DAR ESPERANZA	<b>1304</b> RESOLUCIÓN DE LA AFLICCIÓN
<b>1602</b> CONTROL DE LA ANSIEDAD	<b>1</b> RESISTENCIA	<b>1302</b> SUPERACIÓN DE PROBLEMAS

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5230</b> Aumento del afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.</li> <li>» Disponer un ambiente de aceptación.</li> <li>» Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</li> <li>» Alentar una actitud de esperanza realista como forma de manejar los sentimientos de impotencia.</li> <li>» Desalentar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un fuerte estrés.</li> <li>» Fomentar un dominio gradual de la situación.</li> <li>» Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente.</li> <li>» Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>» Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> <li>» Valorar las necesidades / deseos del paciente de apoyo social</li> </ul>
<b>5380</b> Potenciación de la seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Disponer un ambiente no amenazador.</li> <li>» Mostrar calma.</li> <li>» Permanecer con el paciente para fomentar su seguridad durante los periodos de ansiedad.</li> <li>» Presentar los cambios de forma gradual.</li> <li>» Escuchar los miedos del paciente / familia.</li> <li>» Explicar al paciente / familia todas las pruebas y procedimientos.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5270</b> Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>» Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>» Ayudar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>» Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias</li> <li>» Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del sentimiento de pena.</li> <li>» Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.</li> <li>» Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa.</li> </ul>
<b>5240</b> Asesoramiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.</li> <li>» Demostrar simpatía, calidez y autenticidad.</li> <li>» Establecer metas.</li> <li>» Disponer de intimidad para asegurar la confidencialidad.</li> <li>» Favorecer la expresión de sentimientos.</li> <li>» Ayudar al paciente a que identifique sus puntos fuertes, y reforzarlos.</li> <li>» Reforzar nuevas habilidades.</li> <li>» Desaconsejar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un estrés severo.</li> </ul>
<b>4360</b> Modificación de la conducta	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudar al paciente a identificar su fortaleza y reforzarla.</li> <li>» Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables.</li> <li>» Reforzar las decisiones constructivas respecto a las necesidades sanitarias.</li> <li>» Animar al paciente a que examine su propia conducta.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar los más pequeños éxitos producidos.</li> <li>» Discutir el proceso de modificación de la conducta con el paciente / ser querido.</li> <li>» Realizar un seguimiento de refuerzo a largo plazo (contacto telefónico o personal).</li> </ul>
<b>5820</b> Disminución de la ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad.</li> <li>» Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</li> <li>» Escuchar con atención</li> <li>» Crear un ambiente que facilite la confianza.</li> <li>» Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> <li>» Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>» Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, si están prescritos.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5520</b> Facilitar el aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Comenzar la instrucción sólo después de que el paciente demuestre estar dispuesto a aprender.</li> <li>» Establecer metas realistas, objetivas con el paciente.</li> <li>» Ajustar la instrucción al nivel de conocimientos y comprensión del paciente.</li> <li>» Ajustar el contenido de acuerdo con las capacidades y discapacidades cognitivas, psicomotoras y/o afectivas del paciente</li> <li>» Disponer un ambiente que induzca el aprendizaje.</li> <li>» Utilizar un lenguaje familiar.</li> <li>» Repetir la información importante.</li> <li>» Proporcionar ayudas a la memoria, si es preciso.</li> <li>» Dar tiempo al paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes.</li> <li>» Responder a las preguntas de una forma clara y concisa.</li> </ul>

<b>5340</b> Presencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Mostrar una actitud de aceptación.</li> <li>» Establecer una consideración de confianza y positiva.</li> <li>» Escuchar las preocupaciones del paciente.</li> <li>» Permanecer con el paciente y transmitirle sentimientos de seguridad y confianza durante los periodos de ansiedad.</li> </ul>
--------------------------	---

**DX NANDA 00211 RIESGO DE COMPROMISO DE LA CAPACIDAD DE RECUPERACIÓN PERSONAL**

Riesgo de reducción de la capacidad para mantener un patrón de respuestas positivas ante una situación adversa o una crisis. Factores de riesgo:

- » Cronicidad de las crisis existentes.
- » Coexistencia de múltiples situaciones adversas.
- » Presencia de una nueva crisis adicional (ej.: embarazo no planificado, pérdida del trabajo, empeoramiento del estado de salud).

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

<b>1402</b> CONTROL DE LA ANSIEDAD	<b>1205</b> AUTOESTIMA	<b>0906</b> TOMA DE DECISIONES
---------------------------------------	---------------------------	-----------------------------------

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5230</b> Aumentar del afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.</li> <li>» Valorar y discutir las respuestas alternativas a la situación.</li> <li>» Utilizar un enfoque sereno, de reafirmación.</li> <li>» Disponer un ambiente de aceptación.</li> <li>» Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento.</li> <li>» Evaluar la capacidad del paciente para tomar decisiones.</li> <li>» Desalentar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un fuerte estrés.</li> <li>» Animar al paciente al identificar sus puntos fuertes y sus capacidades.</li> <li>» Valorar las necesidades / deseos del paciente de apoyo social.</li> </ul>
<b>5380</b> Potenciación de la seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Mostrar calma.</li> <li>» Permanecer con el paciente para fomentar su seguridad durante los periodos de ansiedad.</li> <li>» Escuchar los miedos del paciente / familia.</li> <li>» Responder a las preguntas sobre su salud de una forma sincera.</li> </ul>
<b>5270</b> Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>» Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>» Ayudar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>» Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.</li> <li>» Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del sentimiento de pena.</li> <li>» Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los periodos de más ansiedad.</li> <li>» Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.</li> </ul>

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

- 5240**  
Asesoramiento
- » Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.
  - » Demostrar simpatía, calidez y autenticidad.
  - » Establecer metas.
  - » Disponer de intimidad para asegurar la confidencialidad.
  - » Proporcionar información objetiva, según sea necesario y si procede.
  - » Favorecer la expresión de sentimientos.
  - » Determinar cómo afecta al paciente el comportamiento de la familia
  - » Ayudar al paciente a que identifique sus puntos fuertes, y reforzarlos.
  - » Desaconsejar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un estrés severo.

**DX NANDA 00212 DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA CAPACIDAD DE RECUPERACIÓN PERSONAL**

La disposición para mejorar la capacidad de recuperación personal es el patrón de respuestas positivas ante una situación adversa o una crisis que puede reforzarse para optimizar el potencial humano.

Características definitorias:

- » Acceso a los recursos.
- » Demuestra una perspectiva positiva.
- » Uso efectivo de las estrategias de manejo de los conflictos.
- » Refuerza las habilidades personales de afrontamiento.
- » Expresa deseo de mejorar la capacidad de recuperación.

- » Identifica los recursos disponibles.
- » Identifica los sistemas de soporte.
- » Aumenta las relaciones positivas con otros.
- » Se implica en actividades.
- » Hace progresos hacia el logro de objetivos.
- » Mantenimiento de un entorno seguro.
- » Establece objetivos.
- » Asume la responsabilidad de sus acciones.
- » Usa habilidades de comunicación eficaces.
- » Verbaliza y aumenta la sensación de control.
- » Verbaliza autoestima.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**1205**  
AUTOESTIMA

**902**  
CAPACIDAD DE COMUNICACIÓN

**906**  
TOMA DE DECISIONES

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

- 5230**  
Aumento del afrontamiento
- » Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.
  - » Utilizar un enfoque sereno, de reafirmación.
  - » Disponer un ambiente de aceptación.
  - » Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
  - » Evaluar la capacidad del paciente para tomar decisiones.
  - » Fomentar un dominio gradual de la situación.
  - » Animar al paciente a desarrollar relaciones.
  - » Fomentar las actividades sociales y comunitarias
  - » Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente.
  - » Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.
  - » Animar al paciente al identificar sus puntos fuertes y sus capacidades.
  - » Ayudar al paciente a identificar estrategias positivas para hacerse cargo de sus limitaciones, y a manejar su estilo de vida o su papel necesario en ella.



NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5380</b> Potenciación de la seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Disponer un ambiente no amenazador.</li> <li>» Mostrar calma.</li> <li>» Responder a las preguntas sobre su salud de una forma sincera.</li> <li>» Ayudar al paciente / familia a identificar los factores que aumentan el sentido de seguridad.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar las respuestas habituales a su capacidad de resolución de problemas.</li> </ul>
<b>5270</b> Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Comentar la experiencia emocional con el paciente.</li> <li>» Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>» Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.</li> <li>» Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.</li> </ul>
<b>5240</b> Asesoramiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.</li> <li>» Demostrar simpatía, calidez y autenticidad.</li> <li>» Establecer metas.</li> <li>» Disponer de intimidad para asegurar la confidencialidad.</li> <li>» Proporcionar información objetiva, según sea necesario y si procede.</li> <li>» Favorecer la expresión de sentimientos.</li> <li>» Ayudar al paciente a que identifique sus puntos fuertes, y reforzarlos.</li> <li>» Favorecer el desarrollo de nuevas habilidades, si procede.</li> </ul>

**DX NANDA 00146 ANSIEDAD**

Estado en el que el individuo tiene una sensación vaga de malestar o amenaza acompañada de una respuesta de tipo vegetativo; existe un sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Se trata de una señal que advierte de un peligro inminente y permite al individuo tomar medidas para afrontar la amenaza. El origen es con frecuencia inespecífico o desconocido para el individuo. Características definitorias:

- » Afectivas
  - » Inquietud e irritabilidad.
  - » Angustia y temor.
  - » Aprensión e incertidumbre.
  - » Nerviosismo y sobreexcitación.
  - » Desesperanza dolorosa y creciente.
  - » Preocupación creciente
  - » Desconcierto.
- Cognitivas:
- » Deterioro de la atención.
  - » Disminución del campo perceptual.
  - » Miedo de consecuencias inespecíficas.
  - » Disminución de la habilidad de aprendizaje.
  - » Conciencia de manifestaciones fisiológicas.
  - » Dificultad para la concentración.
  - » Orientar la culpabilidad hacia otros.
  - » Dificultad para solucionar problemas.
  - » Inhibición del pensamiento.
  - » Confusión, preocupación y olvido.
- Conductuales:
- » Disminución de la productividad.
  - » Control y vigilancia.
  - » Deficiente contacto visual.
  - » Miradas constantes al entorno.
  - » Movimientos extraños (arrastrar los pies, manos y brazos).

- » Manifestaciones verbales de preocupación por cambios en acontecimientos vitales).
  - » Agitación.
  - » Insomnio.
- Fisiológicas:
- » Taquipnea (por acción del sistema nervioso simpático).
  - » Urgencia miccional (parasimpático).
  - » Aumento de la frecuencia del pulso (simpático) o disminución (parasimpático).
  - » Dilatación de las pupilas e hiperreflexia (simpático).
  - » Dolor o malestar abdominal (parasimpático).
  - » Trastornos del sueño (parasimpático).
  - » Hormigueo en las extremidades (parasimpático).
  - » Diarrea (parasimpático).
  - » Hipertensión (simpático) o hipotensión (parasimpático).
  - » Aumento de la transpiración.
  - » Tensión y enrojecimiento facial (simpático).
  - » Falta de apetito (simpático).
  - » Dificultad para iniciar la micción (simpático).
  - » Fatiga (parasimpático) y debilidad (simpático).
  - » Sequedad de boca (simpático).
  - » Palpitaciones (simpático).
  - » Vasoconstricción superficial (simpático).
  - » Espasmos musculares (simpático).
  - » Náuseas (parasimpático).
  - » Frecuencia urinaria (parasimpático).
  - » Desfallecimiento (parasimpático).
  - » Disnea (simpático).
  - » Temblor de manos.
  - » Insomnio.
  - » Estremecimiento (temblor más o menos generalizado).

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

- |   |   |
|---|---|
| <p><b>1300</b><br/>ACEPTACIÓN ESTADO DE SALUD</p> | <p><b>1402</b><br/>AUTOCONTROL DE LA ANSIEDAD</p> |
| <p><b>1302</b><br/>SUPERACIÓN DE PROBLEMAS</p>    | <p><b>1405</b><br/>CONTROL DE IMPULSOS</p>        |

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<p><b>5820</b> Disminución de la ansiedad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad</li> <li>» Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</li> <li>» Escuchar con atención.</li> <li>» Crear un ambiente que facilite la confianza.</li> <li>» Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> <li>» Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>» Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, si están prescritos.</li> </ul>
<p><b>4920</b> Escucha activa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Mostrar interés en el paciente.</li> <li>» Favorecer la expresión de sentimientos.</li> <li>» Estar atento a las palabras que se evitan, así como los mensajes no verbales que acompañan a las palabras expresadas.</li> <li>» Evitar barreras a la escucha activa (minimizar sentimientos, ofrecer soluciones sencillas, interrumpir, hablar de uno mismo y terminar de manera prematura).</li> </ul>
<p><b>5880</b> Técnicas de relajación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Mantener contacto visual con el paciente.</li> <li>» Sentarse y hablar con el paciente.</li> <li>» Reducir o eliminar los estímulos que crean miedo o ansiedad.</li> <li>» Identificar a los seres queridos cuya presencia puede ayudar al paciente.</li> <li>» Administrar medicamentos ansiolíticos, si fuera necesario.</li> </ul>
<p><b>5380</b> Potenciación de la seguridad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Mostrar calma.</li> <li>» Permanecer con el paciente para fomentar su seguridad durante los periodos de ansiedad.</li> <li>» Presentar los cambios de forma gradual.</li> <li>» Escuchar los miedos del paciente / familia.</li> <li>» Explicar al paciente / familia todas las pruebas y procedimientos.</li> <li>» Responder a las preguntas sobre su salud de una forma sincera.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<p><b>5270</b> Apoyo emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>» Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>» Ayudar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>» Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.</li> <li>» Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.</li> <li>» Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.</li> <li>» Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa.</li> </ul>
<p><b>5230</b> Aumentar del afrontamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.</li> <li>» Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento.</li> <li>» Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</li> <li>» Evaluar la capacidad del paciente para tomar decisiones.</li> <li>» Desalentar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un fuerte estrés.</li> <li>» Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente.</li> <li>» Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>» Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> <li>» Animar al paciente al identificar sus puntos fuertes y sus capacidades.</li> </ul>

**DX NANDA 00148 TEMOR**

Estado en que el individuo presenta una respuesta a la percepción de una amenaza que reconoce conscientemente como peligrosa. Características definitorias:

- » Aprensión.
- » Aumento de la tensión.
- » Reducción de la seguridad en uno mismo.
- » Excitación.
- » Sentirse asustado.
- » Inquietud.
- » Pavor.
- » Alarma.
- » Terror.
- » Pánico.

Cognitivas:

- » Identifica el objeto del miedo.
- » Los estímulos se interpretan como una amenaza.
- » Disminución de la productividad, el aprendizaje, la capacidad para solucionar problemas.

Conductuales:

- » Aumento del estado de alerta.
- » Conductas de evitación o de ataque.
- » Irreflexión.
- » Estrechamiento del foco de atención en el origen del temor.

Fisiológicas:

- » Aumento del pulso.
- » Náuseas.
- » Vómitos.
- » Diarrea.
- » Tirantez muscular.
- » Fatiga.
- » Aumento de la frecuencia respiratoria y falta de aliento.
- » Palidez.
- » Aumento de la transpiración.
- » Aumento de la presión arterial sistólica.
- » Dilatación pupilar.
- » Sequedad bucal.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

- 1404**  
CONTROL DEL MIEDO
- 1402**  
CONTROL DE LA ANSIEDAD
- 1302**  
SUPERACIÓN DE PROBLEMAS

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5380</b> Potenciación de la seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Mostrar calma.</i></li> <li>» <i>Permanecer con el paciente para fomentar su seguridad durante los periodos de ansiedad.</i></li> <li>» <i>Presentar los cambios de forma gradual.</i></li> <li>» <i>Escuchar los miedos del paciente / familia.</i></li> <li>» <i>Explicar al paciente / familia todas las pruebas y procedimientos.</i></li> <li>» <i>Responder a las preguntas sobre su salud de una forma sincera.</i></li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5230</b> Aumento del afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.</i></li> <li>» <i>Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento.</i></li> <li>» <i>Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</i></li> <li>» <i>Desalentar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un fuerte estrés.</i></li> <li>» <i>Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente.</i></li> <li>» <i>Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</i></li> <li>» <i>Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</i></li> <li>» <i>Animar al paciente al identificar sus puntos fuertes y sus capacidades.</i></li> <li>» <i>Animar la implicación familiar, si procede.</i></li> <li>» <i>Ayudar al paciente a resolver los problemas de una manera constructiva.</i></li> <li>» <i>Ayudar al paciente a clarificar los conceptos equivocados.</i></li> </ul>
<b>5270</b> Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</i></li> <li>» <i>Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.</i></li> <li>» <i>Ayudar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.</i></li> <li>» <i>Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.</i></li> <li>» <i>Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del sentimiento de pena.</i></li> <li>» <i>Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los periodos de más ansiedad.</i></li> <li>» <i>Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.</i></li> </ul>
<b>5240</b> Asesoramiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.</i></li> <li>» <i>Demostrar simpatía, calidez y autenticidad.</i></li> <li>» <i>Establecer metas.</i></li> <li>» <i>Disponer de intimidad para asegurar la confidencialidad.</i></li> <li>» <i>Proporcionar información objetiva, según sea necesario y si procede.</i></li> <li>» <i>Favorecer la expresión de sentimientos.</i></li> <li>» <i>Ayudar al paciente a identificar el problema o la situación causante del trastorno.</i></li> <li>» <i>Ayudar al paciente a que identifique sus puntos fuertes, y reforzarlos.</i></li> <li>» <i>Desaconsejar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un estrés severo.</i></li> </ul>
<b>4360</b> Modificación de la conducta	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Ayudar al paciente a identificar su fortaleza y reforzarla.</i></li> <li>» <i>Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables.</i></li> <li>» <i>Reforzar las decisiones constructivas respecto a las necesidades sanitarias.</i></li> <li>» <i>Responder dando seguridad en términos de sentimientos cuando se observe que el paciente está libre de síntomas y parezca relajado.</i></li> <li>» <i>Ayudar al paciente a identificar los más pequeños éxitos producidos.</i></li> <li>» <i>Realizar un seguimiento de refuerzo a largo plazo (contacto telefónico o personal).</i></li> </ul>

