

## **GUÍA DE TABAQUISMO PARA ENFERMERÍA**

### **INTRODUCCIÓN**

Hace tiempo que se ha convertido en un tópico empezar cualquier trabajo sobre tabaquismo diciendo que es la primera causa de muerte evitable y que se trata de un problema de salud de primer orden.

La complejidad del problema requiere la participación de todos los profesionales de la salud para su prevención y tratamiento. Enfermería ocupa un lugar destacado en el abordaje del tabaquismo tanto por su accesibilidad al fumador como por su papel como educadores de la salud.

Según la encuesta del Ministerio de Sanidad y Consumo de 1998 sobre Prevalencia del Consumo de Tabaco en los profesionales del INSALUD, el 73% de los enfermeros/as de Atención Primaria preguntaba a los pacientes sobre sus hábitos de consumo de tabaco y el 71,7% lo registraba en la historia clínica. Aunque esos porcentajes eran inferiores a los de los médicos de Atención Primaria y además era entre el personal de enfermería donde se registraba la mayor tasa de prevalencia de consumo de tabaco, paradójicamente eran quienes hacían una mejor valoración de las distintas medidas planteadas para prevenir el tabaquismo y ayudar a los fumadores a dejar de serlo.

A pesar de todo esto, los planes de estudio de enfermería, lo mismo que en otros estudios de ciencias de la salud, siguen sin incluir la formación específica sobre deshabituación tabáquica.

Diversos organismos e instituciones públicas y privadas han editado protocolos y guías de actuación frente al tabaquismo dirigidas al personal sanitario intentando suplir, en parte, esta falta de formación. Sin embargo, ninguna de estas guías ha sido elaborada siguiendo la metodología de trabajo de enfermería.

A la hora de buscar antecedentes sobre protocolos o guías basados en el proceso enfermero para aplicarlo a cualquier fumador o exfumador que acuda a la consulta de enfermería no encontré ninguna publicación que cumpliera estos criterios. Tampoco había en la taxonomía NANDA ningún diagnóstico referido exclusivamente al tabaquismo.

Esta guía, que de momento solo es un borrador, pretende llenar ese espacio.

### **1.- MODELO DE OREM**

El marco conceptual en el que se apoyan las acciones de enfermería es el modelo de Orem. Este modelo se ajusta a las intervenciones que se van a realizar en la función educadora de la enfermería frente al fumador.

La teoría del déficit de autocuidados de Orem se compone de otras tres teorías relacionadas:

1. Teoría del autocuidado: - Describe y explica el autocuidado como una práctica de actividades que los individuos realizan a favor de sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar.
2. Teoría del déficit de autocuidados.- Describe las situaciones en las que la capacidad del individuo no es adecuada para afrontar la demanda de autocuidados. Determina cuando y por qué es necesaria la intervención enfermera.
3. Teoría de los sistemas de enfermería.- Describe y explica la forma en que la enfermería puede utilizar su capacidad para prescribir, planificar y proporcionar los cuidados.

El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud como responsables de decisiones que condicionan su situación y permite trabajar con aspectos relacionados con la motivación y cambio de comportamiento coincidiendo con la finalidad de la educación para la salud. De esta forma, el profesional de enfermería, haciendo uso de la educación, incrementa los comportamientos de autocuidado y motiva al paciente a asumir su propia responsabilidad en este aspecto.

## **2.- EL MODELO TRANSTEÓRICO DE CAMBIO**

Prochaska y DiClemente, observando los cambios de conducta respecto al tabaco que se producen a lo largo de la vida como fumador en los ámbitos cognitivo, afectivo y conductual, propusieron un modelo teórico de cambio que describe cómo las personas modifican un problema de conducta o adquieren una conducta positiva. Dicho modelo sirve de base para desarrollar intervenciones efectivas para promover cambios hacia conductas más saludables.

