

Procesos

de Enfermería

Atención Primaria

Área 9

1998/2003



Instituto Madrileño  
de la Salud

Atención Primaria Área 9





# Procesos de Enfermería

Atención Primaria  
ÁREA 9

1998/2003



Instituto Madrileño  
de la Salud

Atención Primaria Área 9



Madrid

CONSEJERÍA DE SANIDAD

Comunidad de Madrid



## EDITA

Gerencia del Área 9 Atención Primaria Instituto Madrileño de la Salud  
Avd. Los Pinos s/n 28914 Leganés. Madrid

Directora Gerente	M <sup>o</sup> Luisa ILLESCAS SÁNCHEZ
Director de Enfermería	José RODRÍGUEZ ESCOBAR
Director de Gestión	Pedro RUIZ RUIZ
Director Técnico	Alberto LÓPEZ GARCÍA-FRANCO

## AUTORES

### COORDINADORES DEL GRUPO:

María GIRBÉS FONTANA	Subdirectora de Enfermería del área 9
Juan José JURADO BALBUENA	Subdirector de enfermería del área 9 (hasta Noviembre del 2002) Director de Enfermería del área 6 (Desde Noviembre del 2002)
Francisco ESTEBAN PAREDES	Subdirector de enfermería del área 9 (desde Diciembre del 2002)
José RODRÍGUEZ ESCOBAR	Director de enfermería del área 9

### GRUPO DE ELABORACIÓN:

Teresa FONTOVA CEMELI	Responsable de enfermería del equipo M <sup>a</sup> J. Hereza I
Javier GARCÍA REAL	Responsable de enfermería del equipo Cuzco
Marisa HERRERA GARCÍA	Responsable de enfermería del equipo Loranca
José Luis ARÉJULA TORRES	Responsable de enfermería del equipo Alicante (hasta enero 2003) Responsable de informatización clínica del área 9 (desde Enero 2003)
Antonio RUIZ HONTANGAS	Responsable de enfermería del equipo Panaderas II (hasta Febrero 2001)

Diseño gráfico y maquetación: Ibáñez&Plaza Asociados S.L. · GPG  
Impresión y encuadernación: Neografis

Depósito legal: M-23036-2004

# ÍNDICE

<b>1</b>	Introducción /Justificación.....	5
<b>2</b>	Objetivos .....	7
<b>3</b>	Consideraciones previas .....	7
<b>4</b>	Niveles de intervención .....	13
<b>5</b>	Procesos de enfermería .....	21
<b>6</b>	Clasificación de los procesos de enfermería en los servicios del equipo .....	25
<b>7</b>	Criterios de inclusión .....	37
<b>8</b>	Glosario de términos.....	85
<b>9</b>	Esquema de integración (servicios, procesos, diagnósticos, resultados, intervenciones) .....	89



## 1 Introducción

Según señalamos en nuestra Misión,

*El Área 9 de Atención Primaria del Instituto Madrileño de la Salud es una Organización Pública de Servicios Sanitarios cuyo fin es identificar y dar respuesta a las necesidades y demandas de salud, del individuo y la comunidad,... contribuyendo a mejorar la calidad de vida de su población...*

Y para ello

*... la organización potenciará que los profesionales desarrollen una atención sanitaria de calidad,...*

Para desarrollar esta Misión, compleja y ambiciosa, es necesario que existan distintas profesiones unidas en este proyecto común. Un proyecto común donde cada una aporta una perspectiva específica, diferenciada y por ello complementaria de las demás. Esto es el fundamento del trabajo en equipo.

Una Organización que emprende el camino de la mejora, precisa identificar claramente los servicios que ofrece a la sociedad, los procesos y procedimientos necesarios para su ejecución. La medición de la ejecución de estos procesos permite su control y mejora continua acercándose a cumplir su fin social o misión.

En el equipo de atención primaria, la enfermería tiene su función, misión y procedimientos propios, su propia responsabilidad y metodología (R.D 123/2001, de 8 de Noviembre, BOE de 9 de noviembre de 2001)

Por lo tanto, es imprescindible definir, dentro de los servicios que el equipo ofrece a la población, los procesos que son responsabilidad de enfermería para dar cumplimiento a la Misión de la enfermería del Área 9, que es:

*“La enfermería del Área 9 de Atención Primaria, tiene como misión fundamental, potenciar el autocuidado de la salud en individuos, familia y comunidad, en el continuo salud, enfermedad y en todos los estadios de desarrollo y maduración”.*

*“Consulta de Enfermería a Demanda”1996*

Desde el año 1994, estamos introduciendo herramientas de calidad en los procesos de enfermería conformando el Proyecto de Calidad de los Procesos en Enfermería. Dentro de este proyecto, en Marzo de 1998, durante la jornada de objetivos con los responsables de enfermería, la Dirección-Gerencia adquirió el compromiso de abordar este tema mediante una comisión de trabajo en la que se incorporaron varios Responsables de Enfermería y dos miembros de la Dirección de Enfermería.

Durante estos años el grupo identificó un listado de servicios de enfermería, así como un criterio de inclusión para cada uno de ellos.

Posteriormente, las 11 direcciones de enfermería de Madrid comenzaron un trabajo común para definir criterios de calidad en la actuación. Entre ellos se encuentra un Marco general de Servicios de Enfermería y un listado de procesos.

Por otro lado en el *Plan Estratégico del Área 9* dentro de la *Línea Estratégica de Calidad de Procesos* se incluye todo el proyecto de *Calidad de los Procesos en Enfermería*.

Este documento que se presenta, trata de integrar el trabajo del grupo dentro del *Plan Estratégico del Área* conforme al Marco consensuado por las 11 áreas de Madrid.

Es un documento que surge desde el trabajo de un grupo, y para el trabajo de todos. Su fin es ser una herramienta útil

- Para el ciudadano: Especificando, clarificando y unificando los cuidados que los enfermeros pueden y deben ofrecerles.
- Para el equipo: Facilitando la coordinación y derivación al especificar áreas de conexión y colaboración entre las distintas necesidades del ciudadano y las distintas capacidades de cada profesión que interviene en el equipo, dentro de los principios de división del trabajo, confianza y ayuda mutua.
- Para los enfermeros: Clarificando su papel y dotándole de herramientas para conocer y mejorar su propio trabajo y la contribución de este al equipo y a la sociedad en general.
- Para el gestor: al gestionar la mejora de la contribución de la organización, así como identificar áreas de apoyo tanto a las interfases del equipo, como a los profesionales.

En 1999, se expuso un Marco de Autoevaluación ( Calidad de los servicios en la atención de enfermería- Cuartas jornadas conjuntas Áreas 9 y 10. Atención Primaria "Avanzando en Calidad"-28 y 29 Mayo 1999) en el que se definen tres "tecnologías" o metodologías con las que trabaja la enfermera en Atención Primaria (técnicas, controles periódicos, proceso de atención de enfermería o respuesta humana), y que sirvieron de base para definir los tres niveles de intervención (.Procedimiento técnicos básicos, actividades preventivas, promoción del autocuidado) que más adelante se exponen y al que posteriormente se añadió un cuarto, tras las aportaciones del grupo de directores de enfermería de Madrid (Gestión de servicios de enfermería en Madrid: Mirando al futuro- Directores de enfermería de Atención Primaria de Madrid- 2002)

Basándose en estas cuatro metodologías, convertidas en servicios marco de enfermería o macroprocesos, y en la tradicional división en programas (niño, adulto, mujer...) se construye una clasificación de procesos.

Este documento, que, como se ha expuesto, surge del trabajo y para el trabajo, se modificará por el trabajo, es decir, fruto de las mediciones e investigaciones que este documento y sus criterios de inclusión pretenden facilitar, se podrán precisar con mayor exactitud los procesos y los diagnósticos asociados a los mismos.

Es decir este documento surge con un carácter provisional y con el deseo de evaluarse y mejorarse en un periodo de tres años



## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo General

Definir los procesos asistenciales de enfermería, dentro de los servicios que el Equipo de atención primaria presta a la población, para la mejora continua de la calidad de actuación de los profesionales enfermeros del área, dando respuesta a las necesidades de la población .

### 2.2 Objetivos Específicos

- 1 ■ Definir los niveles de intervención de enfermería en función de la complejidad y metodología utilizada.
- 2 ■ Identificar los procesos asistenciales de los que se responsabiliza enfermería dentro de los servicios del equipo.
- 3 ■ Definir un criterio de inclusión para alguno de los servicios.
- 4 ■ Diseñar un esquema que permita la integración de los procesos asistenciales de enfermería, tanto con los servicios del equipo, como con las tecnologías, los diagnósticos, las intervenciones y los resultados de enfermería.

## 3 Consideraciones Previas

Entendemos como **proceso**: Una serie de actividades entrelazadas que tiene en sí mismo un valor para el cliente, y puede ser medido independientemente.

Entendemos por **actividad**: La secuencia de acciones o tareas que da como resultado un proceso.

Para entender mejor las anteriores definiciones, vamos a poner un ejemplo partiendo de un campo completamente ajeno al sanitario. En un taller mecánico, a un coche se le puede revisar los frenos, o cambiar el aceite, etc. Estos serían procesos, cada uno de los cuales para su realización necesita de la realización de una serie de actividades entrelazadas ( ejemplo, desmontar las ruedas, vaciar el cárter, etc.) que tienen un resultado claro para el cliente (frenos en aptitud de uso, aceite limpio, etc).

En el campo de la salud, una serie de actividades como tomar la tensión, pesar y tallar, realizar una serie de preguntas sobre antecedentes familiares y personales, interrogar sobre hábitos, dar una serie de consejos e información, serían las partes de un proceso al que podríamos llamar “detección de factores de riesgo cardiovascular”, que tiene un claro valor de salud para el cliente.

En un niño, preguntar sobre hábitos alimenticios, la introducción de nuevos alimentos, pesarle y tallarle, serían actividades encaminadas a un objetivo de valor para el cliente, es decir, de un proceso al que podríamos llamar “prevención de problemas de desarrollo estatura-ponderal”.

Entendemos por **servicio**: Las agrupaciones de actividades en uno o varios procesos que se ofrecen de forma conjunta al usuario, con lo que este lo percibe de forma unitaria, e incluso se nombra de forma unitaria.

En los ejemplos anteriores, en el taller de coches se puede configurar un servicio llamado “puesta a punto invernal” que incluya una serie de procesos que podrían darse por separado (revisión de frenos, cambio de aceite, etc) pero que aquí se ofrecen de forma conjunta y que así puede ser nombrada e identificada por el cliente.

En el campo de la salud, revisar el estado nutricional del niño, el estado vacunal y vacunarle, la detección precoz de criptorquidias y de alteraciones visuales y auditivas, la prevención de alteraciones de desarrollo psicomotor, etc, se ofrecen de forma conjunta en un servicio al que llamamos, "revisión del niño sano" y que así es llamado por el usuario, independientemente de que un usuario pueda venir a por un proceso solo( a vacunarle, o a revisarle los oídos)

Como vemos, el servicio se configura por la organización para dar respuesta a las necesidades del cliente. Se pueden modificar en función de dichas necesidades y/o de los conocimientos que tengamos, y consta de uno o una serie de procesos que hay que definir, procedimentar, controlar y mejorar, para dar una calidad cada vez mayor a nuestros clientes. A esto llamamos **gestión de procesos**.

Por ello los procesos tienen que ser capaces de satisfacer los ciclos P, D, C, A del ciclo de calidad: Tienen que ser planificados en la fase P, tienen que asegurarse su cumplimiento en la fase D, tienen que servir para realizar el seguimiento en la fase C y tiene que utilizarse en la fase A para ajustar y/o establecer nuevos objetivos

Para gestionar los procesos, hay que tener en cuenta una serie de requisitos básicos:  
Todos los procesos tienen:

- Un entrada, que pone en marcha el proceso.
- Una serie de actividades entrelazadas con una serie de normas de correcta actuación o procedimientos.
- Una serie de recursos para llevarlos a cabo
- Una salida o resultado medible
- Un Responsable designado que asegure su cumplimiento y eficacia de forma continuada.
- Unos indicadores que permitan visualizar de forma gráfica la evolución de los mismos.

## 4 Estructura del Documento

El documento se estructura en los siguientes apartados:

### **1. NIVELES DE INTERVENCIÓN:**

Agrupar los procesos enfermeros, en función de las tecnologías definidas en nuestra área para enfermería.

Este tipo de clasificación, que agrupa procesos de parecidas características en cuanto a entradas, procedimientos, recursos y salidas, permite crear diagramas de flujos de macroprocesos, avanzar en el cálculo de rendimientos, etc.

### **2. PROCESOS DE ENFERMERÍA:**

Identifica aquellos procesos que realiza un equipo de atención primaria, en el que los enfermeros son responsables de asegurar su cumplimiento y eficacia continuados.

Los servicios son del equipo, aunque de algunos de sus procesos sus responsables sean enfermeros (la prevención de problemas higiénico-dietéticos) y de otros sean los médicos (detección precoz de criptorquidias, por ejemplo).

Este listado no es estático, en función de la evolución y la asunción de nuevos procesos y servicios por los

equipos de atención primaria, y la redistribución de responsabilidades entre los profesionales, enfermería puede y debe asumir nuevos procesos.

### **3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

Define, siguiendo la terminología de la Cartera de Servicios del INSALUD, los criterios de inclusión para la medición de la cobertura de estos procesos. Se trata por tanto de definir “los requisitos mínimos “ para que podamos afirmar que se está dando ese proceso.

La medición de esta cobertura permite identificar que procesos se están dando y por lo tanto avanzar en la medición de normas de buena práctica, resultados, etc.

Como norma general, estos requisitos se pueden agrupar por niveles de intervención, de tal forma que para cada nivel haya un criterio común.

No se ha considerado oportuno incluir los criterios de inclusión del primer nivel (Procedimientos Técnicos Básicos). La medición de estos procesos se haría por la realización de la técnica concreta, es decir por la actividad.

### **4. ESQUEMA PROCESOS/DIAGNÓSTICOS/INTERVENCIONES/RESULTADOS:**

Establece un esquema que permite integrar las distintas áreas de desarrollo e investigación del trabajo enfermero: diagnósticos de enfermería, estandarización de intervenciones (N.I.C) y resultados (N.O.C)



# Niveles de Intervención



# Niveles de Intervención

Se definen cuatro niveles de intervención enfermera:

- I ■ Procedimientos técnicos básicos
- II ■ Actividades preventivas:
- III ■ Promoción del Autocuidado: (Identificación y tratamiento de las alteraciones de la respuesta humana)
- IV ■ Seguimiento y control de problemas de afrontamiento y adaptación

Se introduce la VISITA DOMICILIARIA como un nivel transversal a los otros niveles, ya que, tanto su coste en tiempo como su percepción por parte del usuario es distinta.

