

**A.DI.PSI.12.01 PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA.**

<p><b>P.1. PATRÓN DE PERCEPCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD</b></p>	<p>El patrón de percepción y mantenimiento de la salud está muy alterado en pacientes con TCA, son personas que no creen que estén enfermas, pero que por el contrario, la salud les preocupa. Al realizar la entrevista en este patrón hemos de evitar prejuzgar en nuestras preguntas, pues ellas pueden sentirse amenazadas y mentir en sus respuestas.</p>	<p>La percepción de su estado de salud, qué enfermedades padecen o creen que padecen.</p>		
		<p>Su situación en el continun salud-enfermedad ¿Se siente enferma?</p>		
		<p>Últimas revisiones, citas médicas, analíticas... cuando y para qué han sido.</p>		
		<p>Qué patologías tienen más miedo de padecer, qué valoración tienen respecto a los TCA como tipo de enfermedad. (NOTA: tener en cuenta que suelen desmerecer sus necesidades fisiológicas por lo que su actitud ante la enfermedad es por la AN de rechazo, y de BN de mayor problema real)</p>		
		<p>Medicamentos que consume de forma habitual o esporádica</p>	<p>Prescritos por patologías diagnosticadas</p>	<p>Para controlar el apetito Para provocar el vómito Para favorecer la velocidad de la digestión Para aumentar la movilidad intestinal Para aumentar la diuresis Para mantener una mayor actividad: intelectual, social, física</p>
		<p>Consumo de sustancias nocivas- hábitos tóxicos</p>	<p>Alcohol Tabaco Hachís Estimulantes Ansiolíticos Cocaína Otros</p>	
<p><b>P.2. PATRÓN NUTRICIONAL – METABÓLICO</b></p>	<p>La importancia de una correcta técnica de entrevista de enfermería al valorar este patrón es muy elevada. Por ello debemos intentar que la información sea la más real posible, empatizar con la paciente para que no tenga miedo de contarnos cual es su forma de relacionarse con "su alimentación " en este sentido.</p>	<p>Historia en relación con su peso:</p>	<p>Peso actual, talla actual: IMC: peso/talla<sup>2</sup> Peso hace 1 año Evolución del peso en los últimos años.</p>	
		<p>Tipo de alimentación que lleva</p>	<p>Forma de controlar el peso:  el ideal es que se tenga un diario semanal de la alimentación que realiza</p>	<p>En báscula: privada o pública Periodicidad: diariamente, varias veces al día... Diario de alimentación de una semana completa, incluyendo hasta lo que piense que no cuenta Dieta prescrita o auto impuesta Tiempo que lleva haciendo dieta o restringiendo su alimentación Porque ha realizado las dietas : ¿por enfermedad o por salud? Alimentos prohibidos por la paciente, cuales restringió primero. Alimentos permitidos, y que considera inocuos para su situación Alimentos con los que se excede con mayor facilidad, o con los que realiza atracones que no puede controlar. Con qué alimentos se siente más culpable al comerlos Qué conocimientos tiene sobre alimentación , sabe las calorías que tiene un yogur o a que equivale una cucharada de aceite Consumo de pan. Consumo de dulces, golosinas, chicles (Nota: suelen tener preferencias con alimentos light, y muchas veces tienen conceptos erróneos sobre las calorías de los productos, algunas incluso pueden llegar a darse atracones con esqueletos de pollo cocidos, y sentirse fatal)</p>
		<p>Hidratación:</p>	<p>Qué líquidos ingiere, cantidades al día Consumo de agua para saciar el hambre Cocina sus alimentos, le gusta, ¿desde cuando?</p>	
		<p>Hábitos en la preparación de la comida</p>	<p>Cocina para ella sola o para más gente, ¿desde cuando? Que cocina más, postres, dulces.. se lo come, ¿cuanto le dura? (NOTA: recordar que suelen iniciarse en</p>	