El eje central del modelo son los estadios de cambio. Éstos representan una dimensión temporal. El cambio de conducta implica una serie de fenómenos que tienen lugar a lo largo del tiempo. A diferencia de otras teorías alternativas que definen el cambio de conducta como un todo o nada, el modelo de Prochaska considera el cambio como un proceso que va avanzando a través de una serie de cinco etapas.

Estas cinco etapas o estadios son: precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento.

El fumador en el estadio de precontemplación no considera su conducta como problema y no piensa dejar de fumar en los próximos seis meses. Suele evitar todo tipo de información encaminada a ayudarlo a dejar de fumar y adopta una actitud defensiva respecto a su conducta.

En el estadio de contemplación, el fumador ya contempla su conducta como problema, busca información y, aunque se plantea seriamente dejar de

fumar en los próximos seis meses, todavía tiene dudas y mantiene posturas ambivalentes respecto al tabaco.

Cuando está en el estadio de preparación, el fumador ha tomado la decisión firme de dejar de fumar en los próximos 30 días. Además tiene que haber realizado al menos un intento voluntario de abandono del tabaco de 24h de duración en el último año.

En el estadio de acción el fumador ha dejado de fumar voluntariamente y se mantiene abstinente al menos 24h. Es el periodo de mayor riesgo de recaídas debido a los efectos del síndrome de abstinencia físico y psicológico.

En el estadio de mantenimiento el exfumador lleva al menos 6 meses sin fumar. Aunque ya ha superado el síndrome de abstinencia a la nicotina, todavía puede tener recaídas debido al síndrome de abstinencia psicosocial.

Los tres primeros estadios representan diferentes intensidades de intención o deseo de cambio, mientras que los otros dos indican el tiempo transcurrido desde que se produjo el cambio.

Otra de las características de los estadios de cambio es que el proceso no sigue una línea continua. En cualquier momento se puede producir una regresión a un estadio anterior. Cuando la regresión se produce desde los estadios de acción o mantenimiento a cualquiera de los otros, se denomina recaída. El modelo contempla la recaída como una etapa más en el camino hacia el cambio definitivo de conducta.

Teniendo en cuenta que el modelo de Prochaska está cada vez más extendido para determinar en qué fase del proceso se encuentra un fumador, partiendo de una valoración enfermera es posible:

- 1) Considerando cada estadio del modelo de Prochaska como si fuera un diagnóstico enfermero, determinar qué factores relacionados con el mismo dificultan o impiden el avance del fumador hacia el siguiente estadio, o qué factores suponen un riesgo de retroceso hacia un estadio anterior (recaídas)
- 2) Establecer otros diagnósticos de enfermería aceptados por la NANDA, relacionados con la respuesta del individuo al hecho de fumar.

Tanto en un caso como en otro, el paso siguiente será diseñar planes de cuidados personalizados que, actuando sobre esos diagnósticos o factores relacionados aceleren el paso del fumador hacia el siguiente estadio o impidan las recaídas.

Para determinar en qué estadio se encuentra el fumador bastará con aplicar el siguiente test:

## 2.1 TEST DE VALORACIÓN DE LA FASE DE CAMBIO

- 1.- ¿Fuma?  
Sí = Pasa a la pregunta 4  
NO = Pasa a la pregunta 2
- 2.- ¿Ha sido fumador habitual alguna vez?  
Sí = Pasa a la pregunta 3  
NO = **NO FUMADOR** (Final del test)
- 3.- ¿Cuanto tiempo hace que no fuma?  
Menos de 6 meses = **ACCIÓN** (Final del test)  
Entre 6 meses y 5 años = **MANTENIMIENTO** (Final del test)
- 4.- Tiene intención de dejar de fumar en los próximos seis meses?  
Sí = Pasa a la pregunta 5  
No = **PRECONTEMPLACIÓN** (Final del test)
- 5.- ¿Ha dejado de fumar de forma voluntaria durante al menos 24h. en el último año?  
Sí = Pasa a la pregunta 6  
No = **CONTEMPLACIÓN** (Final del test)
- 6.- ¿Tiene intención de dejar de fumar en los próximos 30 días?  
Sí = **PREPARACIÓN** (Final del test)  
No = **CONTEMPLACIÓN** (Final del test)

## 3.- VALORACIÓN SEGÚN PATRONES DE GORDON

### PATRONES FUNCIONALES DE SALUD

La valoración de enfermería se realiza según los patrones de salud de M.Gordon. Estos proporcionan un instrumento de valoración que nos da una visión completa sobre el funcionamiento global del paciente.