## 1 Procedimientos técnicos básicos

En este nivel de intervención, la tarea del enfermero se centra exclusivamente en la correcta realización de una técnica, incluyendo la información que se da sobre la necesidad y adecuación de la misma, posibles efectos secundarios y/o cuidados, etc.

Por ejemplo en “*Detección precoz de enfermedades metabólicas*” el enfermero debe informar a la familia de la importancia de realizar la prueba, incluso realizar captación activa, su labor concluye asegurando que se realice y hacerlo adecuadamente.

## 2 Actividades Preventivas

La tarea del enfermero es fundamentalmente preventiva, entendiendo como Prevención el conjunto de estrategias para reducir, evitar o impedir la aparición de un problema que incluye:

- **Detección precoz:** Descubrir un proceso (enfermedad, problemas orgánicos, factores de riesgo...) en las primeras etapas de desarrollo, utilizando algún instrumento. Incluye la información que se da al cliente resaltando la necesidad, periodicidad y metodología.
- **Información y consejo** para evitar la aparición del problema
- **Aplicación de un cuidado específico preventivo**, si procede (Vacuna)

En los pacientes crónicos las actividades de prevención se centran en la prevención de complicaciones potenciales e incluyen la monitorización de una serie de parámetros (ejemplo Glucemia basal, pulsos pedios, etc en diabético) y otros datos (seguimiento del tratamiento farmacológico y demás cuidados) y dar información y consejo.

### 3 Promoción del Autocuidado

La tarea del enfermero es ayudar en el proceso de adaptación a los individuos y familias a un proceso, facilitando su correcto afrontamiento.

Para ello, identifica y trata las respuestas humanas mediante un proceso educativo individual y/o grupal.

Si las personas, presentan graves problemas para un afrontamiento correcto (ejemplo: una negación del mismo), pasaría al servicio marco IV

Ejemplos de este nivel:

- Atención a personas con incontinencia urinaria o con diarreas estivales.
- Promoción del autocuidado y adaptación a personas con Diabetes mellitus.
- Atención al cuidador y/o familia de un paciente terminal

### 4 Seguimiento y control de problemas de afrontamiento y adaptación

En este nivel se abordan problemas de alteraciones de la respuesta humana graves o complejas, que requieren una metodología y un tiempo distinto que los anteriores.

#### **INTERRELACIÓN ENTRE LOS DISTINTOS NIVELES DE INTERVENCIÓN:**

Estos niveles se pueden interrelacionar entre si.

El nivel I (la realización de una técnica, puede servir como forma de captar para el nivel II.(actividades preventivas)

Asimismo, en la realización de actividades preventivas, se pueden identificar problemas que debe abordar el enfermero, tanto para promoción del autocuidado, como posteriormente de seguimiento y control de problemas de afrontamiento.

Las guías para el desempeño de estos niveles se encuentran en el Nivel I en la “Guía de Técnicas de Enfermería”. Área 9 de Atención Primaria. 1998, en el resto de los niveles en los distintos programas (Niño, Mujer y Adulto del Área9), así como en protocolos y guías de actuación clínica.

Representamos a continuación los flujogramas esquemáticos de los cuatro niveles de intervención.

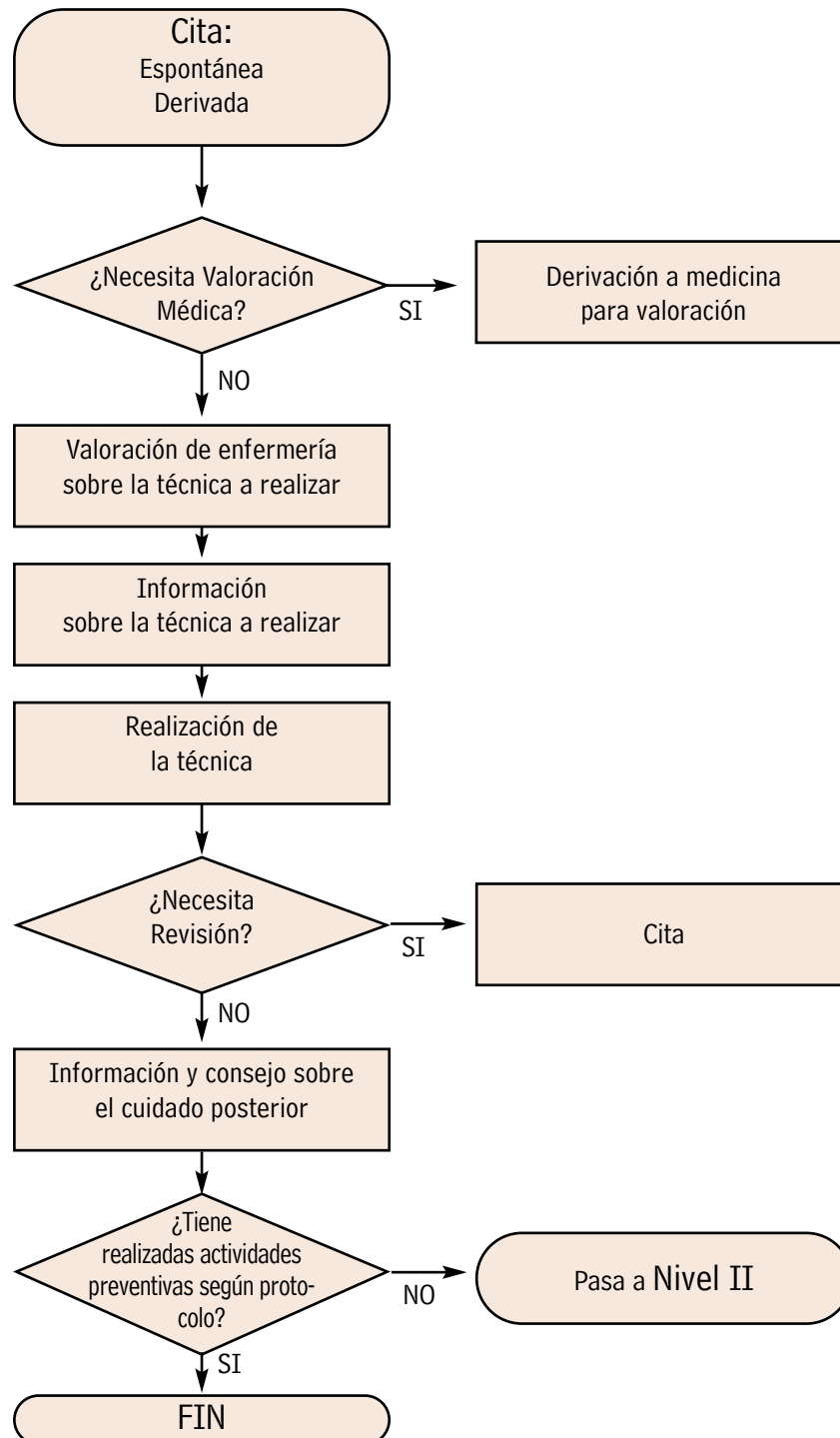


## **NIVEL I: PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS BÁSICOS:**

**Misión:** Realizar una técnica para la determinación de un diagnóstico o para la aplicación de un tratamiento, dando a la persona a la que se le realiza la mejor información para el entendimiento del porqué de la misma, de las actividades que se deben realizar y de su cuidado posterior si lo precisa.

**Entrada:** Persona que acude al enfermero, derivado por el médico o no, para que se le realiza una prueba diagnóstica, la aplicación de un tratamiento, o una cura.

### **Secuencia de Actividades (Flujograma):**

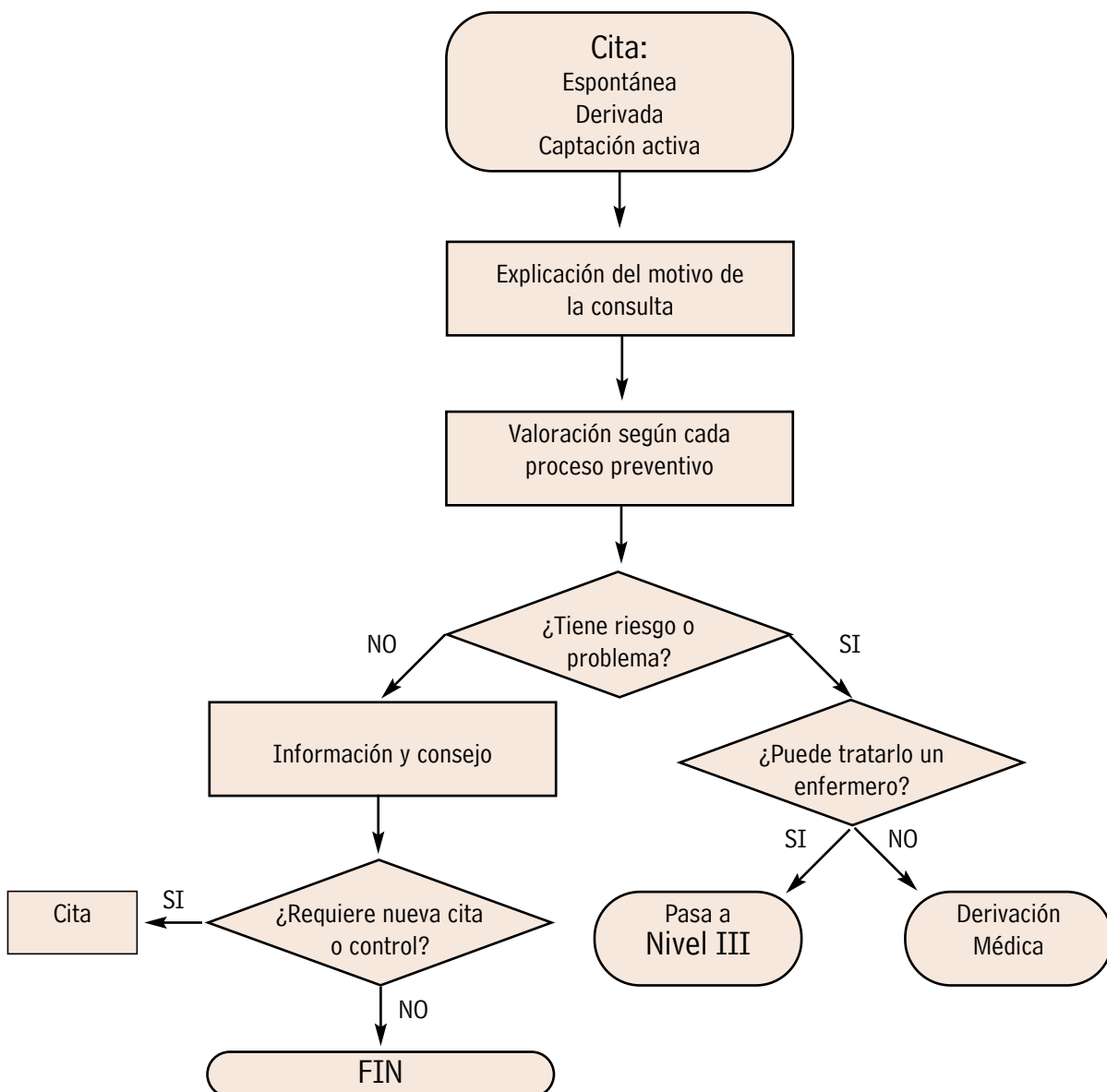


## **NIVEL II: ACTIVIDADES PREVENTIVAS:**

**Misión:** Realizar la detección precoz de una enfermedad, factor de riesgo u otro problema de salud, dar la información y consejo para evitar la aparición del problema y aplicar un cuidado específico preventivo, si procede.

**Entrada:** Persona que acude al enfermero, derivado por el médico, espontáneamente o por captación activa para la realización de actividades preventivas primarias (sanos) o secundarias (pacientes crónicos).

### **Secuencia de Actividades (Flujograma):**

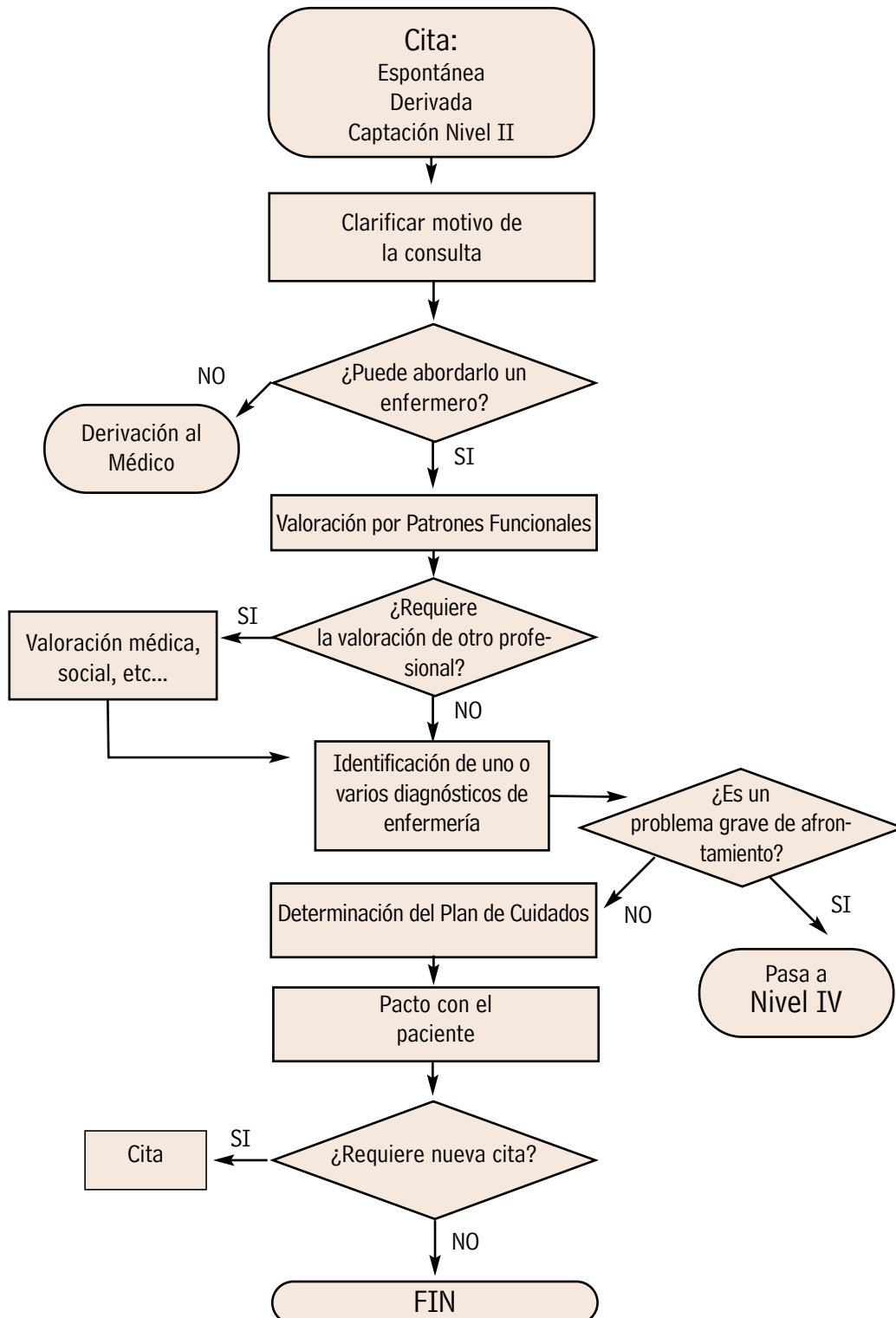


### **NIVEL III: PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO:**

**Misión:** Ayudar en el proceso de adaptación a los individuos y familias a un proceso, facilitando su correcto afrontamiento.