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

- 5820**  
Disminución de la ansiedad
- » Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad.
  - » Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
  - » Escuchar con atención.
  - » Crear un ambiente que facilite la confianza.
  - » Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
  - » Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.
  - » Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, si están prescritos.

**DX NANDA 00158 DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL AFRONTAMIENTO**

Definición de la etiqueta NANDA.

Patrón de esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar las demandas que resulta suficiente para el bienestar y que puede ser reforzado.

Características definitorias:

- » Define los agentes estresantes como manejables.
- » Busca soporte social.

- » Usa una amplia gama de estrategias orientadas a resolver los problemas y controlar las emociones.
- » Utiliza los recursos espirituales.
- » Admite tener energía.
- » Busca el conocimiento de nuevas estrategias.
- » Es consciente de los posibles cambios ambientales.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**1405**  
CONTROL DE LOS IMPULSOS

**0907**  
ELABORACIÓN DE LA INFORMACIÓN

**1302**  
SUPERACIÓN DE PROBLEMAS

**1501**  
EJECUCIÓN DEL ROL

**0906**  
TOMA DE DECISIONES

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

- 5230**  
Aumento del afrontamiento
- » Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.
  - » Utilizar un enfoque sereno, de reafirmación.
  - » Disponer un ambiente de aceptación.
  - » Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento.
  - » Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
  - » Animar al paciente a desarrollar relaciones.
  - » Fomentar las actividades sociales y comunitarias.
  - » Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente.
  - » Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.
  - » Animar al paciente al identificar sus puntos fuertes y sus capacidades.

- 5370**  
Potenciación de roles
- » Ayudar al paciente a identificar periodos de transición de papeles a lo largo de la vida.
  - » Ayudarlo a identificar las conductas necesarias para el cambio de roles a roles nuevos.
  - » Ayudar al paciente a identificar estrategias positivas en los cambios de papeles.

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5520</b> Facilitar el aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer metas realistas, objetivas con el paciente.</li> <li>» Ajustar la instrucción al nivel de conocimientos y comprensión del paciente.</li> <li>» Ajustar el contenido de acuerdo con las capacidades y discapacidades cognitivas, psicomotoras y/o afectivas del paciente.</li> <li>» Disponer un ambiente que induzca el aprendizaje.</li> <li>» Adaptar la información para que cumpla con el estilo de vida / rutina del paciente.</li> <li>» Proporcionar materiales educativos para ilustrar la información importante y/o compleja.</li> <li>» Utilizar un lenguaje familiar.</li> <li>» Fomentar la participación activa del paciente.</li> <li>» Repetir la información importante.</li> <li>» Proporcionar ayudas a la memoria, si es preciso.</li> <li>» Dar tiempo al paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes.</li> <li>» Responder a las preguntas de una forma clara y concisa.</li> </ul>
<b>5440</b> Aumentar los sistemas de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar el grado de apoyo familiar.</li> <li>» Animar al paciente a participar en las actividades sociales y comunitarias.</li> <li>» Remitir a programas comunitarios de fomento / prevención / tratamiento / rehabilitación, si procede.</li> <li>» Implicar a la familia / seres queridos / amigos en los cuidados y la planificación.</li> </ul>
<b>7110</b> Fomento de la implicación familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Identificar la capacidad de los miembros de la familia para implicarse en el cuidado del paciente.</li> <li>» Identificar el déficit de cuidados propios del paciente.</li> <li>» Identificar la disposición de la familia para implicarse con el paciente.</li> <li>» Proporcionar información a los miembros de la familia sobre el paciente de acuerdo con los deseos de éste.</li> <li>» Facilitar la comprensión por parte de la familia de los aspectos médicos de la enfermedad.</li> <li>» Reconocer y respetar los mecanismos de la familia para enfrentarse con los problemas.</li> <li>» Animar a los miembros de la familia a mantener relaciones familiares, según cada caso.</li> </ul>
<b>5250</b> Apoyo en la toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Informar al paciente sobre la existencia de puntos de vista alternativa a las soluciones.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar las ventajas y desventajas de cada alternativa.</li> <li>» Facilitar la toma de decisiones en colaboración.</li> <li>» Respetar el derecho del paciente a recibir, o no, información.</li> <li>» Proporcionar la información solicitada por el paciente.</li> <li>» Ayudar a que el paciente pueda explicar la decisión a otras personas.</li> <li>» Servir de enlace entre el paciente y la familia.</li> </ul>

**DX NANDA 00069 | AFRONTAMIENTO INEFECTIVO**

Estado en que el individuo presenta una incapacidad para llevar a cabo una apreciación válida de los agentes estresantes, para elegir adecuadamente las respuestas habituales o para usar los recursos disponibles. Características definitorias:

- » Falta de conductas orientadas al logro de objetivos o a la resolución de los problemas, incluyendo incapacidad para tratar la dificultad para organizar la información.
- » Trastornos del sueño.
- » Empleo de formas de afrontamiento que impiden una conducta adaptativa.

- » Mala concentración.
- » Fatiga.
- » Solución inadecuada de los problemas.
- » Expresiones de incapacidad para afrontar la situación o para pedir ayuda.
- » Incapacidad para satisfacer las necesidades básicas.
- » Incapacidad para satisfacer las expectativas del rol.
- » Alta tasa de enfermedad.
- » Cambio en los patrones de comunicación habituales.
- » Asunción de riesgos.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**906**  
TOMA DE DECISIONES

**1504**  
SOPORTE SOCIAL

**1606**  
PARTICIPACIÓN: DECISIONES SOBRE ASISTENCIA SANITARIA

**907**  
ELABORACIÓN DE LA INFORMACIÓN

**1302**  
SUPERACIÓN DE PROBLEMAS

**1704**  
CREENCIAS SOBRE SALUD: AMENAZA PERCIBIDA

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5240</b> Asesoramiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.</li> <li>» Demostrar simpatía, calidez y autenticidad.</li> <li>» Establecer metas.</li> <li>» Disponer de intimidad para asegurar la confidencialidad.</li> <li>» Proporcionar información objetiva, según sea necesario y si procede.</li> <li>» Favorecer la expresión de sentimientos.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar el problema o la situación causante del trastorno.</li> <li>» Ayudar al paciente a que identifique sus puntos fuertes, y reforzarlos.</li> <li>» Desaconsejar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un estrés severo.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5230</b> Aumentar el afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.</li> <li>» Disponer un ambiente de aceptación.</li> <li>» Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento.</li> <li>» Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</li> <li>» Evaluar la capacidad del paciente para tomar decisiones.</li> <li>» Desalentar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un fuerte estrés.</li> <li>» Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>» Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> <li>» Animar al paciente al identificar sus puntos fuertes y sus capacidades.</li> <li>» Valorar las necesidades / deseos del paciente de apoyo social.</li> </ul>
<b>5440</b> Aumentar los sistemas de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar el grado de apoyo familiar.</li> <li>» Determinar las barreras al uso de los sistemas de apoyo</li> <li>» Remitir a grupo de autoayuda, si se considera oportuno.</li> <li>» Proporcionar los servicios con una actitud de aprecio y de apoyo.</li> <li>» Implicar a la familia / seres queridos / amigos en los cuidados y la planificación.</li> </ul>
<b>5250</b> Apoyo en la toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Informar al paciente sobre la existencia de puntos de vista alternativa a las soluciones.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar las ventajas y desventajas de cada alternativa.</li> <li>» Facilitar la toma de decisiones en colaboración.</li> <li>» Respetar el derecho del paciente a recibir, o no, información.</li> <li>» Proporcionar la información solicitada por el paciente.</li> <li>» Ayudar a que el paciente pueda explicar la decisión a otras personas.</li> <li>» Servir de enlace entre el paciente y la familia.</li> <li>» Remitir a grupos de apoyo, si procede.</li> </ul>