Este instrumento es una herramienta multiuso que no solo explora la capacidad del paciente para mantener acciones de autocuidado, sino que también aporta información sobre su autoestima, concepto de sí mismo, apoyo sociofamiliar, valores y creencias; aspectos que pueden modificar de forma importante tanto la demanda de autocuidados como la capacidad del individuo para la satisfacción de esta demanda.

Marjory Gordon describió 11 patrones funcionales de salud:

1. Percepción / Mantenimiento de la salud: describe cómo percibe el individuo su salud y bienestar y cómo maneja su salud.
2. Nutricional / Metabólico: describe la ingesta en relación las necesidades metabólicas e incluye la referencia a cualquier lesión de la piel.
3. Eliminación: describe la función excretora del intestino, vejiga y piel.
4. Actividad / Ejercicio: describe el patrón de actividad, ejercicio, tiempo libre y recreo.
5. Sueño / Descanso: describe el patrón del sueño y el descanso.
6. Cognitivo / Perceptual: describe las actividades cognitivas y sensorio-perceptivas incluida la percepción del dolor y las habilidades cognitivas como el lenguaje y la memoria.

7. Autopercepción / Autocontrol: describe la percepción que se tiene de uno mismo, el sentido general de valía y el patrón emocional general.
8. Rol / Relaciones: describe el papel que desempeña el individuo y sus relaciones tanto en la familia, en el trabajo, así como las relaciones sociales
9. Sexualidad / Reproducción: describe el patrón reproductivo y la satisfacción o insatisfacción sexual.
10. Adaptación / Tolerancia al estrés que incluye además la habilidad percibida para controlar las situaciones.
11. Valores / Creencias hace referencia a cualquier percepción de conflicto en los valores, creencias o expectativas relativas a la salud.

En el caso del fumador o exfumador, realizaremos una valoración focalizada, destacando solamente aquellos aspectos que tiene que ver con el hecho de fumar.

A continuación se presentan tres tipos de valoración. Uno general, otro adaptado al modelo de Prochaska y un tercero mas resumido que solo tiene en cuenta los estadios de cambio.

### **1.- PERCEPCIÓN/MANTENIMIENTO DE LA SALUD**

- ¿Cuánto Fuma al día?
- ¿Desde cuando fuma de forma habitual?
- ¿Siente que el tabaco le perjudica?
- ¿Ha dejado de fumar alguna vez?
  - ¿Cuánto tiempo estuvo sin fumar?
  - ¿Le resultó difícil?
  - ¿Notó algún beneficio?
  - ¿Por qué volvió a fumar?
- ¿Ha notado algún beneficio desde que no fuma?
- ¿Le resulta difícil mantenerse sin fumar?

### **2.- NUTRICIONAL/METABÓLICO**

- Peso\_\_\_\_Kg. Talla\_\_\_\_cm. IMC\_\_\_\_Kg/m<sup>2</sup>
- Estado de la boca (mucosa y dientes)
- Ingesta habitual de alimentos y líquidos
- Estado de la piel y mucosas

### **3.- ELIMINACIÓN**

- Patrón DE Eliminación urinaria
- Patrón de eliminación intestinal

### **4.- ACTIVIDAD/EJERCICIO**

- T.A.\_\_\_\_/\_\_\_\_ mmHg
- Pulso\_\_\_\_lpm

- ¿Tiene tos?
- ¿Se fatiga con facilidad?
- ¿A qué se dedica?
- ¿Realiza algún tipo de ejercicio?
- ¿Realiza alguna otra actividad en su tiempo libre?