**Entrada:** Persona que acude al enfermero, derivado por el médico, espontáneamente o por captación en un nivel anterior, y que solicita ayuda o se muestra incapaz de abordar un problema de salud, tanto se trate de procesos vitales, como de etapas del desarrollo, situaciones de desviación de la salud y/o procesos del morir.

#### **Secuencia de Actividades (Flujograma):**

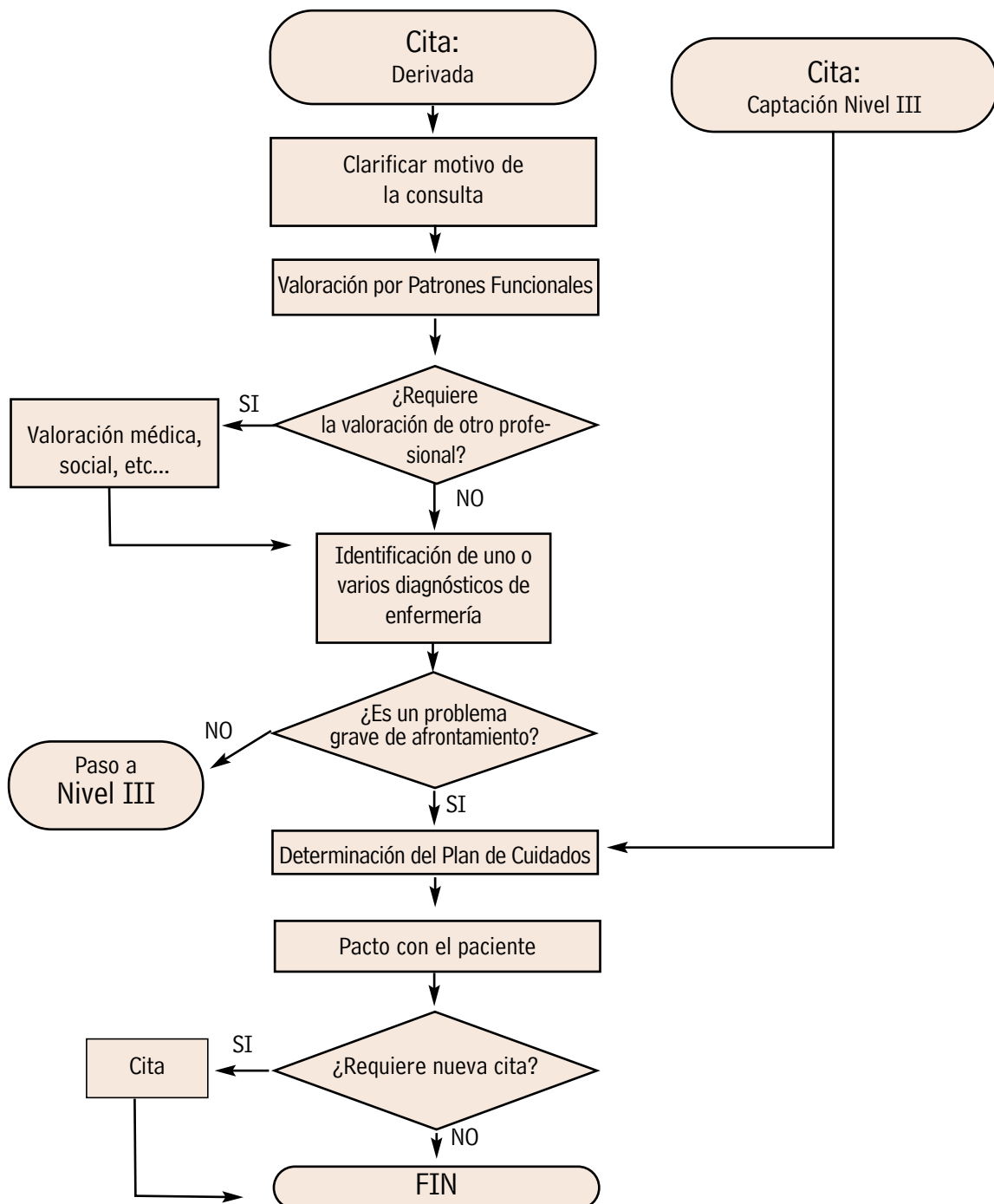


## **NIVEL IV: SEGUIMIENTO Y CONTROL DE PROBLEMAS DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN:**

**Misión:** Ayudar en el proceso de adaptación a los individuos y familias a un proceso, cuando los mecanismos de apoyo y afrontamiento se hayan fuertemente comprometidos.

**Entrada:** Persona que acude al enfermero, derivado por el médico, espontáneamente o por captación en un nivel anterior, y que solicita ayuda o se muestra incapaz de afrontar un problema de salud, tanto se trate de procesos vitales, como de etapas del desarrollo, situaciones de desviación de la salud y/o procesos del morir., teniendo gravemente comprometidos sus mecanismos de apoyo y afrontamiento.

### **Secuencia de Actividades (Flujograma):**



# Procesos de Enfermería



# Procesos de Enfermería

Los servicios que un equipo de atención primaria ofrece a la población son los siguientes:

## **SERVICIOS DEL EQUIPO:**

- 1** ■ Atención a problemas de salud agudos
- 2** ■ Atención a problemas de salud crónicos
- 3** ■ Actividades Preventivas
- 4** ■ Visita Domiciliaria
- 5** ■ Educación para la Salud Grupal
- 6** ■ Gestión de Casos

Dentro de estos servicios, las enfermeras son responsables de una serie de procesos que agrupamos según la siguiente clasificación:

## **ÍNDICE GENERAL**

### **1 Atención a problemas de salud agudos**

- 1.1** ■ Colaboración en el diagnóstico y tratamiento
  - 1.1.1** Niño
  - 1.1.2** Adulto
- 1.2** ■ Promoción del autocuidado
  - 1.2.1** Crianza
  - 1.2.2** Adolescencia
  - 1.2.3** Climaterio
  - 1.2.4** Ancianidad
  - 1.2.5** Población general
- 1.3** ■ Atención a problemas de afrontamiento
  - 1.3.1** Crianza
  - 1.3.2** Adolescencia
  - 1.3.3** Climaterio
  - 1.3.4** Ancianidad
  - 1.3.5** Población general

### **2 Atención a problemas de salud crónicos**

- 2.1** ■ Colaboración en el diagnóstico y tratamiento en la atención médica a crónicos
- 2.2** ■ Detección precoz de complicaciones potenciales
- 2.3** ■ Promoción del autocuidado
  - 2.3.1** Pacientes con enfermedades invalidantes
  - 2.3.2** Pacientes con enfermedades crónicas
- 2.4** ■ Atención a problemas de afrontamiento

### **3** Actividades preventivas y de promoción de la salud

- 3.1 ■ Niño
- 3.2 ■ Adolescente
- 3.3 ■ Mujer
- 3.4 ■ Adulto
- 3.5 ■ Anciano

### **4** Visita Domiciliaria

- 4.1 ■ Colaboración en el diagnóstico y tratamiento en la atención médica aguda
- 4.2 ■ Colaboración en el diagnóstico y tratamiento en la atención médica crónicos
- 4.3 ■ Atención al Inmovilizado
  - 4.3.1 ■ Detección precoz de CP en Inmovilizados
  - 4.3.2 ■ Promoción del autocuidado al inmovilizado y su familia
  - 4.3.3 ■ Atención a problemas de afrontamiento
- 4.4 ■ Atención al Terminal
  - 4.4.1 ■ Detección precoz de CP en Terminal
  - 4.4.2 ■ Promoción del autocuidado al terminal y su familia
  - 4.4.3 ■ Atención a problemas de afrontamiento
- 4.5 ■ Valoración del entorno socio-familiar
  - 4.5.1 ■ Ancianos de riesgo
  - 4.5.2 ■ Recién nacidos

### **5** Educación para la Salud grupal

- 5.1 ■ Riesgos y estilos de vida saludables
- 5.2 ■ Etapas vitales
- 5.3 ■ Crónicos

### **6** Gestión de Casos

- 6.1 ■ En Inmovilizados
- 6.2 ■ En terminales



# Clasificación



# Listado de Procesos de Enfermería

## 1 Atención a problemas de salud agudos

### 1.1 Colaboración en el diagnóstico y tratamiento

#### 1.1.1 ■ Niño

#### 1.1.2 ■ Adulto

En ambos son:

- Procedimientos terapéuticos
  - Suturas y criocirugía.
  - Curas.
  - Administración de medicamentos por diferentes vías.
  - Extracción de tapones
  - Cuidados de ostomias, traqueotomías, nutrición enteral
  - Otros...
- Procedimientos diagnósticos
  - Detección precoz de enfermedades metabólicas
  - Extracción periférica
  - Espiometrías
  - Electrocardiogramas
  - Determinación de INR
  - Mantoux
  - Citologías
  - Otros...

### 1.2 Promoción del autocuidado

#### 1.2.1 ■ Crianza

- Atención a niños con problemas higiénicos-dietéticos
- Atención a niños con problemas en el desarrollo estatura-ponderal
- Atención a problemas de la lactancia materna.
- Atención al niño enurético

### 1.2.2 ■ Adolescencia

- Atención a personas con conductas sexuales de riesgo.
- Atención al consumidor de alcohol de fin de semana.

### 1.2.3 ■ Climaterio

- Atención a mujeres con incontinencia urinaria.
- Atención a mujeres con problemas relacionados con el climaterio.

### 1.2.4 ■ Ancianidad

- Atención a personas con incontinencia urinaria.

### 1.2.5 ■ Población general

- Atención a personas con sedentarismo
- Atención a personas con problemas de ocio
- Atención a personas con alteraciones en el sueño-descanso
- Atención a personas con sobrepeso
- Atención a personas con bajo peso.
- Atención al consumidor excesivo de alcohol.
- Atención al consumidor de tabaco.
- Promoción del Autocuidado en personas con enfermedades comunes
- Atención a personas con dificultades en el manejo de fármacos
- Atención personas con incontinencia urinaria
- Atención a personas con estreñimiento
- Atención a personas con diarrea.
- Atención a personas con problemas de sexualidad

## 1.3 Atención a problemas de afrontamiento

### 1.3.1 ■ Crianza

- Atención a padres con déficit en habilidades parentales.
- Atención a niños de riesgo psicosocial
- Atención a niños con problemas de baja autoestima
- Atención a niños con problemas de ansiedad
- Atención al niño " sin limites"

- Atención de niños con maltrato.
- Atención de niños inmigrantes con problemas de desarraigo.

### **1.3.2** ■ Adolescencia

- Atención a adolescentes con riesgo psicosocial
- Atención a adolescentes con problemas de baja autoestima
- Atención a adolescentes con problemas de ansiedad
- Atención a adolescentes con trastornos de la imagen corporal

### **1.3.3** ■ Climaterio

- Atención a mujeres con dificultades de adaptación al climaterio
- Atención a mujeres con problemática psicosocial.

### **1.3.4** ■ Ancianidad

- Atención a ancianos con riesgo psicosocial.
- Atención a ancianos con duelos disfuncionales.
- Atención a ancianos con problemas de relación

### **1.3.5** ■ Población general

- Atención a personas con problemas de relación
- Atención a personas con procesos de duelo.
- Atención a personas en procesos de duelos disfuncionales
- Atención a personas con baja autoestima
- Atención a personas con ansiedad
- Atención a personas con procesos familiares disfuncionales
- Atención a personas con dificultades de adaptación

## **2** Atención a problemas de salud crónicos

### **2.1** Colaboración en el diagnóstico y tratamiento en la atención médica pacientes crónicos

- Procedimientos terapéuticos
- Procedimientos diagnósticos

## **2.2** Detección precoz de complicaciones potenciales (CP)

- Prevención de complicaciones potenciales en personas con hipertensión
- Prevención de complicaciones potenciales en personas con diabetes
- Prevención de complicaciones potenciales en personas con EPOC
- Prevención de complicaciones potenciales en personas con obesidad
- Prevención de complicaciones potenciales en personas con hiperlipemias
- Prevención de complicaciones potenciales en personas con anticoagulación oral
- Prevención de complicaciones potenciales en personas con cardiopatía/insuficiencia cardiaca

## **2.3** Promoción del autocuidado

### **2.3.1** ■ Pacientes con enfermedades invalidantes

- Adaptación a alteraciones visuales y auditivas.
- Adaptación a alteraciones bucodentales.
- Adaptación a limitaciones en las AVD.
- Adaptación a deterioros cognitivos
- Atención al cuidador y/o familia.

### **2.3.2** ■ Pacientes con enfermedades crónicas

- Promoción del autocuidado y adaptación en personas con hipertensión.
- Promoción del autocuidado y adaptación en personas con diabetes.
- Promoción del autocuidado y adaptación en personas con EPOC.
- Promoción del autocuidado en personas con obesidad.
- Promoción del autocuidado y adaptación en personas con hiperlipemias.
- Promoción del autocuidado y adaptación en personas con anticoagulación oral
- Promoción del autocuidado y adaptación en personas con cardiopatía/insuficiencia cardiaca.