DX NANDA 00070 DETERIORO DE LA ADAPTACIÓN		
<p>Estado en que el individuo es incapaz de modificar su estilo de vida o conducta, de manera coherente, en relación con un cambio en su estado de salud.</p> <p>Características definitorias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Negación de no aceptación del cambio del estado de salud.</li> <li>» Fallo en lograr una sensación óptima de control.</li> <li>» Incapacidad en emprender acciones que prevendrían nuevos problemas de salud.</li> <li>» Demostración de no aceptación del cambio de estado de salud.</li> </ul>	<p>Factores relacionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Incapacidad para realizar una variación en el estilo de vida dado el cambio en el estado de salud.</li> <li>» Falta de apoyo social para hacer frente al cambio de ideas y prácticas.</li> <li>» Falta de motivación para cambiar los comportamientos.</li> <li>» Falta de intentos de cambiar de conducta.</li> <li>» Múltiples agentes estresantes.</li> <li>» Falta de optimismo.</li> <li>» Estado emocional intenso.</li> <li>» Actitudes negativas hacia la conducta de salud.</li> </ul>	
NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS		
<p><b>1300</b> ACEPTACIÓN DEL ESTADO DE SALUD</p>	<p><b>1601</b> CONDUCTA DE CUMPLIMIENTO</p>	<p><b>1302</b> SUPERACIÓN DE PROBLEMAS</p>
<p><b>1305</b> ADAPTACIÓN PSICOSOCIAL: CAMBIO DE VIDA</p>	<p><b>2002</b> BIENESTAR</p>	<p><b>906</b> TOMA DE DECISIONES</p>
	<p><b>1609</b> CONDUCTA TERAPÉUTICA: ENFERMEDAD</p>	
NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	
<b>4360</b> Modificación de la conducta	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables.</li> <li>» Responder dando seguridad en términos de sentimientos cuando se observe que el paciente está libre de síntomas y parezca relajado.</li> <li>» Animar al paciente a que examine su propia conducta.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar los más pequeños éxitos producidos.</li> <li>» Establecer objetivos de conducta de forma escrita.</li> <li>» Facilitar la implicación familiar en el proceso de modificación, si procede.</li> <li>» Realizar un seguimiento de refuerzo a largo plazo (contacto telefónico o personal).</li> </ul>	

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5230</b> Aumentar el afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.</li> <li>» Valorar y discutir las respuestas alternativas a la situación.</li> <li>» Utilizar un enfoque sereno, de reafirmación.</li> <li>» Disponer un ambiente de aceptación.</li> <li>» Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento.</li> <li>» Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</li> <li>» Evaluar la capacidad del paciente para tomar decisiones.</li> <li>» Desalentar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un fuerte estrés.</li> <li>» Fomentar un dominio gradual de la situación.</li> <li>» Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente.</li> <li>» Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>» Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> <li>» Animar al paciente a identificar sus puntos fuertes y sus capacidades.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar sistemas de apoyo disponibles.</li> <li>» Animar la implicación familiar, si procede.</li> </ul>
<b>5240</b> Asesoramiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.</li> <li>» Demostrar simpatía, calidez y autenticidad.</li> <li>» Establecer metas.</li> <li>» Disponer de intimidad para asegurar la confidencialidad.</li> <li>» Proporcionar información objetiva, según sea necesario y si procede.</li> <li>» Favorecer la expresión de sentimientos.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar el problema o la situación causante del trastorno.</li> <li>» Ayudar al paciente a que identifique sus puntos fuertes, y reforzarlos.</li> <li>» Fomentar la sustitución de hábitos indeseados por hábitos deseados.</li> <li>» Desaconsejar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un estrés severo.</li> </ul>
<b>5520</b> Facilitar el aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Comenzar la instrucción sólo después de que el paciente demuestre estar dispuesto a aprender.</li> <li>» Establecer metas realistas, objetivas con el paciente.</li> <li>» Ajustar la instrucción al nivel de conocimientos y comprensión del paciente.</li> <li>» Ajustar el contenido de acuerdo con las capacidades y discapacidades cognitivas, psicomotoras y/o afectivas del paciente</li> <li>» Utilizar un lenguaje familiar.</li> <li>» Fomentar la participación del paciente.</li> <li>» Repetir la información importante.</li> <li>» Proporcionar ayudas a la memoria, si es preciso.</li> <li>» Dar tiempo al paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes.</li> <li>» Responder a las preguntas de una forma clara y concisa.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5250</b> Apoyo en la toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Informar al paciente sobre la existencia de puntos de vista alternativa a las soluciones.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar las ventajas y desventajas de cada alternativa.</li> <li>» Facilitar la toma de decisiones en colaboración.</li> <li>» Respetar el derecho del paciente a recibir, o no, información.</li> <li>» Proporcionar la información solicitada por el paciente.</li> <li>» Ayudar a que el paciente pueda explicar la decisión a otras personas.</li> <li>» Servir de enlace entre el paciente y la familia.</li> <li>» Remitir a grupos de apoyo, si procede.</li> </ul>
<b>5270</b> Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>» Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>» Ayudar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>» Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.</li> <li>» Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del sentimiento de pena.</li> <li>» Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los periodos de más ansiedad.</li> <li>» Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.</li> <li>» Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa.</li> </ul>
<b>6160</b> Intervención en caso de crisis	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Disponer un ambiente de apoyo.</li> <li>» Favorecer la expresión de sentimientos de una forma no destructiva.</li> <li>» Ayudar en la identificación de factores desencadenantes y dinámica de la crisis.</li> <li>» Ayudar en la identificación de valores y habilidades personales que puedan utilizarse en la resolución de la crisis.</li> <li>» Ayudar en la identificación de sistemas de apoyo disponibles.</li> <li>» Planificar con el paciente la forma en que pueden utilizarse las habilidades de adaptación para tratar la crisis en el futuro.</li> </ul>
<b>5820</b> Disminución de la ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad.</li> <li>» Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</li> <li>» Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.</li> <li>» Escuchar con atención.</li> <li>» Crear un ambiente que facilite la confianza.</li> <li>» Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> <li>» Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</li> <li>» Determinar la capacidad de toma de decisiones del paciente.</li> <li>» Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, si están prescritos.</li> </ul>

# Dominio 10: Principios vitales

# 10

LISTADO DE FICHAS ↓

**DX NANDA 00184** Disposición para mejorar la toma de decisiones



**DX NANDA 00079** Incumplimiento del tratamiento



**DX NANDA 00083** Conflicto en la toma de decisiones



*Este pdf es interactivo.  
Pulsa sobre el título de la ficha  
para acceder al contenido.*





**DX NANDA 00184 | DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES**

Estado en que el individuo presenta una respuesta Patrón de elección del rumbo de las acciones que es suficiente para alcanzar los objetivos a corto y largo plazo relacionados con la salud y que puede ser reforzado. Características definitorias:

- » Expresa deseos de mejorar la toma de decisiones.
- » Expresa deseos de mejorar la congruencia de las decisiones con los objetivos.
- » Expresa deseos de mejorar la congruencia de las decisiones con los valores personales.
- » Expresa deseos de mejorar la congruencia de las decisiones con los objetivos socioculturales.

- » Expresa deseos de mejorar la congruencia de las decisiones con los valores socioculturales.
- » Expresa deseos de mejorar el análisis riesgo-beneficio de las decisiones.
- » Expresa deseos de mejorar la comprensión de las elecciones para la toma de decisiones.
- » Expresa deseos de mejorar la comprensión del significado de las elecciones.
- » Expresa deseos de mejorar el uso de evidencias fiables para la toma de decisiones.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**1402**  
CONTROL DE LA ANSIEDAD