<p><b>P.3. PATRÓN DE ELIMINACIÓN</b></p>	<p>El patrón de eliminación en estas pacientes, también está muy alterado, debido al uso que hacen de laxantes en las conductas purgativas. Así como la inestabilidad que se crea cuando se producen abundantes cambios de ritmo intestinal, ayunos prolongados..</p>	<p>Nuestras preguntas irán dirigidas a conocer:</p>	<p>Hábito de eliminación urinaria Uso de diuréticos</p>	
		<p>Datos de la observación</p>	<p>Hábito intestinal actual: Uso o abuso de laxantes, supositorios... Actitudes ante la deposición: para que sirve, si se provoca la deposición de forma voluntaria, masajes, si acude siempre tras alimentarse, horario, sensación de malestar o estreñimiento subjetivo... (NOTA: Estas pacientes suelen desarrollar un elentecimiento del tránsito intestinal, <u>disfunción rectal con estreñimiento crónico</u>) Distensión abdominal, Masas fecales en FIL a la palpación del abdomen</p>	<p>nº de deposiciones / día tipo de deposiciones: consistencia color...</p>
		<p>Ejercicio físico que realizan</p>	<p>Cantidad en min/ día, tipo, lugar, prescripción o seguimiento por parte de algún monitor Metas en el ejercicio</p>	
		<p>Actividades de la vida diaria</p>	<p>Caminar, subir escaleras, limpiar... Tiempo y como las</p>	

P.4. PATRÓN DE ACTIVIDAD - EJERCICIO	La actividad física que realizan en las pacientes con TCA es variable, puede ir asociada a la competición, por lo que el entrenamiento es parte de su vida laboral o ser semiprofesional, y como tal no se valora negativamente, sino que cada esfuerzo o mayor tiempo dedicado a esta situación es vista desde el exterior como algo positivo. Por el contrario, en personas que no es así el exceso de ejercicio suele ser una parte más de las conductas "purgativas" y por lo tanto la desarrollan más o menos según su sentimiento de culpabilidad o autoestima – autopercepción del momento. Realizándola de forma oculta a los demás en su totalidad o comunicando solo parte de ella.	Otras actividades que realice para quemar calorías, actividades sociales realizadas con dicho fin.		
		Autopercepción de la propia capacidad para realizar actividad física: (NOTA: recordar que suelen tener una distorsión de la capacidad de esfuerzo, por lo que no valoran el cansancio y pueden llegar hasta la extenuación o el desmayo por conseguir esa meta)		
		Actividad laboral o escolar	Tipo · Tiempo de desplazamientos y transporte utilizado · Frecuencia y causas del absentismo laboral o escolar	
		Capacidad para gestionar el tiempo: libre, de trabajo de estudio		
		Datos de la observación:	Signos de cansancio: Ojeras, mal color de cara.. Fragilidad capilar y hematomas Reflejos disminuidos, parestesias	
P.5. PATRÓN DE SUEÑO- DESCANSO	Con frecuencia el patrón de descanso , sueño, relax no es el adecuado. Pueden tener ciclos de vigilia muy continuados, debido al miedo a dormir, las pesadillas o en el pensamiento único sobre la comida que impide conciliar el sueño.	Horas de sueño: diurnas y nocturnas		
		Facilidad para conciliar el sueño		
		Percepción del descanso		
		Pesadillas durante el sueño		
		Periodos de descanso durante el día		
P.6. PATRÓN COGNITIVO - PERCEPTIVO	En general se tiene la percepción de que las pacientes con TCA son personas con un alto coeficiente intelectual, pero más que señalar el nivel de inteligencia se ha de resaltar el nivel de perseverancia y competitividad consigo mismo, por lo que llegan a ponerse metas muy altas, que desarrollan con su capacidad de sacrificio, más que por las aptitudes neuronales.	Despertares nocturnos, cantidad, frecuencia, causas y actividades durante el despertar( NOTA: la visita a la nevera es la forma que usan para recuperar el sueño, con el consiguiente atracón)		
		Datos de la observación:	Signos de cansancio: Ojeras, mal color de cara..	