## **2.4** Atención a problemas de afrontamiento

- Atención a problemas de afrontamiento de la cronicidad

## 3 Actividades preventivas y de promoción de la salud

### 3.1 Niño

- Detección del niño con riesgo Psicosocial
- Detección del maltrato infantil
- Detección de problemas de desarraigo en niños inmigrantes
- Prevención de problemas higiénicos-dietéticos.
- Prevención de problemas en el desarrollo estatura-ponderal
- Prevención de alteraciones bucodentales.
- Prevención de problemas visuales.
- Prevención de problemas auditivos.
- Prevención de problemas del desarrollo psicomotor.
- Prevención de accidentes.
- Prevención de hábitos tóxicos.
- Detección de hipertensión arterial
- Prevención de enfermedades infecto contagiosas
- Promoción de la lactancia materna
- Detección de niños enuréticos.
- Promoción de hábitos saludables
- Prevención del tabaquismo pasivo

### 3.2 Adolescente

- Prevención de embarazos no deseados.
- Prevención de enfermedades de transmisión sexual
- Prevención de accidentes de tráfico
- Prevención de hábitos tóxicos.
- Prevención de trastornos de la conducta alimentaria
- Prevención de hepatitis B.
- Promoción de hábitos saludables.

### 3.3 Mujer

- Prevención de rubéola.
- Prevención de embarazos no deseados.
- Detección precoz de cáncer de cérvix.
- Detección precoz de cáncer de endometrio
- Detección de mujeres con problemática psicosocial.
- Detección de violencia familiar
- Detección de mujeres con incontinencia urinaria
- Prevención de problemas relacionados con el climaterio.

### 3.4 Adulto

- Prevención de la gripe en personas de riesgo.
- Prevención de factores de riesgo cardiovascular.
- Prevención de hepatitis B en personas de grupos de riesgo.
- Prevención de tétanos.
- Prevención de hábitos tóxicos.
- Prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- Promoción de hábitos saludables
- Detección de problemas de desarraigo en población inmigrante

### 3.5 Anciano

- Detección de incontinencias urinarias.
- Detección de alteraciones visuales y auditivas.
- Detección de alteraciones bucodentales.
- Detección de limitaciones en las AVD.
- Detección de deterioros cognitivos.
- Detección precoz de ancianos con riesgo psicosocial.
- Prevención de caídas y accidentes.
- Prevención de alteraciones en el cuidador y/o familia
- Promoción de hábitos saludables
- Detección de problemas de desarraigo.
- Detección de maltrato.

## 4 Visita Domiciliaria

### 4.1 Colaboración en el diagnóstico y tratamiento en la atención médica aguda

### 4.2 Colaboración en el diagnóstico y tratamiento en la atención médica a crónicos

En ambos son:

- Procedimientos terapéuticos
  - Curas
  - Suturas y criocirugía
  - Administración de medicamentos por diferentes vías
  - Extracción de tapones
  - Cuidados ostomías, traqueotomías, nutrición enteral



## ■ Procedimientos diagnósticos

- Extracción periférica
- Espirometrías
- Electrocardiogramas
- Determinación de INR
- Mantoux

## **4.3** Atención al Inmovilizado

### **4.3.1** ■ Detección precoz de Complicaciones Potenciales en Inmovilizados

- Prevención en las alteraciones de la piel.
- Prevención de caídas y accidentes.
- Detección de limitaciones en las actividades de la vida diaria.
- Prevención de complicaciones potenciales osteo-musculares.
- Prevención del estreñimiento.
- Prevención de alteraciones de la función respiratoria.
- Prevención de las alteraciones en el cuidador y/o familiares

### **4.3.2** ■ Promoción del autocuidado al inmovilizado y su familia

- Atención al cuidador y/o familia.
- Atención del estreñimiento.
- Adaptación a las limitaciones en las A.V.D.
- Atención de las alteraciones de la piel.
- Atención de alteraciones de la función respiratoria.

### **4.3.3** ■ Atención a problemas de afrontamiento

- Atención a problemas de afrontamiento en el inmovilizado

## **4.4** Atención al Terminal

### **4.4.1** ■ Detección precoz de Complicaciones Potenciales en Terminal

- Prevención de las complicaciones derivadas de su proceso.
- Prevención de las alteraciones en el cuidador y/o familiares

### **4.4.2** ■ Promoción del autocuidado al terminal y su familia

- Atención al cuidador y/o familia.
- Atención de las complicaciones derivadas de su proceso

#### 4.4.3 ■ Atención a problemas de afrontamiento

- Atención al proceso de duelo.
- Atención a problemas de afrontamiento en el terminal.

### 4.5 Valoración del entorno socio-familiar

#### 4.5.1 ■ Ancianos de riesgo

#### 4.5.2 ■ Recién nacidos

- Prevención de problemas relacionados con el entorno
- Prevención de problemas de interacciones familiares
- Atención a problemas relacionados con el entorno
- Atención a problemas de interacción familiar

## 5 Educación para la Salud grupal

### 5.1 Riesgos y estilos de vida saludables

- Deshabitación tabáquica
- Hábitos saludables
- Hábitos alimentarios
- Escuela de espalda
- Relajación

### 5.2 Etapas vitales

- Climaterio
- Maternidad/ Paternidad
- Adolescencia
- Cuidadores
- Enuresis

### 5.2 Crónicos

- Diabetes.
- Hipertensión
- EPOC
- Otras enfermedades crónicas.

## **6** Gestión de Casos

### **6.1** En Inmovilizados

### **6.1** En terminales



# Criterios de Inclusión



## Criterios de Inclusión

Como se señala en el apartado ESTRUCTURA DEL DOCUMENTO, los criterios de inclusión, definen, en el lenguaje utilizado por nuestra organización para cartera de servicio, los requisitos mínimos, para que podamos afirmar que el servicio se está dando.

Estos criterios son similares para cada nivel de intervención, excepto algunas excepciones que se indicarán en cada caso.

Los criterios comunes para cada nivel son:

- Nivel 1: Procedimientos Técnicos Básicos:  
No se miden criterios de inclusión, solo la realización de la técnica.
- Nivel 2: Actividades Preventivas:
  - Procesos de “Detección”: La valoración de una serie de ítems sensibles para favorecer la detección del problema
  - Procesos de “Prevención”: La valoración de una serie de ítems sensibles para favorecer la detección del problema junto a la realización de actividades de información y consejo.
- Nivel 3: Promoción del Autocuidado:
  - Procesos de “Atención” existen dos posibilidades:
    - La realización de un Diagnóstico enfermero, cuando este diagnóstico está claramente vinculado al proceso.
    - Un episodio abierto, sobre el que se realiza un Diagnóstico enfermero, cuando dicho diagnóstico no está claramente vinculado, sino que es una de las respuestas del individuo al proceso que trata el enfermero.
  - Procesos de “Promoción y/o adaptación”
    - La realización de un plan de cuidados (utilizando o no, la clasificación de intervenciones (NIC)) orientadas a la promoción de una conducta o un proceso adaptativo según el caso, tras la identificación de un diagnóstico enfermero.
- Nivel 4: Seguimiento y control de problemas de afrontamiento y adaptación:  
Igual que en el Nivel 3

A continuación se describe para cada proceso, las normas para su identificación y medición, tanto en historia clínica de papel, como en soporte informático.

Los diagnósticos identificados para cada proceso, lo han sido por consenso profesional del grupo de trabajo.

# 1 Atención a problemas de salud agudos

## 1.1 Colaboración en el diagnóstico y tratamiento

Ver listado de procesos (Pag.25).

### 1.1.1 ■ Niño

### 1.1.2 ■ Adulto

## 1.2 Promoción del autocuidado

### 1.2.1 ■ Crianza

#### **ATENCIÓN A NIÑOS CON PROBLEMAS HIGIÉNICOS-DIETÉTICOS**

Se considera incluido en este servicio a todo niño en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Desequilibrio de la nutrición por defecto
  - Desequilibrio de la nutrición por exceso
  - Riesgo de desequilibrio de la nutrición por defecto
  - Exceso volumen de líquidos
  - Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema higiénico-dietético. Ej:
  - Sobrepeso
  - Bajo peso
  - Déficit de higiene
  - Dificultad para introducir alimentos sólidos
  - Ingesta excesiva de agua, zumos
  - Abuso de alimentos inadecuados
  - Inadecuada distribución horaria del alimento

#### **ATENCIÓN A NIÑOS CON PROBLEMAS EN EL DESARROLLO ESTATURO-PONDERAL**

Se considera incluido en este servicio a todo niño en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Retraso en el crecimiento y desarrollo
  - Riesgo de crecimiento desproporcionado



- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema en el desarrollo estatura-ponderal. Ej:
  - Fallo de medro
  - Talla baja

#### **ATENCIÓN A PROBLEMAS DE LA LACTANCIA MATERNA.**

Se considera incluido en este servicio a todo niño en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Lactancia materna ineficaz
  - Interrupción de la lactancia materna
  - Patrón de alimentación ineficaz del lactante
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de lactancia. Ej:
  - Dificultades para la lactancia (especificada)

#### **ATENCIÓN AL NIÑO ENURÉTICO**

Se considera incluido en este servicio a todo niño en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Un diagnóstico de enfermería identificado en el episodio de "Enuresis (psicógena)nocturna"  
Cod. CIAP:P12
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de Enuresis de maduración..

### **1.2.2 ■ Adolescencia**

#### **ATENCIÓN A ADOLESCENTES CON CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO**

Se considera incluido en servicio a toda persona en cuya historia clínica o registro específico conste que:  
Ha consultado y se le ha dado información y/o consejo sobre alguno de los siguientes aspectos:

- Afectivo-Sexual
- Prevención de embarazos no deseados.
- Prácticas y conductas de riesgo para ETS

## **ATENCIÓN AL CONSUMIDOR DE ALCOHOL DE FIN DE SEMANA**

Se considera incluido en este servicio a todo adolescente en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Un diagnóstico de enfermería identificado en el episodio de “ Abuso Alcohol agudo”  
Cod. CIAP:P15
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de consumo excesivo de alcohol en fin de semana

### **1.2.3 ■ Climaterio**

#### **ATENCIÓN A MUJERES CON INCONTINENCIA URINARIA.**

Se considera incluido en este servicio a toda mujer en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Incontinencia urinaria de esfuerzo
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de incontinencia. Ej:
  - Incontinencia urinaria de esfuerzo

#### **ATENCIÓN A MUJERES CON PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CLIMATERIO.**

Se considera incluido en este servicio a toda mujer en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Deterioro en el patrón del sueño
  - Baja autoestima situacional
  - Patrón sexual inefectivo
  - Afrontamiento inefectivo
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de relacionado con el climaterio. Ej:
  - Insomnio
  - Dispaurenia
  - Autoestima baja

#### **1.2.4 ■ Ancianidad**

##### **ATENCIÓN A PERSONAS CON INCONTINENCIA URINARIA**

Se considera incluido en este servicio a todo anciano en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Incontinencia urinaria de urgencia
  - Riesgo de incontinencia urinaria de urgencia
  - Incontinencia urinaria funcional
  - Incontinencia urinaria total
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de incontinencia urinaria.

#### **1.2.5 ■ Población general**

##### **ATENCIÓN A PERSONAS CON SEDENTARISMO**

Se considera incluido en este servicio a toda persona que en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Mantenimiento inefectivo de la salud: sedentarismo
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de sedentarismo. Ej:
  - Sedentarismo
  - Falta de ejercicio

##### **ATENCIÓN A PERSONAS CON PROBLEMAS DE OCIO**

Se considera incluido en este servicio a toda persona que en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Déficit de actividades recreativas
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de ocio. Ej:
  - Falta de actividades de ocio

### **ATENCIÓN A PERSONAS CON ALTERACIONES EN EL SUEÑO-DESCANSO**

Se considera incluido en este servicio a toda persona que en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Deterioro en el patrón del sueño
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de sueño. Ej:
  - Insomnio
  - Descanso insuficiente

### **ATENCIÓN A PERSONAS CON SOBREPESO**

Se considera incluido en este servicio a toda persona que en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Desequilibrio de nutricional por exceso
  - Riesgo de desequilibrio de nutricional por exceso
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de sobrepeso. Ej:
  - Sobrepeso

### **ATENCIÓN A PERSONAS CON BAJO PESO**

Se considera incluido en este servicio a toda persona que en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Desequilibrio de la nutricional por defecto
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de bajo peso. Ej:
  - Bajo peso

### **ATENCIÓN AL CONSUMIDOR EXCESIVO DE ALCOHOL**

Se considera incluido en este servicio a toda persona adulta en cuya historia clínica conste que:

- En codificación informatizada:
  - Un diagnóstico de enfermedad identificado en el episodio de “ Abuso Alcohol crónico”  
Cod. CIAP:P15

- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a que tiene un consumo excesivo de alcohol y que se ha realizado una anamnesis encaminada a detectar el grado de dependencia alcohólica, utilizando para ello alguno de los distintos test (Cage, Malt.)

### **ATENCIÓN AL CONSUMIDOR DE TABACO**

Se considera incluido en este servicio a toda persona que en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Un diagnóstico de enfermedad identificado en el episodio de “ Fumar (tabaco)” Cod. CIAP:P17
- En historia clínica no informatizada:
  - Cualquier referencia inequívoca a la identificación de que es fumador y se ha realizado valoración cuantificada del consumo de tabaco.

### **PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO EN PERSONAS CON ENFERMEDADES COMUNES**

Se considera incluido en este servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Ha consultado sobre como resolver una enfermedad común, y se le ha dado al menos información y consejo

### **ATENCIÓN A PERSONAS CON DIFICULTADES EN EL MANEJO DE FÁRMACOS**

Se considera incluido en este servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Manejo inefectivo del régimen terapéutico
- En historia clínica no informatizada:
  - Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema en el manejo correcto de fármacos para el autocuidado.

### **ATENCIÓN A PERSONAS CON INCONTINENCIA URINARIA**

Se considera incluido en este servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Incontinencia urinaria de urgencia
  - Riesgo de incontinencia urinaria de urgencia
  - Incontinencia urinaria funcional

- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de incontinencia urinaria.

#### **ATENCIÓN A PERSONAS CON ESTREÑIMIENTO**

Se considera incluido en este servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Estreñimiento
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de estreñimiento.

#### **ATENCIÓN A PERSONAS CON DIARREA**

Se considera incluido en este servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Diarrea
  
- En historia clínica no informatizada:
  - Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de diarrea.