**907**  
ELABORACIÓN DE LA INFORMACIÓN

**1606**  
PARTICIPACIÓN: DECISIONES SOBRE LA ASISTENCIA EN SALUD

**906**  
TOMA DE DECISIONES

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>4420</b> Acuerdo con el paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar con el paciente los objetivos de los cuidados.</li> <li>» Ayudar al paciente a establecer objetivos realistas, que puedan conseguirse.</li> <li>» Ayudar al paciente a dividir las metas complejas en pasos pequeños, manejables.</li> <li>» Explorar con el paciente las mejores formas de conseguir los objetivos.</li> <li>» Facilitar la implicación de los seres queridos en el proceso de acuerdo, si así lo desea el paciente.</li> </ul>
<b>2380</b> Manejo de la medicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar los fármacos necesarios y administrar de acuerdo con la prescripción médica y/o el protocolo.</li> <li>» Comprobar la capacidad del paciente para automedicarse, si procede.</li> <li>» Observar si se producen efectos adversos derivados de los fármacos.</li> <li>» Determinar los factores que pueden impedir al paciente tomar los fármacos tal como se han prescrito.</li> <li>» Enseñar al paciente y/o la familia el método de administración de los fármacos, si procede.</li> <li>» Explicar al paciente y/o la familia la acción y los efectos secundarios esperados de la medicación.</li> <li>» Proporcionar al paciente y/o a los miembros de la familia información escrita y visual para potenciar la autoadministración de los medicamentos, según sea necesario.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5230</b> Aumentar el afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.</li> <li>» Disponer un ambiente de aceptación.</li> <li>» Alentar una actitud de esperanza realista como forma de manejar los sentimientos de impotencia.</li> <li>» Fomentar un dominio gradual de la situación.</li> <li>» Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar estrategias positivas para hacerse cargo de sus limitaciones, y a manejar su estilo de vida o su papel necesario en ella.</li> </ul>
<b>4360</b> Modificación de la conducta	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar la motivación al cambio del paciente.</li> <li>» Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables.</li> <li>» Desarrollar un programa de cambio de conducta.</li> <li>» Facilitar la implicación familiar en el proceso de modificación, si procede.</li> <li>» Realizar un seguimiento de refuerzo a largo plazo (contacto telefónico o personal).</li> </ul>
<b>5270</b> Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Comentar la experiencia emocional con el paciente.</li> <li>» Animar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>» Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.</li> <li>» Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.</li> <li>» Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del duelo.</li> </ul>
<b>5606</b> Enseñanza	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar la capacidad del paciente para asimilar información específica (nivel de desarrollo, estado fisiológico, orientación, fatiga, dolor, necesidades básicas no cumplidas, estado emocional y adaptación a la enfermedad).</li> <li>» Determinar la motivación del paciente para asimilar información específica (creencias sobre la salud, incumplimientos pasados, malas experiencias con cuidados / aprendizaje de salud y metas conflictivas).</li> <li>» Ajustar el contenido de acuerdo con las capacidades / incapacidades cognoscitivas, psicomotoras y afectivas del paciente.</li> <li>» Dar tiempo al paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes.</li> <li>» Registrar el contenido presentado, los materiales escritos proporcionados y la comprensión del paciente de la información o las conductas del paciente que indiquen aprendizaje en el registro médico permanente.</li> </ul>
<b>7110</b> Favorecer la implicación familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Identificar la capacidad de los miembros de la familia para implicarse en el cuidado del paciente.</li> <li>» Observar la implicación de los miembros de la familia en el cuidado del paciente.</li> <li>» Determinar el nivel de dependencia respecto de la familia que tiene el paciente por la edad o la enfermedad, según corresponda.</li> <li>» Informar a los miembros de la familia de los factores que pueden mejorar el estado del paciente.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5250</b> Apoyo en la toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Facilitar la toma de decisiones en colaboración.</i></li> <li>» <i>Respetar el derecho del paciente a recibir, o no, información.</i></li> <li>» <i>Proporcionar la información solicitada por el paciente.</i></li> <li>» <i>Servir de enlace entre el paciente y otros profesionales sanitarios.</i></li> <li>» <i>Remitir a grupos de apoyo, si procede.</i></li> </ul>
<b>5520</b> Facilitar el aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Proporcionar información adecuada al nivel de desarrollo.</i></li> <li>» <i>Proporcionar materiales educativos para ilustrar la información importante y/o compleja.</i></li> <li>» <i>Fomentar la participación activa del paciente.</i></li> <li>» <i>Utilizar demostraciones y pedir al paciente que las realice él, siempre que sea posible.</i></li> <li>» <i>Dar tiempo al paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes.</i></li> <li>» <i>Responder a las preguntas de una forma clara y concisa.</i></li> </ul>
<b>4410</b> Establecimiento de objetivos comunes	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Animar la identificación de valores vitales específicos.</i></li> <li>» <i>Animar al paciente a identificar sus propias virtudes y habilidades.</i></li> <li>» <i>Ayudar al paciente a identificar objetivos realistas, que puedan alcanzarse.</i></li> <li>» <i>Identificar con el paciente los objetivos de los cuidados.</i></li> <li>» <i>Ayudar al paciente a desglosar los objetivos complejos en pasos pequeños, manejables.</i></li> </ul>

**DX NANDA 00079 INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO**

Grado en que la actuación de una persona o de un cuidador no coincide con un plan terapéutico o de mantenimiento de la salud acordado previamente entre el afectado (la familia o la comunidad) y un profesional de la salud. Cuando se ha acordado un plan terapéutico, de promoción de la salud o de mantenimiento, la conducta de la persona o del cuidador puede ser la de respetarlo total o parcialmente o no cumplirlo en absoluto, lo que puede conducir a resultados clínicos efectivos, parcialmente efectivos o inefectivos. Características definitorias:

- » Pruebas objetivas (medidas fisiológicas, detección de marcadores fisiológicos).
- » No asistencia a las visitas concertadas.
- » Conducta indicativa de incumplimiento del tratamiento (por observación directa o por

afirmaciones de la persona afectada o de sus familiares y amigos).

- » Evidencia de desarrollo de complicaciones.
- » Evidencia de exacerbación de los síntomas.
- » Falta de progresos.

Factores relacionados. Estructuras de soporte:

- » Implicación de los miembros en el plan de salud.
- » Valoración social del plan de salud.

Factores individuales:

- » Ideas sobre la salud.
- » Habilidades personales y de desarrollo.
- » Sistemas de valores individuales.
- » Conocimientos y aptitudes relevantes para el régimen propuesto.
- » Fuerzas motivacionales.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

<b>1300</b> ACEPTACIÓN DEL ESTADO DE SALUD	<b>1603</b> CONDUCTA DE BÚSQUEDA DE LA SALUD
<b>1601</b> CONDUCTA DE CUMPLIMIENTO	<b>1813</b> CONOCIMIENTO: RÉGIMEN TERAPÉUTICO

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5602</b> Enseñanza: proceso de la enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico.</i></li> <li>» <i>Proporcionar información al paciente acerca de la enfermedad, si procede.</i></li> <li>» <i>Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de enfermedad.</i></li> <li>» <i>Enseñar al paciente medidas para controlar / minimizar síntomas, si procede.</i></li> <li>» <i>Explorar recursos / apoyos posibles, según cada caso.</i></li> <li>» <i>Proporcionar el número de teléfono al que llamar si surgen complicaciones.</i></li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5616</b> Enseñanza: medicamentos prescritos	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Instruir al paciente acerca de la dosis, vía de administración y duración de los efectos de cada medicamento.</li> <li>» Enseñar al paciente a aliviar / prevenir ciertos efectos secundarios, si es el caso.</li> <li>» Enseñar al paciente a almacenar correctamente los medicamentos.</li> <li>» Instruir al paciente sobre el cuidado adecuado de los dispositivos utilizados en la administración.</li> <li>» Proporcionar información escrita al paciente acerca de la acción, propósito, efectos secundarios, etc., de los medicamentos.</li> <li>» Ayudar al paciente a desarrollar un horario de medicación escrito.</li> <li>» Incluir a la familia / ser querido, si procede.</li> </ul>
<b>5612</b> Enseñanza: actividad/ ejercicio prescrito	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Informar al paciente del propósito y los beneficios de la actividad / ejercicio prescrito.</li> <li>» Advertir al paciente de los efectos del calor y frío extremos.</li> <li>» Enseñar al paciente los métodos de conservación de energía, si procede.</li> <li>» Ayudar al paciente a incorporar la actividad / ejercicio en la rutina diaria / estilo de vida.</li> <li>» Incluir a la familia / ser querido, si resulta apropiado.</li> <li>» Remitir al paciente a un centro de rehabilitación, si se precisa.</li> </ul>
<b>5614</b> Enseñanza: dieta prescrita	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Explicar el propósito de la dieta.</li> <li>» Informar al paciente de las posibles interacciones de fármacos / comida, si procede.</li> <li>» Remitir al paciente a un dietista / experto en nutrición, si es preciso.</li> <li>» Incluir a la familia / ser querido, según el caso.</li> </ul>
<b>5240</b> Asesoramiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.</li> <li>» Disponer de intimidad para asegurar la confidencialidad.</li> <li>» Proporcionar información objetiva, según sea necesario y si procede.</li> <li>» Favorecer la expresión de sentimientos.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar el problema o la situación causante del trastorno.</li> </ul>
<b>5250</b> Apoyo en la toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Respetar el derecho del paciente a recibir, o no, información.</li> <li>» Proporcionar la información solicitada por el paciente.</li> <li>» Servir de enlace entre el paciente y la familia.</li> <li>» Servir de enlace entre el paciente y otros profesionales sanitarios.</li> <li>» Remitir a grupos de apoyo, si procede.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>4480</b> Facilitar la autorresponsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar si el paciente tiene conocimientos adecuados acerca del estado de los cuidados de la salud.</li> <li>» Fomentar la manifestación oral de sentimientos, percepciones y miedos por asumir la responsabilidad.</li> <li>» Observar el nivel de responsabilidad que asume el paciente.</li> <li>» Fomentar la independencia, pero ayudar al paciente cuando no pueda realizar la acción dada.</li> <li>» Facilitar el apoyo de la familia del nuevo nivel de responsabilidad buscado o conseguido por el paciente.</li> </ul>
<b>4410</b> Establecimiento de objetivos comunes	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudar al paciente y a su ser querido a desarrollar expectativas realistas de ellos mismos en el desempeño de sus papeles.</li> <li>» Identificar el reconocimiento por parte del paciente de su propio problema.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar objetivos realistas, que puedan alcanzarse.</li> <li>» Identificar con el paciente los objetivos de los cuidados.</li> <li>» Ayudar al paciente a desglosar los objetivos complejos en pasos pequeños, manejables.</li> </ul>
<b>2300</b> Manejo de la medicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Desarrollar la política y los procedimientos del centro para una administración precisa y segura de medicamentos.</li> <li>» Observar si existen posibles alergias, interacciones y contraindicaciones respecto de los medicamentos.</li> <li>» Vigilar los signos vitales y los valores de laboratorio antes de la administración de los medicamentos, si lo requiere el caso.</li> <li>» Instruir al paciente y familia acerca de las acciones y efectos adversos esperados de la medicación.</li> <li>» Observar si se producen efectos adversos, toxicidad e interacciones en el paciente por los medicamentos administrados.</li> </ul>
<b>4420</b> Acuerdo con el paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudar al paciente a identificar las prácticas sobre la salud que desea cambiar.</li> <li>» Ayudar al paciente a establecer objetivos realistas, que puedan conseguirse.</li> <li>» Explorar con el paciente las mejores formas de conseguir los objetivos.</li> <li>» Disponer un ambiente abierto, de aceptación, para la creación del acuerdo.</li> <li>» Facilitar la implicación de los seres queridos en el proceso de acuerdo, si así lo desea el paciente.</li> </ul>