## **5.- SUEÑO/DESCANSO**

- Patrón Habitual de sueño
- ¿Dificultades para dormir?

## **6.-COGNITIVO/PERCEPTUAL**

- ¿Conoce Alguna técnica para relajarse que no sea fumarse un cigarrillo?
- ¿Puede citar tres problemas relacionados con el tabaco?
- ¿Puede citar tres síntomas que aparecen al dejar de fumar?
- ¿Puede conseguir que su pareja o compañeros de trabajo dejen de fumar delante de usted mientras lo esta dejando?

## **7.-AUTOPERCEPCIÓN/AUTOCONTROL**

- ¿Puede imaginarse a usted mismo sin un cigarrillo?
- ¿Cree que el tabaco le hace sentirse mas importante?
- En caso de recaída.- ¿Se siente capaz de volver a intentarlo?

## **8.- ROL/RELACIONES**

- ¿Apoya su pareja, familia, amigos...su decisión de dejar de fumar?
- ¿Puede acudir al centro para las visitas de seguimiento?
- ¿Puede pagar el tratamiento farmacológico?
- Situación laboral (estudiante, activo, parado, jubilado)

## **9.- SEXUALIDAD/REPRODUCCIÓN**

- ¿Toma anticonceptivos hormonales?

## **10.- ADAPTACIÓN TOLERANCIA AL ESTRÉS**

- ¿Se ha producido recientemente algún cambio en tu vida?
- ¿El tabaco te ayuda a relajarte?
- ¿Cómo reaccionas ante las situaciones de estrés?
- ¿Esperas recibir apoyo de tu pareja, familia o amigos en tu decisión DE dejar de fumar?

## **11.- VALORES/CREENCIAS**

- ¿Te sientes mal si no puedes evitar fumar delante de tus hijos?

## **12 OTROS**

- ¿Qué es lo que te impide decidirte a dejar de fumar?
- ¿Tienes alguna duda que quieras aclarar sobre el tabaco?

### 3.1 VALORACIÓN POR PATRONES DE GORDON SEGÚN EL ESTADIO DEL MODELO DE PROCHASKA (FORMA EXTENDIDA)

#### FASE DE PRECONTEMPLACIÓN

<b>1.- PERCEPCIÓN/MANTENIMIENTO DE LA SALUD</b>
¿Cuánto fuma al día?
¿Desde cuándo fuma de forma habitual?
¿Siente que el tabaco le perjudica?
<b>2.-NUTRICIONAL/METABÓLICO</b>
Peso, talla y cálculo del IMC
¿Tiene tendencia a engordar con facilidad?
<b>3.-ELIMINACIÓN</b>
<b>4.-ACTIVIDAD/EJERCICIO</b>
Tipo de actividad física (ligera, moderada, intensa)
¿Se fatiga con facilidad?
¿Tiene tos?
<b>5.-SUEÑO/DECANSO</b>
<b>6.-COGNITIVO/PERCEPTUAL</b>
¿Puedes citar tres problemas relacionados con el tabaco?
Cita tres motivos para seguir fumando
Cita tres motivos por los que dejarías de fumar
<b>7.-AUTOPERCEPCIÓN/AUTOCONTROL</b>
¿Crees que te cambiará el carácter si dejas de fumar?
<b>8.-ROL/RELACIONES</b>
<b>9.-SEXUALIDAD/REPRODUCCIÓN</b>
<b>10.-ADAPTACIÓN/TOLERANCIA AL ESTRÉS</b>
¿Se ha producido recientemente algún cambio importante en tu vida?
¿Cómo reaccionas ante las situaciones de estrés?
¿El tabaco te ayuda a relajarte?
<b>11.-VALORES/CREENCIAS</b>
¿Se siente mal si no puede evitar fumar delante de niños o en lugares donde esta prohibido?
<b>12.-OTROS</b>

¿Por qué no quieres intentar dejar de fumar antes de seis meses?