#### **ATENCIÓN A PERSONAS CON PROBLEMAS DE SEXUALIDAD**

Se considera incluido en este servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Patrón sexual inefectivo
  - Disfunción sexual
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de sexualidad.

## **1.3 Atención a problemas de afrontamiento**

### **1.3.1 Crianza**

#### **ATENCIÓN A PADRES CON DÉFICIT EN HABILIDADES PARENTALES**

Se considera incluido en este servicio a toda niño en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Deterioro parental
  - Riesgo de deterioro parental
  - Riesgo de deterioro de la vinculación entre los padres y el lactante
  - Conocimientos deficientes r/c con el cuidado del niño
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de déficit en las habilidades parentales. Ej:
  - Habilidades parentales insuficientes
  - Falta de conocimientos sobre el cuidado del niño

#### **ATENCIÓN A NIÑOS DE RIESGO PSICOSOCIAL**

Se considera incluido en este servicio a todo niño en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado un factor de riesgo psicosocial (según Programa de Atención al Niño Área 9).

#### **ATENCIÓN A NIÑOS CON PROBLEMAS DE BAJA AUTOESTIMA**

Se considera incluido en este servicio a todo niño en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Baja autoestima situacional
  - Riesgo de baja autoestima situacional
  - Baja autoestima crónica
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de autoestima.

### **ATENCIÓN A NIÑOS CON PROBLEMAS DE ANSIEDAD**

Se considera incluido en este servicio a todo niño en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Ansiedad
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de ansiedad.

### **ATENCIÓN AL NIÑO "SIN LIMITES"**

Se considera incluido en este servicio a todo niño en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:  
Un diagnóstico de enfermería identificado en el episodio de "Niño Problemas Conducta". Cod. CIAP:P22
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de conducta relacionada con la ausencia de límites.

### **ATENCIÓN DE NIÑOS CON MALTRATO**

Se considera incluido en este servicio a todo niño en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada  
Un diagnóstico de enfermería identificado en el episodio de "Niño Maltratado". Cod. CIAP:Z16
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de maltrato.

### **ATENCIÓN DE NIÑOS INMIGRANTES CON PROBLEMAS DE DESARRAIGO**

Se considera incluido en este servicio a todo niño inmigrante en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Aislamiento social
  - Deterioro de la interacción social



- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de desarraigo en niños inmigrantes.

### **1.3.2** ■ Adolescencia

#### **ATENCIÓN A ADOLESCENTES CON RIESGO PSICOSOCIAL**

Se considera incluido en este servicio a toda adolescente en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado un factor de riesgo psicosocial

#### **ATENCIÓN A ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE BAJA AUTOESTIMA**

Se considera incluido en este servicio a toda adolescente en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Baja autoestima situacional
  - Riesgo de baja autoestima situacional
  - Baja autoestima crónica
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de autoestima.

#### **ATENCIÓN A ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE ANSIEDAD**

Se considera incluido en este servicio a todo adolescente en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Ansiedad
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de ansiedad.

#### **ATENCIÓN A ADOLESCENTES CON TRASTORNOS DE LA IMAGEN CORPORAL**

Se considera incluido en este servicio a todo adolescente en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Trastorno de la imagen corporal
  
- En historia clínica no informatizada:
 

Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un de trastorno en la imagen corporal. Ej:

  - Alteración de la imagen corporal

### **1.3.3** ■ **Climaterio**

#### **ATENCIÓN A MUJERES CON DIFICULTADES DE ADAPTACIÓN AL CLIMATERIO**

Se considera incluido en este servicio a toda mujer en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
 

Un diagnóstico de enfermería identificado en el episodio de “Climaterio/menopausia” (Cod. CIAP:X11) como por ejemplo:

  - Patrón sexual inefectivo
  - Baja autoestima situacional
  - Afrontamiento inefectivo
  
- En historia clínica no informatizada:
 

Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de adaptación al climaterio.

#### **ATENCIÓN A MUJERES CON PROBLEMÁTICA PSICOSOCIAL**

Se considera incluido en este servicio a toda mujer en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Baja autoestima situacional
  - Riesgo de baja autoestima situacional
  - Baja autoestima crónica
  - Trastorno de la imagen corporal
  - Aislamiento social
  - Deterioro de la interacción social
  - Ansiedad
  - Desempeño inefectivo del rol
  
- En historia clínica no informatizada:
 

Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de psicosocial.

### **1.3.4 ■ Ancianidad**

#### **ATENCIÓN A ANCIANOS CON RIESGO PSICOSOCIAL**

Se considera incluido en este servicio a todo anciano en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Baja autoestima situacional
  - Riesgo de baja autoestima situacional
  - Baja autoestima crónica
  - Aislamiento social
  - Deterioro de la interacción social
  - Ansiedad
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de psicosocial.

#### **ATENCIÓN A ANCIANOS CON DUELOS DISFUNCIONALES**

Se considera incluido en este servicio a toda anciano en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Duelo disfuncional
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un duelo disfuncional.

#### **ATENCIÓN A ANCIANOS CON PROBLEMAS DE RELACIÓN**

Se considera incluido en este servicio a todo anciano en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Deterioro de la interacción social
  - Desesperanza
  - Riesgo de soledad
  - Aislamiento social
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de relación

### **1.3.5** ■ Población general

#### **ATENCIÓN A PERSONAS CON PROBLEMAS DE RELACIÓN**

Se considera incluido en este servicio a todo anciano en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Deterioro de la interacción social
  - Desesperanza
  - Riesgo de soledad
  - Aislamiento social
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de relación

#### **ATENCIÓN A PERSONAS CON PROCESOS DE DUELO**

Se considera incluido en este servicio a todo anciano en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Un diagnóstico de enfermería identificado en el episodio de "Duelo, relación de".  
Cod. CIAP:P02
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca al seguimiento de un duelo no patológico.

#### **ATENCIÓN A PERSONAS EN PROCESOS DE DUELOS DISFUNCIONALES**

Se considera incluido en este servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Duelo disfuncional
  
- En historia clínica no informatizada:  
  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un duelo disfuncional.

### **ATENCIÓN A PERSONAS CON BAJA AUTOESTIMA**

Se considera incluido en este servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Baja autoestima situacional
  - Riesgo de baja autoestima situacional
  - Baja autoestima crónica
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de autoestima.

### **ATENCIÓN A PERSONAS CON ANSIEDAD**

Se considera incluido en este servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Ansiedad
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de ansiedad.

### **ATENCIÓN A PERSONAS CON PROCESOS FAMILIARES DISFUNCIONALES**

Se considera incluido en este servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Procesos familiares disfuncionales: alcoholismo
  - Interrupción de los procesos familiares
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de procesos familiares disfuncionales.

### **ATENCIÓN A PERSONAS CON DIFICULTADES DE ADAPTACIÓN**

Se considera incluido en este servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Afrontamiento defensivo
  - Afrontamiento inefectivo
  - Negación ineficaz
  - Riesgo de stress del traslado
  - Síndrome de stress del traslado
  - Deterioro de la adaptación

- En historia clínica no informatizada:

Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de adaptación.

## 2 Atención a problemas de salud crónicos

### 2.1 Colaboración en el diagnóstico y tratamiento en la atención médica pacientes crónicos

Ver Listado de Procesos (Pag.25).

#### PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

#### PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

### 2.2 Detección precoz de complicaciones potenciales (CP)

#### PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES POTENCIALES EN PERSONAS CON HIPERTENSIÓN

Se considera incluido en servicio a todo paciente diagnosticado de hipertensión arterial en cuya historia clínica conste que:

Se han realizado al menos tres controles anuales que incluyan:

- TA
- Adherencia al tto
- Plan terapéutico: Medidas higiénico-dietéticas, dosis/pauta FR

#### PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES POTENCIALES EN PERSONAS CON DIABETES

Se considera incluido en servicio a todo paciente diagnosticado de diabetes en cuya historia clínica consten al menos tres controles anuales que incluyan:

- Peso
- Síntomas de hipoglucemia
- Glucemia/s

- Pulsos pedios
- Adherencia al tto
- Plan terapéutico: Dieta, ejercicio, dosis/pauta Fármacos.

**ACLARACIÓN:**

*En pacientes tratados con dieta exclusivamente se considerará válido dos controles anuales.*

**EXCEPCIÓN:**

*Síntomas de hipoglucemia en pacientes tratados exclusivamente con dieta*

**PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES POTENCIALES EN PERSONAS CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA**

Se considera incluido en servicio a todo paciente diagnosticado de EPOC en cuya historia clínica consten al menos dos controles anuales que incluyan:

- Consejo de tabaco
- Síntomas respiratorios
- Adherencia al tto
- Plan terapéutico: dosis/pauta FR

**PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES POTENCIALES EN PERSONAS CON OBESIDAD**

Se considera incluido en servicio a todo paciente diagnosticado de Obesidad en cuya historia clínica consten al menos tres controles anuales que incluyan:

- Peso
- Adherencia al tto
- Consejo sobre medidas higiénico-dietéticas

**PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES POTENCIALES EN PERSONAS CON HIPERLIPEMIA**

Se considera incluido en servicio a todo paciente diagnosticado de hiperlipemia en cuya historia clínica consten al menos dos controles anuales que incluyan:

- Adherencia al tto
- Consejo sobre medidas higiénico-dietéticas

## **PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES POTENCIALES EN PERSONAS CON ANTICOAGULACIÓN ORAL.**

Se considera incluido en servicio a todo paciente con anticoagulación oral en cuya historia clínica consten que e incluyan:

- Adherencia al tto
- Consejo sobre medidas higiénico-dietéticas

## **PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES POTENCIALES EN PERSONAS CON CARDIOPATÍA / INSUFICIENCIA CARDIACA.**

Se considera incluido en servicio a todo paciente diagnosticado de IC en cuya historia clínica consten al menos 3 controles anuales que incluyan:

- Peso
- TA
- Fc
- Fr
- Adherencia al tto
- Consejo sobre medidas higiénico-dietéticas

## **2.3 Promoción del autocuidado**

### **2.3.1 Pacientes con enfermedades invalidantes**

#### **ADAPTACIÓN A ALTERACIONES VISUALES Y AUDITIVAS**

Se considera incluido en este servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que: Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Trastorno de la percepción sensorial
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de una alteración visual o auditiva.



### **ADAPTACIÓN A ALTERACIONES BUCODENTALES**

Se considera incluido en este servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Deterioro de la mucosa oral
  - Deterioro de la dentición
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de una alteración bucodental. Ej:
  - Alteración de la masticación

### **ADAPTACIÓN A LIMITACIONES EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA**

Se considera incluido en este servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Déficit de autocuidado: vestido/ acicalamiento
  - Déficit de autocuidado: baño/ higiene
  - Déficit de autocuidado: alimentación
  - Déficit de autocuidado: uso del WC
  - Deterioro de la movilidad en la cama
  - Deterioro de la movilidad en silla de ruedas
  - Deterioro de la movilidad física
  - Deterioro en la habilidad para la traslación
  - Deterioro de la deambulación
  - Intolerancia a la actividad
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación una limitación en las actividades de la vida diaria.

### **ADAPTACIÓN A DETERIOROS COGNITIVOS**

Se considera incluido en este servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Deterioro de la memoria
  - Trastorno de los procesos de pensamiento
  - Síndrome de deterioro de la interpretación del entorno
  - Confusión crónica
  - Confusión aguda

- En historia clínica no informatizada:
  - Cualquier referencia inequívoca a la identificación un deterioro cognitivo. Ej:
    - Falta de memoria
    - Demencia

### **ATENCIÓN AL CUIDADOR Y/O FAMILIA**

Se considera incluido en servicio a todo paciente terminal en cuya historia clínica conste que:  
Se ha detectado un problema sobre alguno de los siguientes aspectos:

- Codificación informatizada:
    - Riesgo de cansancio en el desempeño del rol de cuidador
    - Cansancio en el desempeño del rol de cuidador
- Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema en los cuidadores en relación con su rol de cuidador.

### **2.3.2 ■ Pacientes con enfermedades crónicas**

#### **PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO Y ADAPTACIÓN EN PERSONAS CON HIPERTENSIÓN**

Se considera incluido en servicio a todo paciente diagnosticado de hipertensión arterial en cuya historia clínica exista un plan orientado hacia la promoción del autocuidado y la adaptación a su proceso que incluya al menos 3 de los siguientes aspectos:

- Conocimientos básicos sobre HTA
  - Concepto de HTA
  - Factores de riesgo
  - Tratamiento
- Alimentación
- Medicación
- Habilidades personales y sociales
- Ejercicio
- Hábitos tóxicos
- Adaptación al stress

#### **PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO Y ADAPTACIÓN EN PERSONAS CON DIABETES**

Se considera incluido en servicio a todo paciente diagnosticado de diabetes en cuya historia clínica exista un plan orientado hacia la promoción del autocuidado y la adaptación a su proceso que incluya al menos 3 de los siguientes aspectos:

- Conocimientos básicos sobre DM
  - Concepto de DM
  - Factores de riesgo
  - Tratamiento
  - Complicaciones
- Alimentación
- Medicación
- Cuidados de la piel
- Autoanálisis
- Habilidades personales y sociales
- Ejercicio físico
- Hábitos tóxicos
- Aceptación a la enfermedad

### **PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO Y ADAPTACIÓN EN PERSONAS CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA**

Se considera incluido en servicio a todo paciente diagnosticado de EPOC en cuya historia clínica exista un plan orientado hacia la promoción del autocuidado y la adaptación a su proceso que incluya al menos 3 de los siguientes aspectos::

- Conocimientos básicos sobre la EPOC
  - Concepto de enfermedad obstructiva crónica
  - Factores de riesgo
  - Tratamiento
  - Complicaciones
- Síntomas de descompensación
- Alimentación
- Vacunación antigripal
- Hábitos tóxicos
- Medicación: Manejo de inhaladores, Oxigenoterapia
- Adiestramiento en técnicas respiratorias
- Relajación
- Ejercicio físico
- Medidas favorecedoras sueño-descanso
- Habilidades sociales y personales
- Autoestima

### **PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO EN PERSONAS CON OBESIDAD**

Se considera incluido en servicio a todo paciente diagnosticado de Obesidad en cuya historia clínica exista un plan orientado hacia la promoción del autocuidado que incluya al menos 3 de los siguientes aspectos:

- Conocimientos básicos sobre Obesidad
  - Concepto de Obesidad
  - Factores de riesgo
  - Tratamiento