**DX NANDA 00083 CONFLICTO EN LA TOMA DE DECISIONES**

Estado de incertidumbre sobre la elección de una alternativa entre diversas acciones cuando tal elección implica riesgo, pérdida o desafío de los valores vitales de la persona. (Se debe especificar el área de conflicto: relacionado con la salud, la familia, la economía). Características definitorias:

- » Duda entre las distintas opciones.

- » Referencias verbales de la incertidumbre sobre la elección y del sentimiento de estrés que ocasiona.
- » Referencias verbales de sentir temor a sufrir consecuencias no deseadas al adoptar la decisión y elegir entre las diversas alternativas.
- » Retraso en la toma de decisión.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

<b>907</b> <b>ELABORACIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	<b>1606</b> <b>PARTICIPACIÓN: DECISIONES SOBRE LA ASISTENCIA EN SALUD</b>	<b>906</b> <b>TOMA DE DECISIONES</b>
--	--	---

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5250</b> Apoyo en la toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudar al paciente a identificar las ventajas y desventajas de cada alternativa.</li> <li>» Facilitar la toma de decisiones en colaboración.</li> <li>» Proporcionar la información solicitada por el paciente.</li> <li>» Servir de enlace entre el paciente y la familia.</li> <li>» Servir de enlace entre el paciente y otros profesionales sanitarios.</li> </ul>
<b>5230</b> Aumentar el afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Valorar el impacto en la situación vital del paciente en los papeles y relaciones.</li> <li>» Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.</li> <li>» Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</li> <li>» Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante.</li> <li>» Fomentar las actividades sociales y comunitarias.</li> <li>» Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> </ul>
<b>5520</b> Facilitar el aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Establecer metas realistas, objetivas con el paciente.</li> <li>» Ajustar el contenido de acuerdo con las capacidades y discapacidades cognitivas, psicomotoras y/o afectivas del paciente</li> <li>» Proporcionar materiales educativos para ilustrar la información importante y/o compleja.</li> <li>» Utilizar demostraciones y pedir al paciente que las realice él, siempre que sea posible.</li> <li>» Dar tiempo al paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>4110</b> Establecimiento de objetivos comunes	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Ayudar al paciente y a su ser querido a desarrollar expectativas realistas de ellos mismos en el desempeño de sus papeles.</li> <li>» Identificar el reconocimiento por parte del paciente de su propio problema.</li> <li>» Ayudar al paciente a identificar objetivos realistas, que puedan alcanzarse.</li> <li>» Identificar con el paciente los objetivos de los cuidados.</li> <li>» Ayudar al paciente a desglosar los objetivos complejos en pasos pequeños, manejables.</li> </ul>

# Dominio 11: Seguridad/protección



## LISTADO DE FICHAS ↓

<b>DX NANDA 00155</b>	Riesgo de caídas	→
<b>DX NANDA 00046</b>	Deterioro de la integridad cutánea	→
<b>DX NANDA 00047</b>	Riesgo de deterioro de la integridad cutánea	→
<b>DX NANDA 00038</b>	Riesgo de traumatismo	→
<b>DX NANDA 00004</b>	Riesgo de infección	→

*Este pdf es interactivo.  
Pulsa sobre el título de la ficha  
para acceder al contenido.*



**DX NANDA 00155 | RIESGO DE CAÍDAS**

Aumento de la susceptibilidad a las caídas que pueden causar daño físico. Factores de riesgo:

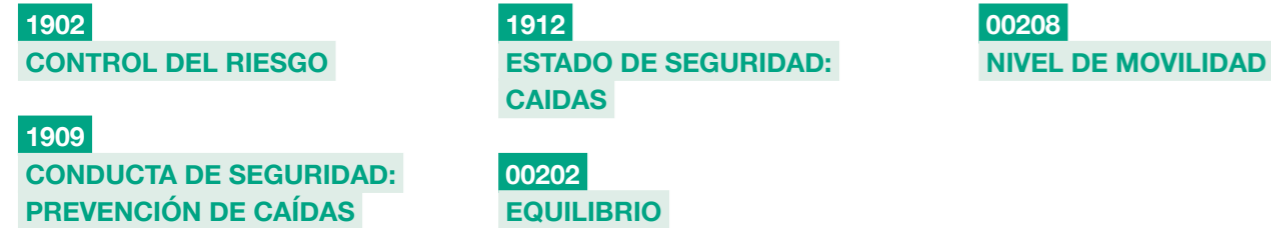
- » Historia de caídas.
- » Uso de silla de ruedas.
- » Vivir solo.
- » Uso de dispositivos de ayuda (p. ej., andador, bastón).

Fisiológicos:

- » Enfermedad aguda.
- » Dificultades visuales.
- » Dificultades auditivas.
- » Insomnio.
- » Mareos al girar o extender el cuello.

- » Urgencia o incontinencia urinaria.
  - » Disminución de la fuerza en las extremidades inferiores.
  - » Problemas en los pies.
  - » Deterioro de la movilidad física.
  - » Alteración del equilibrio.
  - » Dificultad en la marcha.
  - » Neuropatía.
- Medicamentosos:
- » Antidepresivos.
  - » Ansiolíticos.
  - » Hipnóticos o tranquilizantes.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**



**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

- 6490** Prevención de caídas
- » Identificar las características del ambiente que puedan aumentar las posibilidades de caídas (suelos resbaladizos, escaleras sin barandillas, etc.).
  - » Controlar la marcha, el equilibrio y el cansancio en la deambulación.
  - » Proporcionar dispositivos de ayuda (bastón o barra de apoyo para caminar) para conseguir una deambulación estable.
  - » Educar a los miembros de la familia los factores de riesgo que contribuyen a las caídas y cómo disminuir dichos riesgos.

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

- 6654** Vigilancia: seguridad
- » Observar si hay alteraciones de la función física o cognoscitiva del paciente que puedan conducir a una conducta insegura.
  - » Determinar el grado de vigilancia requerido por el paciente en función del nivel de funcionamiento y de los peligros presentes en el ambiente.
- 
- 2380** Manejo de la medicación
- » Desarrollar la política y los procedimientos del centro para una administración precisa y segura de medicamentos.
  - » Observar si existen posibles alergias, interacciones y contraindicaciones respecto de los medicamentos.
  - » Vigilar los signos vitales y los valores de laboratorio antes de la administración de los medicamentos, si lo requiere el caso.
  - » Instruir al paciente y familia acerca de las acciones y efectos adversos esperados de la medicación.
  - » Observar si se producen efectos adversos, toxicidad e interacciones en el paciente por los medicamentos administrados.