		Nivel de estudios, notas durante los estudios, cambios en estas		
		Capacidad de concentración		
		Dificultad, fallos en la utilización de memoria, reciente y pasada		
P.7. PATRÓN DE AUTOESTIMA - AUTOPERCEPCIÓN	El patrón de Autoestima y autopercepción es junto con el patrón de alimentación el que más deteriorado se encuentra. Recordar que los TCA cursan con una baja autoestima generalizada, aunque en apariencia y ante los demás se muestren de forma diferente. También la incapacidad de percibir su físico tal cual es, la distorsión de la realidad hacia ellas mismas, esto provoca que tengan una dificultad para valorar de forma objetiva su	Sensación de incapacidad menor rendimiento para la actividad intelectual		
		Objetivos a nivel de estudios o trabajo, ¿son propios o impuestos? considera que son muy elevados, ¿ que pasaría si los baja?		
		Tiempo de dedicación al trabajo o estudio		
		Otras habilidades artístico- manuales		
		Habilidades de comunicación: vocabulario, mirada, fluidez		
P.7. PATRÓN DE AUTOESTIMA - AUTOPERCEPCIÓN	El patrón de Autoestima y autopercepción es junto con el patrón de alimentación el que más deteriorado se encuentra. Recordar que los TCA cursan con una baja autoestima generalizada, aunque en apariencia y ante los demás se muestren de forma diferente. También la incapacidad de percibir su físico tal cual es, la distorsión de la realidad hacia ellas mismas, esto provoca que tengan una dificultad para valorar de forma objetiva su	Empobrecimiento de la capacidad creadora y la fantasía		
		Datos de la observación:	Cómo habla, capacidad de utilización del lenguaje Capacidad para expresar las ideas y sobre todo los sentimientos Lapsos de atención (NOTA: el pensamiento es dicotómico ( un alimento o engorda o adelgaza, rígido, extremista)	
		¿Como se ve autodescribe físicamente?	¿Se siente a gusto con lo que es físicamente?, defectos que se encuentra ¿Qué cambiaría? ¿Cómo cree que le ven los demás? Tiene miedo a cambiar físicamente Qué cambios físicos le dan miedo Cómo se ve ( dibujos a tamaño real o con muñecos que intente realizar su imagen en tamaño igual a ella) Reacciones ante los elementos que le devuelven su imagen reflejada: espejos , escaparates, fotos propias... Alteración de proporciones delusivas en la imagen y concepto corporal	
		¿Como se autodescribe emocionalmente- sentimentalmente?	¿Se siente a gusto con lo que es?, ¿Qué cambiaría de su forma de ser? ¿Cómo cree que le ven los demás?	
		Capacidad de cambio de su forma de ser	· Situación actual de tristeza - alegría · Problemas al comprar la ropa: pierde tiempo al elegir las tallas · Miedo a no encontrar tallas adecuadas · Malestar a como la tratan los dependientes...	

	<p> cuerpo físico. En este patrón nos podemos ayudar o precisaremos de otros instrumentos para que seamos capaces de ver cómo se valora ella: espejos, fotografías de personas del mismo género, para ver cómo es la imagen con la que se cree similar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Situaciones de enfado, cambios en el humor</li> <li>Miedos y fobias : a qué , quién, o a qué situaciones</li> <li>Conductas auto-agresivas realizadas o no realizadas ,ideas suicidas</li> </ul>		
<p><b>P.8. PATRÓN DE ROL - RELACIONES</b></p>	<p>Las actitudes a la hora de relacionarse con los demás, de asumir sus roles en el entorno familiar, social, laboral o escolar van a informarnos sobre su capacidad de resolución del conflicto interno. La persona con un TCA suele adoptar roles que no le son adecuados.