- Complicaciones
- Alimentación
- Habilidades sociales y personales
- Autoestima
- Ejercicio
- Índice procesos

#### **PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO Y ADAPTACIÓN EN PERSONAS CON HIPERLIPEMIA**

Se considera incluido en servicio a todo paciente diagnosticado de Hiperlipemia en cuya historia clínica exista un plan orientado hacia la promoción del autocuidado que incluya al menos 3 de los siguientes aspectos:

- Conocimientos básicos sobre la hiperlipemia
  - Concepto de hiperlipemia
  - Factores de riesgo
  - Tratamiento
- Tratamiento
- Alimentación
- Ejercicio

#### **PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO Y ADAPTACIÓN EN PERSONAS CON ANTICOAGULACIÓN ORAL**

Se considera incluido en servicio a todo paciente en tto con anticoagulantes orales en cuya historia clínica exista un plan orientado hacia la promoción del autocuidado que incluya al menos los siguientes aspectos:

- Conocimientos básicos sobre la anticoagulación oral
  - Situaciones de riesgo
  - Signos de alarma
- Tratamiento
- Alimentación

#### **PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO Y ADAPTACIÓN EN PERSONAS CON CARDIOPATÍA/INSUFICIENCIA CARDIACA**

Se considera incluido en servicio a todo paciente diagnosticado de IC en cuya historia clínica exista un plan orientado hacia la promoción del autocuidado que incluya al menos 3 de los siguientes aspectos:

- Conocimientos básicos sobre la IC
  - Factores de riesgo
  - Tratamiento
  - Complicaciones
- Alimentación
- Ejercicio

## 2.4 Atención a problemas de afrontamiento

### ATENCIÓN A PROBLEMAS DE AFRONTAMIENTO DE LA CRONICIDAD

Se considera incluido en este servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Deterioro de la adaptación
  - Negación inefectiva
  - Afrontamiento inefectivo
  - Afrontamiento defensivo
  - Impotencia
  - Riesgo de impotencia
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de afrontamiento. Ej:
  - Falta de motivación para el autocuidado
  - Falta de adaptación al proceso
  - Rechazo
  - Negación

## 3 Actividades preventivas y de promoción de la salud

### 3.1 Niño

#### DETECCIÓN PRECOZ DE NIÑOS CON RIESGO PSICOSOCIAL

Se considera incluido en este servicio a todo niño de 0 a 14 años en cuya historia clínica conste que:  
Se ha valorado la presencia o ausencia de factores de riesgo psicosocial.

ACLARACION:

*Se consideran factores de riesgo psicosocial los descritos en el Programa de Atención al Niño del Área 9.*

#### DETECCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL

Se considera incluido en este servicio a todo niño de 0 a 14 años en cuya historia clínica conste que:  
Se ha valorado la presencia o ausencia de factores de maltrato infantil

### **DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE DESARRAIGO EN NIÑOS INMIGRANTES**

Se considera incluido en este servicio a todo niño inmigrante en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Riesgo de síndrome de estrés del traslado
  - Síndrome de estrés del traslado
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca al seguimiento problema de desarraigo en inmigrantes.

### **PREVENCIÓN DE PROBLEMAS HIGIÉNICOS DIETÉTICOS**

Se considera incluido en este servicio a todo niño de 0-14 años en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado valoración sobre los siguientes aspectos:

- Alimentación adecuada a su grupo etario según Programa de Atención al Niño.
- Ejercicio físico.
- Higiene corporal.
- Sueño

### **PREVENCIÓN DE PROBLEMAS EN EL DESARROLLO ESTATURO-PONDERAL**

Se considera incluido en el servicio a todo niño de 0 a 14 años en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado una medición de peso y de talla y sus percentiles en cada uno de los siguientes intervalos de edad:

- De 0-23 meses.
- De 2-5 años.
- De 6-14 años.

### **PREVENCIÓN DE ALTERACIONES BUCODENTALES**

Se considera incluido en este servicio a todo niño de 0 a 14 años que en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado exploración buco-dental y proporcionado información y consejo sobre higiene bucodental en cada uno de los siguientes intervalos de edad:

- De 0-23 meses.
- De 2-5 años.
- De 6-14 años.

**ACLARACIÓN:**

*La exploración bucodental debe hacer referencia a:*

- *Alteraciones en la mucosa oral*
- *Disposición de piezas dentarias.*
- *Caries.*
- *Enfermedad periodontal.*
- *Maloclusión.*

**PREVENCIÓN DE PROBLEMAS VISUALES**

Se considera incluido en este servicio a todo niño de 4 a 14 años en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado valoración de la agudeza visual y proporcionado información y consejo sobre higiene visual en los siguientes intervalos de edad:

- De 4 a 6 años.
- De 7 a 14 años.

**ACLARACIÓN:**

*La valoración de la agudeza visual se realizará mediante optotipo.*

*Se considera válido información y consejo cuando conste referencia expresa a:*

- *Hábitos de lectura adecuados: iluminación, postura, etc.*
- *Riesgos derivados de la utilización de pantallas como video-juegos, TV, ordenador, etc.*

**EXCEPCIÓN:**

*Niños en tratamiento y/o control por su oftalmólogo.*

**PREVENCIÓN DE PROBLEMAS AUDITIVOS**

Se considera incluido en este servicio a todo niño de 0 a 14 años que en su historia clínica conste que:  
Se ha realizado valoración del estado auditivo y proporcionado información y consejo sobre prevención de hipoacusia en cada uno de los siguientes intervalos:

- De 0 a 23 meses.
- De 2 a 5 años.
- De 6 a 14 años.

**ACLARACION:**

*La valoración del estado auditivo se realizará según las indicaciones del programa de atención al niño del área.  
Se entiende como información y consejo cuando haya referencia expresa a:*

- *Higiene adecuada de los oídos*
- *Evitar exposición a ruidos fuertes y persistentes.*

### **PREVENCIÓN DE PROBLEMAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR**

Se considera incluido en este servicio a todo niño de 0-6 años en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado valoración del desarrollo psicomotor mediante un test validado (Denver o similar) en cada uno de los siguientes intervalos de edad:

- De 0 a 23 meses.
- De 2 a 6 años.

### **PREVENCIÓN DE ACCIDENTES**

Se considera incluido en el servicio a todo niño de 0 a 14 años en cuya historia clínica conste que:  
Ha recibido información y consejo sobre la prevención de los accidentes más frecuentes. (según Programa de Atención al Niño)

### **PREVENCIÓN DE HÁBITOS TÓXICOS**

Se considera incluido en este servicio a todo niño de 6-14 años en cuya historia clínica conste que:  
Se han realizado actividades de despistaje y dado información y consejo sobre:

- Tabaco.
- Alcohol.
- Otras drogas

#### **ACLARACIÓN:**

*Se considera realizadas las actividades de despistaje cuando esté cuantificado el consumo para tabaco y alcohol y el tipo y vía de administración para las otras drogas.*

### **DETECCIÓN DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL**

Se considera incluido en el servicio a todo niño de 6 a 14 años en cuya historia clínica conste la toma de una tensión arterial y su cifra.

### **PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS**

Se considera incluido en servicio a todo niño de 0 a 14 años que en su historia clínica o registro específico conste que:

Está correctamente vacunado según calendario vacunal vigente y/o haya sido informado sobre la pertinencia de la vacunación.

#### **ACLARACIÓN:**

*Se considera correctamente vacunado haber recibido o estar recibiendo las dosis correspondientes a su edad con los márgenes de tiempo establecidos en el programa del área. Así mismo, se considera incluido a todo niño que esté en proceso de actualización de su calendario vacunal.*



### **PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA**

Se considera incluido en servicio a todo niño de 0 a 6 meses en cuya historia clínica conste que:  
Se ha dado información y consejo sobre la pertinencia de mantener la lactancia materna hasta los 6 meses.

EXCEPCIÓN:

*Problemas de la madre y/o niño que contraindiquen la lactancia materna.*

### **DETECCIÓN DE NIÑOS ENURÉTICOS**

Se considera incluido en el servicio a todo niño de 4 a 14 años en cuya historia clínica conste que se ha realizado la valoración del patrón de eliminación orientado a la detección de la enuresis.

### **PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES**

Se considera incluido en este servicio a todo niño de 0 a 14 años en cuya historia clínica conste que:  
Se ha dado información y consejo al menos sobre tres de los siguientes aspectos:

- Alimentación
- Higiene
- Ejercicio físico
- Sueño y descanso
- Relaciones
- Ocio y tiempo libre
- Conducta

### **PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO PASIVO**

Se considera incluido en servicio a todos los niños de 0 a 14 años, en cuya historia clínica conste anamnesis sobre hábito tabaquico en cuidadores e información y consejo a los mismos.

## **3.2 Adolescente**

### **PREVENCIÓN DE EMBARAZOS NO DESEADOS.**

Se considera incluido en servicio a todo adolescente en cuya historia clínica conste que:  
Se han realizado anamnesis dirigida a la detección de prácticas de riesgo de embarazos no deseados y dado información y consejo sobre:

- Información sobre métodos anticonceptivos
- Uso correcto de la contracepción postcoital

## **PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

Se considera incluido en servicio a todo adolescente en cuya historia clínica conste que:

Se han realizado anamnesis dirigida a la detección de prácticas de riesgo de ETS y dado información y consejo sobre:

- Utilización del preservativo

## **PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁFICO**

Se considera incluido en servicio a todo adolescente en cuya historia clínica conste que:

Se han realizado anamnesis dirigida a la detección conductas de riesgo para accidentes de tráfico y dado información y consejo sobre:

- Prevención de accidentes de tráfico

## **PREVENCIÓN DE HÁBITOS TÓXICOS**

Se considera incluido en servicio a todo adolescente en cuya historia clínica conste que:

Se han realizado actividades de despistaje y dado información y consejo sobre:

- Tabaco
- Alcohol
- Drogas

ACLARACION:

*Se considera realizadas las actividades de despistaje cuando esté cuantificado el consumo para tabaco y alcohol y el tipo y vía de administración para las otras drogas.*

## **PREVENCIÓN DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA**

Se considera incluido en servicio a todas los adolescentes en cuya historia clínica conste que:

Se han valorado algunos patrones funcionales de Gordon dirigidos a identificar factores predisponentes y/o precipitantes de anorexia, bulimia.

ACLARACIÓN:

*Los patrones funcionales de Gordon que, al menos, se han de valorar son:*

- *Nutricional-metabólico*
- *Actividad-ejercicio*
- *Auto percepción- autoconcepto*
- *Rol-relaciones*
- *Adaptación- tolerancia al estrés*

### **PREVENCIÓN DE HEPATITIS B**

Se considera incluido en servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se le ha administrado y/o informado sobre la pertinencia de la vacuna de la hepatitis B.

### **PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES**

Se considera incluido en servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha dado información y consejo sobre al menos tres de los siguientes aspectos:

- Alimentación
- Ejercicio físico
- Sexualidad
- Higiene
- Ocio y tiempo libre.
- Sueño- descanso
- Relaciones

## **3.3** Mujer

### **PREVENCIÓN DE RUBÉOLA**

Se considera incluido en servicio a todas las mujeres entre 15 y 34 años en cuya historia clínica conste que:  
Se ha dado información sobre la conveniencia de la protección frente a la rubéola, o  
Se ha administrado una dosis de vacuna antirrubéola, o  
Tiene una serología positiva previa.

### **PREVENCIÓN DE EMBARAZOS NO DESEADOS**

Se considera incluido en servicio a todas las mujeres en edad fértil en cuya historia clínica conste que:  
Ha recibido información y/o consejo sobre la utilización de métodos anticonceptivos.

#### **ACLARACIÓN:**

*Se considera cumplido el criterio cuando conste la utilización de un método anticonceptivo y quede explícito el método utilizado.*

### **DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE CÉRVIX**

Se considera incluido en servicio a todas las mujeres entre 35 y 64 años en cuya historia clínica conste que:  
Se ha dado información sobre la prevención de cáncer de cérvix, o  
Se ha realizado una citología previa y conste su resultado.

### **DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE ENDOMETRIO**

Se considera incluido en servicio a todas las mujeres postmenopausicas en cuya historia clínica conste que: Está registrada anamnesis sobre hemorragia postmenopáusica.

EXCEPCIÓN:

*Mujeres con ausencia de epitelio cervical (histerectomía total)*

### **DETECCIÓN DE MUJERES CON PROBLEMÁTICA PSICOSOCIAL**

Se considera incluida en servicio a todas las mujeres con sospecha de trastornos en la esfera psicosocial en cuya historia clínica conste que:

Se han valorado algunos patrones funcionales de Gordon

ACLARACIÓN:

*Los patrones funcionales de Gordon que, al menos, se han de valorar son:*

- *Percepción y control de la salud*
- *Auto percepción- autoconcepto*
- *Rol-relaciones*
- *Adaptación- tolerancia al estrés*

### **DETECCIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR**

Se considera incluida en servicio a todas las mujeres en cuya historia clínica conste que se le ha realizado una anamnesis dirigida a la detección de indicios para identificar la violencia doméstica, según se especifican en el Programa de la mujer del Área

### **DETECCIÓN DE MUJERES CON INCONTINENCIA URINARIA**

Se considera incluida en servicio a todas las mujeres mayores de 45 años y mujeres después del parto en cuya historia clínica conste que:

Se ha realizado anamnesis sobre pérdida involuntaria de orina.

### **PREVENCIÓN DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CLIMATERIO**

Se considera incluida en servicio a toda mujer de 45 a 65 años y mujeres con menopausia precoz en cuya historia clínica conste que:

Se ha realizado anamnesis sobre amenorrea superior a seis meses o inferior a seis meses con alguno de los siguientes síntomas:

- Sofocos
- Sudoración
- Palpitaciones
- Insomnio

- Depresión
- Irritabilidad
- Sequedad vaginal
- Dispareunia

### 3.4 Adulto

#### PREVENCIÓN DE LA GRIPE EN PERSONAS DE RIESGO

Se considera incluido en servicio a toda persona en cuya historia clínica o en registro específico conste que: Se le ha administrado y/o informado sobre la pertinencia de la vacuna de la gripe por estar incluido dentro de los considerados grupos de riesgo recogidos en los criterios de la C.D.C<sup>1</sup> o de la Comunidad Autónoma de Madrid.