**DX NANDA 00046 DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA**

Estado en que el individuo presenta alteraciones de la epidermis, de la dermis o de ambas.

Características definitorias:

- » Alteración de la superficie de la piel (epidermis).
- » Destrucción de las capas de la piel (dermis).
- » Invasión de las estructuras corporales.

Factores relacionados. Externos:

- » Alteración del estado de los líquidos.
- » Humedad.

- » Inmovilización física.
- » Medicamentos.

Factores mecánicos:

- » Fuerzas de cizallamiento.
- » Presión.

Internos:

- » Prominencias óseas.
- » Déficit inmunológico.
- » Alteración de la sensibilidad.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

- 1101**  
INTEGRIDAD TISULAR: PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS
- 1102**  
CURACIÓN DE LA HERIDA: 1ª
- 1103**  
CURACIÓN DE LA HERIDA: 2ª INTENCIÓN

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>3540</b> Prevención de las UPP	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Controlar la movilidad y la actividad del paciente.</i></li> <li>» <i>Enseñar a los miembros de la familia / cuidador a vigilar si hay signos de ruptura de la piel, si procede.</i></li> </ul>
<b>3590</b> Vigilancia de la piel	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Inspeccionar el estado del sitio de incisión, si procede.</i></li> <li>» <i>Tomar nota de los cambios en la piel y las membranas mucosas.</i></li> </ul>
<b>1100</b> Manejo nutricional	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Asegurarse que la dieta incluye alimentos ricos en fibra para evitar estreñimiento.</i></li> <li>» <i>Ajustar la dieta al estilo del paciente, según cada caso.</i></li> <li>» <i>Proporcionar información adecuada acerca de necesidades nutricionales y modo de satisfacerlas.</i></li> </ul>
<b>7040</b> Apoyo al cuidador principal	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Determinar el nivel de conocimientos del cuidador.</i></li> <li>» <i>Determinar la aceptación del cuidador de su papel.</i></li> <li>» <i>Reconocer la dependencia que tiene el paciente del cuidador, si procede.</i></li> <li>» <i>Proporcionar ayuda sanitaria de seguimiento mediante llamadas por teléfono y/o cuidados de enfermería comunitarios.</i></li> <li>» <i>Observar si hay indicios de estrés.</i></li> <li>» <i>Animar al cuidador a participar en grupos de apoyo.</i></li> </ul>

**DX NANDA 00047 RIESGO DE DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA**

Estado en que la piel del individuo corre el peligro de sufrir una alteración. Factores de riesgo:

Externos (ambientales):

- » Sustancias químicas irritantes.
- » Excreciones o secreciones corporales.
- » Factores mecánicos (presión, cizallamiento, sujeción).
- » Inmovilización física.
- » Humedad.

Internos (individuales):

- » Alteraciones sensoriales.
- » Prominencias óseas.
- » Medicamentos.
- » Cambios de la elasticidad de la piel.
- » Factores inmunológicos.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

- 1101**  
INTEGRIDAD TISULAR: PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS
- 1902**  
CONTROL DEL RIESGO
- 1908**  
DETECCIÓN DEL RIESGO

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>3540</b> Prevención de las UPP	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Controlar la movilidad y la actividad del paciente.</i></li> <li>» <i>Enseñar a los miembros de la familia / cuidador a vigilar si hay signos de ruptura de la piel, si procede.</i></li> </ul>
<b>3590</b> Vigilancia de la piel	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Inspeccionar el estado del sitio de incisión, si procede.</i></li> <li>» <i>Tomar nota de los cambios en la piel y las membranas mucosas. &gt; +</i></li> </ul>
<b>200</b> Fomento del ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Informar al paciente acerca de los beneficios para la salud y los efectos psicológicos del ejercicio.</i></li> <li>» <i>Instruir al paciente acerca de la frecuencia, duración e intensidad deseadas de los ejercicios del programa.</i></li> <li>» <i>Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus necesidades.</i></li> <li>» <i>Ayudar al paciente a establecer las metas a corto y largo plazo del programa de ejercicios.</i></li> </ul>
<b>1100</b> Manejo de la nutrición	<ul style="list-style-type: none"> <li>» <i>Asegurarse que la dieta incluye alimentos ricos en fibra para evitar estreñimiento.</i></li> <li>» <i>Proporcionar información adecuada acerca de necesidades nutricionales y modo de satisfacerlas.</i></li> </ul>

**DX NANDA 00038 RIESGO DE TRAUMATISMO**

Situación en que se corre el peligro de sufrir lesiones tisulares accidentales como, por ejemplo, fracturas, heridas o quemaduras.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

<b>1809</b> CONOCIMIENTO: SEGURIDAD PERSONAL	<b>1911</b> CONDUCTA DE SEGURIDAD: PERSONAL	<b>1913</b> ESTADO DE SEGURIDAD: LESIÓN FÍSICAS
<b>1909</b> CONDUCTA DE SEGURIDAD: PREVENCIÓN DE CAÍDAS	<b>1912</b> ESTADO DE SEGURIDAD: CAÍDAS	

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

<b>6610</b> Identificación de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Identificar al paciente que precisa cuidados continuos.</li> <li>» Determinar el cumplimiento de los tratamientos médicos y de cuidados.</li> <li>» Proceder a derivar a otro personal de cuidados y/o instituciones, según corresponda.</li> </ul>
<b>5602</b> Enseñanza: proceso de enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico.</li> <li>» Proporcionar información al paciente acerca de la enfermedad, si procede.</li> <li>» Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de enfermedad.</li> <li>» Enseñar al paciente medidas para controlar / minimizar síntomas, si procede.</li> <li>» Explorar recursos / apoyos posibles, según cada caso.</li> <li>» Proporcionar el número de teléfono al que llamar si surgen complicaciones.</li> </ul>
<b>5510</b> Educación sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Determinar el conocimiento sanitario actual y las conductas del estilo de vida de los individuos, familia o grupo objetivo.</li> <li>» Identificar los recursos (personal, espacio, equipo, dinero, etc.) necesarios para llevar a cabo el programa.</li> <li>» Desarrollar materiales educativos escritos en un nivel de lectura adecuado a la audiencia objetivo.</li> <li>» Implicar a los individuos, familias y grupos en la planificación e implementación de los planes destinados a la modificación de conductas de estilo de vida o respecto de la salud.</li> </ul>

**DX NANDA 00004 RIESGO DE INFECCIÓN**

El Riesgo de infección es el estado en que el individuo presenta riesgo elevado de ser invadido por agentes infecciosos patógenos.

Factores de riesgo

- » Alteración de las defensas primarias:
  - » Solución de continuidad cutánea.
  - » Tejidos traumatizados.
- » Alteración de las defensas secundarias:
  - » Anemia (disminución de la hemoglobina).
  - » Leucopenia.
  - » Inmunosupresión.
- » Inmunidad adquirida inadecuada:
  - » Enfermedades crónicas.
  - » Efecto de agentes farmacológicos.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

<b>1807</b> CONOCIMIENTO: CONTROL DE LA INFECCIÓN	<b>1900</b> CONDUCTA DE VACUNACIÓN	<b>702</b> ESTADO INMUNE
--	---------------------------------------	-----------------------------

**NIC INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

<b>6550</b> Protección contra las infecciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Observar los signos y síntomas de infección sistémica y localizada.</li> <li>» Inspeccionar la existencia de enrojecimiento, calor externo o drenaje en la piel y las membranas mucosas.</li> <li>» Instruir al paciente y familiares acerca de los signos y síntomas de la infección y cuándo debe informar de ellos al cuidador.</li> <li>» Enseñar al paciente y a la familia a evitar infecciones.</li> </ul>
<b>6540</b> Control de las infecciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Instruir al paciente acerca de las técnicas correctas de lavado de manos.</li> <li>» Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados de paciente.</li> <li>» Instruir al paciente y familia acerca de los signos y síntomas de infección y cuándo debe informarse de ellos al cuidador.</li> </ul>
<b>6530</b> Manejo de la inmunización. Vacunación	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Explicar a las personas / familias las vacunas disponibles</li> <li>» Conocer las últimas recomendaciones sobre el uso de las inmunizaciones.</li> <li>» Seguir los consejos del servicio de salud de la comunidad autónoma para la administración de inmunizaciones.</li> <li>» Conocer las contraindicaciones de la inmunización.</li> </ul>



# Dominio 12: Confort

# DD.

# 12

LISTADO DE FICHAS ↓

**DX NANDA 00132** Dolor agudo



**DX NANDA 00133** Dolor crónico



*Este pdf es interactivo.  
Pulsa sobre el título de la ficha  
para acceder al contenido.*



**DX NANDA 00132 DOLOR AGUDO**

Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos, de inicio súbito o lento, de cualquier intensidad de leve a grave, con un final previsible y una duración menor de 6 meses.