</p>	<p>Datos de la observación</p> <p>Núcleo familiar, nº personas que conviven, estructura familiar</p> <p>Relaciones actuales, como son con qué frecuencia se comunica con ellos, qué grado real de intimidad hay :</p> <p>Cambios en las relaciones:</p> <p>Actividades sociales : frecuencia, que le proporciona emocionalmente , qué busca en las actividades sentimentalmente</p>	<p>Observar su estilo de pensamiento</p> <p>Observar su patrón de voz, de atención</p> <p>Observar su forma de vestir:</p> <p>Capacidades y formas de relacionarse con los demás: familia/ amigos/entorno laboral (Nota: son personas que suelen conseguir siempre su objetivo,pero no son capaces de liderar el grupo, más bien mantener una cierta manipulación del entorno, del grupo pequeño)</p> <p>Sensación de soledad, de aislamiento social, de sentirse querido por alguien</p> <p>Padres, hermanos, amigos, pareja, hijos, compañeros de estudio /trabajo (Nota: se desarrollan conductas o sentimientos de culpabilidad, de preocupación, tensiones, impotencia en relación a la familia, hay buscar estas situaciones)</p> <p>Separaciones o divorcio de los padres</p> <p>Separación de la pareja</p> <p>Inicio de relaciones maritales</p> <p>Independización de los padres, por motivos propios o por situaciones obligadas ( estudios)</p> <p>Cambio de domicilio, de ciudad, de país</p> <p>Enemigos o personas con las que mantiene una competitividad o ante quien se siente superior o inferior.</p> <p>Personas por las que se sienta inferior, o a las que use de modelos, admirables</p>	<p>Generalizaciones excesivas: Ej. todo lo que lleva azúcar engorda</p> <p>Hiperponderación de las consecuencias: ej. Aumento de 1kg = obesidad mórbida</p> <p>Pensamiento dicotómico: mal/ bien, bueno / malo..</p> <p>Sensación de incapacidad, inutilidad, expresiones de estos sentimientos</p> <p>Conductas obsesivo- compulsivas</p> <p>Negatividad en el lenguaje</p> <p>Nerviosismo</p> <p>Asertividad</p> <p>Postura corporal</p> <p>Cuidada</p> <p>Ropa ajustada, suelta, de su talla, de tallas superiores</p>
<p><b>P.9. PATRÓN DE SEXUALIDAD</b></p>	<p>En este patrón nos fijamos en los datos objetivos ginecológicos, que son los más representativos de las repercusiones de estas patologías. Las actitudes satisfacción o insatisfacción pueden ir desarrollándose posteriormente, así como la identidad sexual.</p>	<p>Datos ginecológicos</p> <p>Historia obstetricia</p> <p>Vida sexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edad de menarquia, ciclos ( frecuencia / duración)</li> <li>Alteraciones : AMENORREA tiempo devolución de la amenorrea, a que la "achaca" la paciente, le preocupa.(nota: hay pacientes que tienen un miedo elevado a crecer por lo que no tener la menstruación las infantiliza ante ella y los demás, les agrada esta idea.)</li> <li>Gestaciones, abortos (provocados o espontáneos) y partos</li> <li>Uso de anticonceptivos hormonales, edad de inicio, motivo</li> <li>Revisiones ginecológicas: periodicidad</li> <li>Inicio de las relaciones sexuales</li> <li>Problemas en las primeras relaciones</li> <li>Abusos o situaciones de agresividad</li> <li>Satisfacción en las relaciones sexuales</li> </ul>	
<p><b>P.10. PATRÓN DE TOLERANCIA AL ESTRÉS</b></p>	<p>La valoración de la adaptación a las nuevas situaciones de estrés, de su nivel de estrés actual es muy significativa, ya que son pacientes que suelen tener una inadecuada liberación del estrés</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Qué / quién provoca el estrés</li> <li>Formas de liberar el estrés</li> <li>Situaciones de estrés vividas en su vida, como fueron resueltas</li> <li>Qué no contaría a sus padres, pareja, hermanos ¿ porque?</li> <li>Mensajes internos contradictorios? Ángel y demonio ¿Dos voces en conflicto?</li> <li>Somatizaciones del estrés</li> </ul>		
<p><b>P.11. PATRÓN DE VALORES Y CREENCIAS</b></p>	<p>En este patrón solo vamos a valorar cuáles son sus referentes en la vida, que valor le da sobre todo a la moda, la estética, si para ella es como algo sobre el que ha de girar toda su capacidad vital</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valores importantes en su vida</li> </ul>	<p>Qué opina de los mitos o ideales de belleza, cual es el suyo</p> <p>o Percepción de soledad cambio a sentirse más aislada</p> <p>o Perfección ¿qué es?</p>	