##### <sup>1</sup>GRUPOS DE ALTO RIESGO PARA LA GRIPE

1. Personas igual o mayor de 65 años.
2. Personas internadas en residencias y otras instituciones, dedicadas al enfermo crónico de cualquier edad.
3. Adultos con trastornos crónicos de los sistemas pulmonar o cardiovascular.
4. Adultos que han requerido seguimiento médico regular u hospitalización durante el año anterior a causa de enfermedades metabólicas crónicas (incluyendo diabetes mellitus), disfunción renal, hemoglobinopatía, o inmunosupresión (incluyendo inmunosupresión causada por medicamentos).

#### PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Se considera incluido en servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que: Se han realizado actividades de despistaje y dado información y consejo sobre al menos tres de los siguientes factores de riesgo:

- Tabaco
- Alcohol
- Hipertensión arterial
- Antecedentes familiares de cardiopatía isquémica prematura
- Antecedentes personales de enfermedad cardiovascular
- Hipercolesterolemia

#### PREVENCIÓN DE HEPATITIS B EN PERSONAS DE GRUPOS DE RIESGO

Se considera incluido en servicio a toda persona en cuya historia clínica o registro específico conste que: Se le ha administrado y/o informado sobre la pertinencia de la vacuna de la hepatitis B por estar incluido dentro de los considerados grupos de riesgo<sup>2</sup>.

## <sup>2</sup>GRUPOS DE RIESGO:

- Contactos íntimos con portadores crónicos del VHB.
- Deficientes mentales ingresados en instituciones cerradas y personal que los cuida.
- Internos en instituciones penitenciarias y personal que trabaja en contacto con ellos.
- Hemofílicos y pacientes que reciban transfusiones periódicas.
- Pacientes en hemodiálisis.
- Personal sanitario que esté frecuentemente en contacto con sangre y derivados sanguíneos.
- Personal de limpieza de centros sanitarios.
- Drogadicto que usen la vía intravenosa.
- Homo y bisexuales varones con múltiples parejas sexuales.
- Prostitutas.
- Policías y bomberos.

## ACLARACIÓN:

*Se vacunará a grupos de riesgo, sin que sea preciso realizar serología previa, salvo en convivientes de pacientes Ag Hbs y UDVP en los que sí se realizará.*

## **PREVENCIÓN DE TÉTANOS**

Se considera incluido en este servicio a toda persona adulta en cuya historia clínica o registro específico conste que:

Se le ha administrado y/o informado sobre la pertinencia de la vacuna del Tétanos.

## **PREVENCIÓN DE HÁBITOS TÓXICOS**

Se considera incluido en este servicio a toda persona adulta en cuya historia clínica conste que:

Se han realizado actividades de despistaje y dado información y consejo sobre:

- Tabaco
- Alcohol
- Otras drogas

## ACLARACIÓN:

*Se considera realizadas las actividades de despistaje cuando esté cuantificado el consumo para tabaco y alcohol y el tipo y vía de administración para las otras drogas.*

## **PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

Se considera incluido en este servicio a toda persona adulta en cuya historia clínica conste que:

Se ha dado información y consejo sobre prácticas y conductas de riesgo.

## ACLARACION:

*Prácticas de riesgo recogidas en el programa del adulto.*

### **PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES**

Se considera incluido en servicio a toda persona adulta en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado valoración y dado información y consejo sobre, al menos dos, de los siguientes aspectos:

- Alimentación
- Ejercicio físico
- Higiene
- Utilización de ocio y tiempo libre.
- Sueño/descanso
- Adaptación al estrés.

### **DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE DESARRAIGO EN POBLACIÓN INMIGRANTE**

Se considera incluido en este servicio a todo inmigrante en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Riesgo de síndrome de estrés del traslado
  - Síndrome de estrés del traslado
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca al seguimiento problema de desarraigo en inmigrantes.

## **3.5 Anciano**

### **DETECCIÓN DE INCONTINENCIAS URINARIAS**

Se considera incluido en servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado anamnesis sobre pérdida involuntaria de orina.

### **DETECCIÓN DE ALTERACIONES VISUALES Y AUDITIVAS**

Se considera incluido en servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado una valoración sobre agudeza visual y auditiva.

#### **ACLARACIÓN:**

*La valoración de la agudeza auditiva incluye la exploración del canal auditivo y realización del Test del susurro.*

### **DETECCIÓN DE ALTERACIONES BUCODENTALES**

Se considera incluido en servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que se le ha realizado una exploración bucodental destinada a detectar:

- Falta de piezas
- Lesiones en la mucosa

### **DETECCIÓN DE LIMITACIONES EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (A.V.D.)**

Se considera incluido en servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado una valoración funcional de las actividades de la vida diaria mediante cuestionario validado (Katz, Lawton, ...)

### **DETECCIÓN DE DETERIOROS COGNITIVOS**

Se considera incluido en servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado una valoración cognitiva mediante cuestionario validado (Pfeiffer, Minimental o similares)

### **DETECCIÓN DE ANCIANOS CON RIESGO PSICOSOCIAL**

Se considera incluido en servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado valoración de riesgo psicosocial.

#### **ACLARACIÓN:**

*Se considera realizada la valoración del riesgo psicosocial cuando existan referencias a cualquiera de los siguientes ítems:*

- Edad superior a 80 años.
- Vive solo.
- Aislamiento social
- Trastornos psíquicos.
- Cambios frecuentes de domicilio.

### **PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y ACCIDENTES**

Se considera incluido en servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha dado información y consejo para evitar caídas y/o accidentes.

#### **ACLARACIÓN:**

*Entendemos por accidentes no sólo los relacionados con la movilidad sino también otros que impliquen un riesgo para la seguridad del paciente.*



### **PREVENCIÓN DE ALTERACIONES EN EL CUIDADOR Y/O FAMILIA**

Se considera incluido en servicio a todo anciano en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado una valoración de las capacidades del cuidador primario y/o familia para el cuidado del paciente y su adaptación al stress.

### **PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES**

Se considera incluido en servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado valoración y dado información y consejo sobre, al menos tres, de los siguientes aspectos:

- Alimentación
- Ejercicio físico
- Higiene
- Utilización de ocio y tiempo libre.
- Sueño/descanso
- Tabaco
- Alcohol

### **DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE DESARRAIGO**

Se considera incluido en este servicio a todo anciano en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Riesgo de síndrome de estrés del traslado
  - Síndrome de estrés del traslado
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca al seguimiento problema de desarraigo.

### **DETECCIÓN DE MALTRATO**

Se considera incluido en este servicio a todo anciano en cuya historia clínica conste que:  
Se ha valorado la presencia o ausencia de signos / síntomas de maltrato.

## **4** Visita Domiciliaria

### **4.1** Colaboración en el diagnóstico y tratamiento en la atención médica aguda

Ver Listado de Procesos (Pag. 25).

### **4.2** Colaboración en el diagnóstico y tratamiento en la atención médica a crónicos

Ver Listado de Procesos (Pag. 25).

### **4.3** Atención al inmovilizado

#### **4.3.1** ■ Detección precoz de CP en inmovilizados

#### **PREVENCIÓN DE LAS ALTERACIONES DE LA PIEL**

Se considera incluido en servicio a todo paciente inmovilizado en cuya historia clínica conste que:  
Se ha dado información y consejo sobre cuidados de la piel

#### **PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y ACCIDENTES**

Se considera incluido en servicio a todo paciente inmovilizado en cuya historia clínica conste que:  
Se ha dado información y consejo para evitar caídas y/o accidentes en el domicilio.

#### **ACLARACIÓN:**

*Entendemos por accidentes en domicilio no sólo los relacionados con la movilidad sino también otros que impliquen un riesgo para la seguridad del paciente.*

#### **DETECCIÓN DE LIMITACIONES EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (A.V.D.)**

Se considera incluido en servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado una valoración funcional de las actividades de la vida diaria mediante cuestionario validado (Katz, Lawton,...)

#### **PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES POTENCIALES OSTEO-MUSCULARES.**

Se considera incluido en servicio a todo paciente inmovilizado en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado una valoración osteomuscular dirigida a detectar deformaciones, rigideces y/o atrofias, y  
Se ha dado información y consejo sobre la necesidad de realizar el ejercicio adecuado a su situación

### **PREVENCIÓN DEL ESTREÑIMIENTO**

Se considera incluido en servicio a todo paciente inmovilizado en cuya historia clínica conste que:  
Se ha dado información y consejo sobre medidas favorecedoras de la eliminación intestinal.

### **PREVENCIÓN DE ALTERACIONES DE LA FUNCIÓN RESPIRATORIA**

Se considera incluido en servicio a todo paciente inmovilizado en cuya historia clínica conste que:  
Se ha dado información y consejo sobre medidas favorecedoras de la función respiratoria.

EXCEPCIÓN:

*Inmovilizados que no estén encamados.*

### **PREVENCIÓN DE LAS ALTERACIONES EN EL CUIDADOR Y/O FAMILIARES**

Se considera incluido en servicio a todo paciente inmovilizado en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado una valoración de las capacidades del cuidador primario y/o familia para el cuidado del paciente y su adaptación a su proceso.

## **4.3.2 ■ Promoción del autocuidado al inmovilizado y su familia**

### **ATENCIÓN AL CUIDADOR Y/O FAMILIA**

Se considera incluido en servicio a todo paciente terminal en cuya historia clínica conste que:  
Se ha detectado un problema sobre alguno de los siguientes aspectos:

- Codificación informatizada:
  - Riesgo de cansancio en el desempeño del rol de cuidador
  - Cansancio en el desempeño del rol de cuidador
- Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema en los cuidadores

### **ATENCIÓN DEL ESTREÑIMIENTO**

Se considera incluido en este servicio a todo inmovilizado en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Estreñimiento
  - Riesgo de estreñimiento
  - Estreñimiento subjetivo
- En historia clínica no informatizada:
  - Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de estreñimiento.

## **ADAPTACIÓN A LIMITACIONES EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (A.V.D.)**

Se considera incluido en este servicio a todo inmobilizado en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Déficit de autocuidado: vestido/acicalamiento
  - Déficit de autocuidado: baño/higiene
  - Déficit de autocuidado: alimentación
  - Déficit de autocuidado: uso del WC
  - Deterioro de la movilidad en la cama
  - Deterioro de la movilidad en silla de ruedas
  - Deterioro de la movilidad física
  - Deterioro en la habilidad para la traslación
  - Deterioro de la deambulación
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema relacionado con las limitaciones en las AVD

## **ATENCIÓN DE LAS ALTERACIONES DE LA PIEL**

Se considera incluido en servicio a todo paciente inmobilizado en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Deterioro de la integridad cutánea
  - Riesgo de deterioro de la integridad cutánea
  - Deterioro de la integridad tisular
  
- En Historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a que se ha identificado un problema de deterioro de integridad de la piel.  
Se han realizado cuidados directos sobre alteraciones

## **ATENCIÓN DE ALTERACIONES DE LA FUNCIÓN RESPIRATORIA**

Se considera incluido en servicio a todo paciente inmobilizado en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Patrón respiratorio ineficaz
  - Deterioro de la respiración espontánea
  
- En Historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a que se ha identificado un problema de deterioro de la función respiratoria.

### **4.3.3** ■ Atención a problemas de afrontamiento

#### **ATENCIÓN A PROBLEMAS DE AFRONTAMIENTO EN EL INMOVILIZADO**

Se considera incluido en este servicio a todo inmovilizado en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Deterioro de la adaptación
  - Negación inefectiva
  - Afrontamiento inefectivo
  - Afrontamiento defensivo
  - Impotencia
  - Riesgo de impotencia
  
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de afrontamiento.
  - Falta de motivación para el autocuidado
  - Falta de adaptación al proceso
  - Rechazo
  - Negación

## **4.4** Atención al terminal

### **4.4.1** ■ Detección precoz de CP en Terminal

#### **PREVENCIÓN DE LAS COMPLICACIONES DERIVADAS DE SU PROCESO**

Se considera incluido en servicio a todo paciente terminal en cuya historia clínica conste que:  
Se ha dado información y/o consejo al menos sobre tres de los siguientes aspectos:

- Alimentación
- Eliminación
- Manejo del dolor-bienestar
- Sueño/ descanso
- Proceso del duelo

#### **PREVENCIÓN DE LAS ALTERACIONES EN EL CUIDADOR Y/O FAMILIARES**

Se considera incluido en servicio a todo paciente terminal en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado una valoración de las capacidades del cuidador primario y/o familia para el cuidado del paciente y su adaptación al proceso.

### **ATENCIÓN AL CUIDADOR Y/O FAMILIA**

Se considera incluido en servicio a todo paciente terminal en cuya historia clínica conste que:  
Se ha detectado un problema sobre alguno de los siguientes aspectos:

- Codificación informatizada:
  - Riesgo de cansancio en el desempeño del rol de cuidador
  - Cansancio en el desempeño del rol de cuidador
- En Historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema en los cuidadores.

### **ATENCIÓN DE LAS COMPLICACIONES DERIVADAS DE SU PROCESO**

Se considera incluido en servicio a todo paciente terminal en cuya historia clínica conste que:  
Se ha detectado un problema sobre alguno de los siguientes aspectos:

- Codificación informatizada:
  - Deterioro de la nutrición por defecto
  - Deterioro de la mucosa oral
  - Estreñimiento
  - Dolor agudo
  - Dolor crónico
  - Deterioro del patrón del sueño
  - Deprivación de sueño
  - Duelo anticipado
- En Historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a que se ha identificado una complicación derivada de su proceso.

#### **4.4.2 ■ Promoción del autocuidado al terminal y su familia**

### **ATENCIÓN AL PROCESO DE DUELO**

Se considera incluido en servicio a todo paciente terminal en cuya historia clínica conste que:

- En codificación informatizada:
  - Un diagnóstico de enfermería identificado en el episodio de “Duelo, relación de”
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca al seguimiento de un duelo no patológico.

#### **4.4.3** ■ Atención a problemas de afrontamiento

##### **ATENCIÓN A PROBLEMAS DE AFRONTAMIENTO EN EL TERMINAL**

Se considera incluido en este servicio a todo terminal en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

■ En codificación informatizada:

Deterioro de la adaptación  
Negación inefectiva  
Afrontamiento inefectivo  
Ansiedad ante la muerte

■ En historia clínica no informatizada:

Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de afrontamiento.