Características definitorias:

- » Expresión verbal y gesticular de dolor.
- » Observación de evidencias.
- » Conducta de protección y de defensa:
  - » Tocarse la zona dolorida.
  - » Cambios en la postura (antiálgica) o en la marcha.

- » Facies de dolor (aspecto abatido, ojos sin brillo, muecas de dolor).
- » Ansiedad e inquietud.
- » Aislamiento social.
- » Conducta expresiva (llantos, suspiros, irritabilidad, agitación, estado de alerta, gemidos).
- » Alteración de los procesos del pensamiento.
- » Alteración de la percepción del paso del tiempo.
- » Centrar la atención en sí mismo.
- » Alteración del tono muscular (de laxitud a rigidez).
- » Cambios en el apetito y en la ingesta.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**1605 CONTROL DEL DOLOR**

**2100 NIVEL DE COMODIDAD**

**2101 DOLOR: EFECTOS NOCIVOS**

**2102 NIVEL DE DOLOR**

**NIC**

**INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

- 2380** Manejo de la medicación
- » Desarrollar la política y los procedimientos del centro para una administración precisa y segura de medicamentos.
  - » Observar si existen posibles alergias, interacciones y contraindicaciones respecto de los medicamentos.
  - » Vigilar los signos vitales y los valores de laboratorio antes de la administración de los medicamentos, si lo requiere el caso.
  - » Instruir al paciente y familia acerca de las acciones y efectos adversos esperados de la medicación.
  - » Observar si se producen efectos adversos, toxicidad e interacciones en el paciente por los medicamentos administrados.

- 5270** Apoyo emocional
- » Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.
  - » Ayudar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.
  - » Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.
  - » Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa.

**NIC**

**INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES**

- 1400** Manejo del dolor
- » Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición / duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
  - » Observar claves no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente.
  - » Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, apetito, actividad, función cognoscitiva, humor, relaciones, trabajo y responsabilidad de roles).
  - » Seleccionar y desarrollar aquellas medidas (farmacológica, no farmacológica e interpersonal) que facilite el alivio del dolor, si procede.
  - » Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua de la experiencia dolorosa.
  - » Notificar al médico si las medidas no tienen éxito o si la queja actual constituye un cambio significativo en las experiencias pasadas del dolor del paciente.
  - » Utilizar un enfoque multidisciplinar al manejo del dolor, cuando corresponda.

- 2210** Administración de analgésicos
- » Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente.
  - » Establecer expectativas positivas respecto de la eficacia de los analgésicos para optimizar la respuesta del paciente.
  - » Colaborar con el médico si se indican fármacos, dosis, vía de administración o cambios de intervalo con recomendaciones específicas en función de los principios de la analgesia.
  - » Enseñar el uso de analgésicos, estrategias para disminuir los efectos secundarios y expectativas de implicación en las decisiones sobre el alivio del dolor.

**DX NANDA 00133 DOLOR CRÓNICO**

Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos, de inicio súbito o lento, de cualquier intensidad de leve a grave, constante o recurrente, sin un final previsible y una duración mayor de 6 meses. Características definitorias:

- » Referencia verbal u observación de dolor experimentado durante más de seis meses.
- » Facies de dolor.
- » Conducta de protección.
- » Observación de evidencias.
- » Insomnio o cambios en el patrón de sueño.
- » Cambios de la personalidad.
- » Irritabilidad.
- » Anorexia.

- » Pérdida de peso.
  - » Temor a nuevas lesiones.
  - » Alteración en la capacidad para continuar con las actividades previas.
  - » Aislamiento social.
  - » Agitación y depresión.
  - » Centrar la atención en sí mismo.
  - » Atrofia de los grupos musculares implicados.
  - » Fatiga.
  - » Respuestas del sistema nervioso simpático (temperatura, frío, cambios en la posición corporal).
- Factores relacionados:
- » Enfermedad crónica
  - » Incapacidad física y psicosocial crónicas.

**NOC/CRITERIOS DE RESULTADOS**

**1605**  
CONTROL DEL DOLOR

**2100**  
NIVEL DE COMODIDAD

**2101**  
DOLOR: EFECTOS NOCIVOS

**2102**  
NIVEL DE DOLOR

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>2380</b> Manejo de la medicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Observar si existen posibles alergias, interacciones y contraindicaciones respecto de los medicamentos.</li> <li>» Vigilar los signos vitales y los valores de laboratorio antes de la administración de los medicamentos, si lo requiere el caso.</li> <li>» Instruir al paciente y familia acerca de las acciones y efectos adversos esperados de la medicación.</li> <li>» Observar si se producen efectos adversos, toxicidad e interacciones en el paciente por los medicamentos administrados.</li> </ul>

NIC	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<b>5230</b> Aumentar el afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.</li> <li>» Disponer un ambiente de aceptación.</li> <li>» Desalentar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un fuerte estrés.</li> <li>» Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> </ul>
<b>5270</b> Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Comentar la experiencia emocional con el paciente.</li> <li>» Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>» Ayudar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>» Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.</li> <li>» Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa.</li> </ul>
<b>4920</b> Escucha activa	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Mostrar interés en el paciente.</li> <li>» Favorecer la expresión de sentimientos.</li> <li>» Escuchar por si hay mensajes y sentimientos no expresados, así como contenido de la conversación.</li> <li>» Estar atento al tono, tiempo, volumen, entonación o inflexión de la voz.</li> <li>» Aclarar el mensaje mediante el uso de preguntas y retroalimentación.</li> </ul>
<b>1400</b> Manejo del dolor	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición / duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.</li> <li>» Observar claves no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente.</li> <li>» Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, apetito, actividad, función cognoscitiva, humor, relaciones, trabajo y responsabilidad de roles).</li> <li>» Seleccionar y desarrollar aquellas medidas (farmacológica, no farmacológica e interpersonal) que facilite el alivio del dolor, si procede.</li> <li>» Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua de la experiencia dolorosa.</li> <li>» Notificar al médico si las medidas no tienen éxito o si la queja actual constituye un cambio significativo en las experiencias pasadas del dolor del paciente.</li> <li>» Utilizar un enfoque multidisciplinar al manejo del dolor, cuando corresponda.</li> </ul>

# Bibliografía

Herdman TH, et al. *Diagnósticos Enfermeros Nanda Nic Noc 2021-2023*. I.S.B.N.: 9788413821276. © 2021 Elsevier España, S.L.

*Enfermería actual. Listado diagnósticos NANDA*. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/listado-de-diagnosticos-nanda-2/>. Último acceso: agosto 2021.

Federación Galega de Esclerose Múltiple. *Guía de Esclerosis Múltiple. Intervenciones profesionales*. ISBN: 978-84-09-10086-6 Depósito legal: C 711-2019 1ª edición: Abril de 2019.

Servicio Extremeño de Salud. *Planes de Cuidados Enfermeros en SM*. I.S.B.N.: 978-84-96958-31-9 Dep. Legal: BA-689-2008.

Moorhead S, et al. *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. Versión en español de la 5.a edición de la obra original en inglés. © 2014 Elsevier España, S.L.

Sanofi. *Esclerosis Múltiple*. Disponible en: <https://>

[www.sanofi-pacifico-caribe.com/es/soluciones-de-salud/esclerosis-multiple](http://www.sanofi-pacifico-caribe.com/es/soluciones-de-salud/esclerosis-multiple). Último acceso: agosto 2021.

Asociación Española de Esclerosis múltiple. *Tipos de Esclerosis Múltiple*. Disponible en: <https://aedem.org/esclerosis-m%C3%BAltiple/tipos-de-esclerosis-m%C3%BAltiple>. Último acceso: agosto 2021.

Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. *Estrategia en enfermedades neurodegenerativas del Sistema Nacional de Salud. Estrategia aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 13 de abril de 2016*.

Almirall. *Síntomas Esclerosis Múltiple*. Disponible en: <https://www.vivirconem.com/sintomas-esclerosis-multiple>. Último acceso: agosto 2021.

Fernández-Lasquetty B. *Diagnósticos y necesidades*. Disponible en: [http://www.taxonomiaenfermera.com/pag/diagnosticos\\_necesidades.html](http://www.taxonomiaenfermera.com/pag/diagnosticos_necesidades.html). Último acceso: agosto 2021.



SANOFI GENZYME 