#### **4.5** Valoración del entorno socio-familiar

##### **4.5.1** ■ Ancianos de riesgo

##### **4.5.2** ■ Recién nacidos

En ambos son:

##### **PREVENCIÓN DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ENTORNO**

Se considera incluido en servicio a todo paciente en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado una valoración del entorno domiciliario que incluya:

- Higiene general de la vivienda
- Acondicionamiento físico (ventilación, temperatura, iluminación)
- Entorno físico del bebé / anciano
  - Habitación (espacio físico)
  - Cuna / colchón
  - Seguridad prevención accidentes (enchufes, escaleras, ventanas)
  - En ancianos acceso facilitado al wc.
  - En ancianos obstáculos (alfombras, muebles etc)
- Entorno externo
  - Acceso a comercios
  - Acceso a centros sanitario
  - Transportes

## **PREVENCIÓN DE PROBLEMAS DE INTERACCIONES FAMILIARES**

Se considera incluido en servicio a todo paciente en cuya historia clínica conste que:  
Se ha realizado una valoración del entorno familiar que incluya:

- Colaboración de los familiares con el cuidador primario
- Adaptación a la situación
- Presencia de aislamiento, marginación, mendicidad

## **ATENCIÓN A PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ENTORNO**

Se considera incluido en este servicio a todo terminal en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Riesgo de lesión
  - Riesgo de caídas
  - Riesgo de traumatismo
  - Riesgo de asfixia
  - Riesgo de aspiración
  - Deterioro del mantenimiento del hogar
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema relacionado con el entorno. Ej:
  - Riesgo de accidentes

## **ATENCIÓN A PROBLEMAS DE INTERACCIÓN FAMILIAR**

Se considera incluido en este servicio a toda persona en cuya historia clínica conste que:  
Se ha identificado uno de los siguientes problemas:

- En codificación informatizada:
  - Interrupción de los procesos familiares
  - Afrontamiento familiar comprometido
  - Afrontamiento familiar incapacitante
- En historia clínica no informatizada:  
Cualquier referencia inequívoca a la identificación de un problema de interacción familiar referido a la colaboración de los familiares con el cuidador primario, adaptación familiar a la situación, presencia de aislamiento, marginación, mendicidad



## **5** Educación para la Salud grupal (EpS)

### **5.1** Riesgos y estilos de vida saludables

#### **EPS GRUPAL EN RIESGOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES: HÁBITOS SALUDABLES**

Se considerará incluido en este servicio a toda persona que haya participado en una actividad grupal cuyo contenido aborde los hábitos saludables

**REQUISITOS:**

*Existencia de proyecto previo acreditado y registro de actividad*

#### **EPS GRUPAL EN RIESGOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES: DESHABITUACIÓN TABÁQUICA**

Se considerará incluido en este servicio a toda persona que haya participado en una actividad grupal cuyo contenido aborde la deshabituación tabaquica.

**REQUISITOS:**

*Existencia de proyecto previo acreditado y registro de actividad*

#### **EPS GRUPAL EN RIESGOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES: HÁBITOS ALIMENTARIOS**

Se considerará incluido en este servicio a toda persona que haya participado en una actividad grupal cuyo contenido aborde los hábitos alimentarios

**REQUISITOS:**

*Existencia de proyecto previo acreditado y registro de actividad*

#### **EPS GRUPAL EN RIESGOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES: ESCUELA DE ESPALDA**

Se considerará incluido en este servicio a toda persona que haya participado en una actividad grupal cuyo contenido aborde los hábitos posturales de prevención de dorsalgias.

**REQUISITOS:**

*Existencia de proyecto previo acreditado y registro de actividad*

#### **EPS GRUPAL EN RIESGOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES: RELAJACIÓN**

Se considerará incluido en este servicio a toda persona que haya participado en una actividad grupal cuyo contenido aborde la relajación.

**Requisitos:**

*Existencia de proyecto previo acreditado y registro de actividad*

## **5.2** Etapas vitales

### **EPs GRUPAL EN TRANSICIONES Y ETAPAS VITALES VULNERABLES: CLIMATERIO**

Se considerará incluido en este servicio a toda persona que haya participado en una actividad grupal cuyo contenido aborde el climaterio:

**REQUISITOS:**

*Existencia de proyecto previo acreditado y registro de actividad.*

### **EPs GRUPAL EN TRANSICIONES Y ETAPAS VITALES VULNERABLES: MATERNIDAD/ PATERNIDAD**

Se considerará incluido en este servicio a toda persona que haya participado en una actividad grupal cuyo contenido aborde la Maternidad/ Paternidad:

**REQUISITOS:**

*Existencia de proyecto previo acreditado y registro de actividad.*

### **EPs GRUPAL EN TRANSICIONES Y ETAPAS VITALES VULNERABLES: ADOLESCENCIA**

Se considerará incluido en este servicio a toda persona que haya participado en una actividad grupal cuyo contenido aborde la adolescencia:

**REQUISITOS:**

*Existencia de proyecto previo acreditado y registro de actividad.*

### **EPs GRUPAL EN TRANSICIONES Y ETAPAS VITALES VULNERABLES: CUIDADORES**

Se considerará incluido en este servicio a toda persona que haya participado en una actividad grupal cuyo contenido aborde a los cuidadores:

**REQUISITOS:**

*Existencia de proyecto previo acreditado y registro de actividad.*

### **EPs GRUPAL EN TRANSICIONES Y ETAPAS VITALES VULNERABLES: ENURESIS**

Se considerará incluido en este servicio a toda persona que haya participado en una actividad grupal cuyo contenido aborde la enuresis:

**REQUISITOS:**

*Existencia de proyecto previo acreditado y registro de actividad.*

## **5.2** Crónicos

### **EPS GRUPAL EN PACIENTES CRÓNICOS: DIABETES MELLITUS**

Se considerará incluido en este servicio a toda persona que haya participado en una actividad grupal cuyo contenido aborde la diabetes.

**REQUISITOS:**

*Existencia de proyecto previo acreditado y registro de actividad.*

### **EPS GRUPAL EN PACIENTES CRÓNICOS: HIPERTENSIÓN ARTERIAL**

Se considerará incluido en este servicio a toda persona que haya participado en una actividad grupal cuyo contenido aborde la hipertensión.

**REQUISITOS:**

*Existencia de proyecto previo acreditado y registro de actividad.*

### **EPS GRUPAL EN PACIENTES CRÓNICOS: ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA**

Se considerará incluido en este servicio a toda persona que haya participado en una actividad grupal cuyo contenido aborde la patología EPOC

**REQUISITOS:**

*Existencia de proyecto previo acreditado y registro de actividad.*

### **EPS GRUPAL EN PACIENTES CRÓNICOS: OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS**

Se considerará incluido en este servicio a toda persona que haya participado en una actividad grupal cuyo contenido aborde otras patologías de carácter crónico

**REQUISITOS:**

*Existencia de proyecto previo acreditado y registro de actividad.*

## **6** Gestión de casos

### **6.1** En Inmovilizados

### **6.2** En Terminales



# Glosario de Términos



## ■ PREVENCIÓN:

El conjunto de estrategias para reducir, evitar o impedir la aparición de un problema que incluye:

- Detección precoz: Descubrir un proceso (enfermedad, problemas orgánicos, factores de riesgo...) en las primeras etapas de desarrollo, utilizando algún instrumento. Incluye la información que se da al cliente resaltando la necesidad, periodicidad y metodología.
- Información y consejo para evitar la aparición del problema
- Aplicación de un cuidado específico preventivo, si procede (Vacuna)

## ■ PROMOCIÓN:

Es el proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud y de ese modo, mejorar su estado de salud.

## ■ AUTOCUIDADO:

Actividades que los individuos realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida la salud y el bienestar.

## ■ INFORMACIÓN:

La acción de dar datos sobre algo.

## ■ CONSEJO:

Parecer o dictamen que se da o se toma para hacer o no hacer una cosa.

## ■ ADAPTACIÓN:

Acomodarse a circunstancias o situaciones distintas.

## ■ COLABORACIÓN:

Contribuir con otros al logro de algún fin.

## ■ SEGUIMIENTO:

Observar o vigilar el curso de algo.

## ■ COMPLICACIÓN POTENCIAL:

Complicaciones fisiopatológicas que están presentes o en riesgo de presentarse siempre que exista un proceso patológico y/ó un tratamiento médico.

## ■ EDUCACIÓN PARA LA SALUD. (E.p.S):

Proceso intencional por el cual las personas son más conscientes de su realidad y del entorno que les rodea ampliando los conocimientos, valores, y habilidades que les permiten desarrollar capacidades para adecuar, según éstas, sus comportamientos a la realidad.

## ■ E.p.S en CENTRO EDUCATIVO:

El proceso de EpS llevado a cabo en un Centro Educativo.

- *Definición de Centro Educativo: Se incluyen todos los centros educativos donde se imparten Educación infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y Educación Secundaria no Obligatoria (Bachillerato y Ciclo Formativo Grado Medio), es decir, toda la población de 0 a 18 años.*

## ■ EpS EN LA COMUNIDAD:

El proceso llevado a cabo en asociaciones, grupo organizado, ayuntamientos...

## ■ OTRAS INTERVENCIONES:

Actividades realizadas en ayuntamientos, asociaciones.... excluidas las de educación.





# Esquema de Integración



# Esquema de Integración

## ESQUEMA DE INTEGRACIÓN:

### SERVICIOS DEL EAP / NIVELES DE INTERVENCIÓN / PROCESOS ENFERMOS / DIAGNÓSTICOS / NOC / NIC

Dependiendo del nivel de intervención enfermero, se desarrollan unos procesos. Determinados procesos del nivel III, IV y a veces del nivel II, llevan asociados diagnósticos de enfermería que a su vez obligan al planteamiento de establecer resultados (NOC) e intervenciones (NIC)

El esquema que proponemos para agrupar y relacionar los servicios, niveles, procesos, diagnósticos, resultados e intervenciones, es el siguiente:

### A) SERVICIO DEL EAP / NIVEL DE INTERVENCIÓN/ PROCESO ENFERMERO

SERVICIO DEL EQUIPO	NIVEL DE INTERVENCIÓN	PROCESO ENFERMERO
Atención a problemas de salud crónicos	Colaboración en el Dx y tto en la atención médica a pacientes crónicos (Nivel I)	Procedimientos terapéuticos Suturas y criocirugía Curas Administración de medicamentos por diferentes vías. Cuidados ostomias, traqueotomías, nutrición enteral... Procedimientos diagnósticos Detección precoz de hiperfenilalaninemia Extracción periférica Espirometrías Electrocardiogramas Determinación de INR Mantoux Citologías
	Detección precoz de CP (Nivel II)	En personas con hipertensión En personas con diabetes En personas con EPOC En personas con obesidad En personas con hiperlipemias En personas con anticoagulación oral En personas con cardiopatía/insuficiencia cardiaca

**B) SERVICIO DEL EAP / NIVEL DE INTERVENCIÓN/ PROCESO ENFERMERO/DIAGNOSTICOS/NOC/NIC**

El siguiente esquema amplía el anterior incorporando los diagnósticos más frecuentes según el proceso a abordar, los resultados y las intervenciones más frecuentes en cada diagnóstico:

SERVICIO	NIVEL DE INTERVENCIÓN	PROCESO ENFERMERO	DIAGNOSTICO ENFERMERO	NOC	NIC
Atención a problema de salud crónicos	Promoción del autocuidado y adaptación (Nivel III)	Adaptación a alteraciones visuales y auditivas.	Trastorno de la percepción sensorial	Pendiente de desarrollar	Pendiente de desarrollar
		Adaptación a alteraciones bucodentales.	Deterioro de la dentición Deterioro de la mucosa oral		
		Adaptación a limitaciones en las AVD	Déficit de autocuidados: especificar Deterioro de la movilidad física Intolerancia a la actividad		
		Adaptación a deterioros cognitivos	Deterioro de la memoria Confusión crónica		
		Atención al cuidador y/o familia	Riesgo de cansancio en el desempeño del rol de cuidador Cansancio en el desempeño del rol de cuidador		
	Atención a problemas de afrontamiento (Nivel IV)	Atención a problemas de afrontamiento en la cronicidad	Deterioro de la adaptación Negación inefectiva Afrontamiento inefectivo		

# BIBLIOGRAFÍA

- Plan Estratégico Atención Primaria Área 9- Instituto madrileño de la Salud- 2002
- Cartera de Servicios de Atención Primaria – INSALUD -
- NANDA - Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificación 2001-2002
- NIC – Clasificación de intervenciones de Enfermería. Proyecto de Intervenciones Iowa. J.C.McCloskey, G.M.Bulechek.
- NOC – Clasificación de resultados de Enfermería. Proyecto de resultados de Iowa. M.Johson, M.Maas, Sue Moorhead.
- “Modelo EFQM de Excelencia”- Club Gestión de la Calidad- Versión para el sector público y Organizaciones del Voluntariado- 1999- 2003
- “European Foundation for Quality Management- Autoevaluación- Directrices para el sector público: Salud”1996.
- “Teoría General de Sistemas: El esqueleto de la ciencia”- Boulding (1956)
- “La Organización como un sistema abierto”- Miller (1978) / Katz y Kahn (1978)
- “Jornadas de 1998- Responsables de enfermería (Conclusiones)”- 17 de marzo de 1998- Area 9 de atención primaria- INSALUD- Madrid.
- “Marco Teórico de Autoevaluación de Enfermería” Área 9 de Atención primaria- INSALUD- Madrid. 1998
- “Gestión de servicios de enfermería en Madrid: Mirando al futuro” – Direcciones de Enfermería de Atención Primaria de Madrid- 2002
- “Avanzando en la Enfermería de Atención primaria – Instituto madrileño de la Salud” – 2003.
- “Consulta de Enfermería a Demanda”- Área 9 Atención primaria – INSALUD Madrid. 1996
- “Jornadas de Enfermería 1998. Conclusiones”- Área 9 Atención primaria – INSALUD Madrid. Marzo 1998.
- “Guía de Técnicas de Enfermería”- Área 9 Atención primaria – INSALUD Madrid. 1998.
- “Programa de atención al Adulto”- Área 9 Atención primaria – INSALUD Madrid. 1998.
- “Programa de atención a la Mujer”- Área 9 Atención primaria – INSALUD Madrid. 1999.
- “Organización de Enfermería”- Área 9 Atención primaria – INSALUD Madrid. 1998.
- “Reglamento sobre normas básicas de funcionamiento de los equipos de atención primaria en la Comunidad de Madrid”
- “Los equipos de Atención Primaria-Propuestas de mejora” Instituto Nacional de la Salud- Madrid 2001
- Guía de Autoevaluación en Atención Primaria – Cuestionario adaptado para la aplicación del Modelo Europeo de Excelencia- Sacyl-2003.