**2.- FASE DE CONTEMPLACIÓN**

<b>1.- PERCEPCIÓN/MANTENIMIENTO DE LA SALUD</b>
¿Cuánto fuma al día?
¿Desde cuándo fuma de forma habitual?
¿Siente que el tabaco le perjudica?
<b>2.-NUTRICIONAL/METABÓLICO</b>
Peso, talla y cálculo del IMC
¿Tiene tendencia a engordar con facilidad?
<b>3.-ELIMINACIÓN</b>
<b>4.-ACTIVIDAD/EJERCICIO</b>
Tipo de actividad física (ligera, moderada, intensa)
¿Se fatiga con facilidad?
¿Tiene tos?
<b>5.-SUEÑO/DECANSO</b>
<b>6.-COGNITIVO/PERCEPTUAL</b>
¿Puedes citar tres problemas relacionados con el tabaco?
Cita tres motivos para seguir fumando
Cita tres motivos por los que dejarías de fumar
<b>7.-AUTOPERCEPCIÓN/AUTOCONTROL</b>
¿Cómo crees que afectará a tu imagen si dejas de fumar?
¿Crees que te cambiará el carácter si dejas de fumar?
¿El aumento de peso sería un problema grave para ti?
¿Crees que el síndrome de abstinencia te afectará mucho?
<b>8.-ROL/RELACIONES</b>
<b>9.-SEXUALIDAD/REPRODUCCIÓN</b>
<b>10.-ADAPTACIÓN/TOLERANCIA AL ESTRÉS</b>
¿Se ha producido recientemente algún cambio importante en tu vida?
¿Cómo reaccionas ante las situaciones de estrés?
¿El tabaco te ayuda a relajarte?
<b>11.-VALORES/CREENCIAS</b>
¿Se siente mal si no puede evitar fumar delante de niños o en lugares donde esta prohibido?
<b>12.-OTROS</b>
¿Por qué quieres esperar más de un mes para dejar de fumar?

--

### 3.- FASE DE PREPARACIÓN

<b>1.- PERCEPCIÓN/MANTENIMIENTO DE LA SALUD</b>
¿Cuánto fuma al día?
¿Desde cuándo fuma de forma habitual?
¿Siente que el tabaco le perjudica?
¿Ha dejado de fumar alguna vez?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Le resultó difícil?</li> <li>• ¿Cuánto tiempo se mantuvo sin fumar?</li> <li>• ¿Notó algún beneficio cuando estuvo sin fumar?</li> </ul>
<b>2.-NUTRICIONAL/METABÓLICO</b>
Peso, talla y cálculo del IMC
Ingesta habitual de nutrientes
¿Tiene tendencia a engordar con facilidad?
<b>3.-ELIMINACIÓN</b>
<b>4.-ACTIVIDAD/EJERCICIO</b>
Tipo de actividad física (ligera, moderada, intensa)
¿Se fatiga con facilidad?
¿Tiene tos?
<b>5.-SUEÑO/DECANSO</b>
<b>6.-COGNITIVO/PERCEPTUAL</b>
¿Puedes citar tres problemas relacionados con el tabaco?
Cita tres motivos para seguir fumando
Cita tres motivos por los que dejarías de fumar
<b>7.-AUTOPERCEPCIÓN/AUTOCONTROL</b>
¿Cómo crees que afectará a tu imagen si dejas de fumar?
¿Crees que te cambiará el carácter si dejas de fumar?
¿El aumento de peso sería un problema grave para ti?
¿Crees que el síndrome de abstinencia te afectará mucho?
<b>8.-ROL/RELACIONES</b>
¿Apoya tu pareja/familia/amigos tu decisión de dejar de fumar?
¿Puedes acudir más veces a la consulta de enfermería para seguir un plan para dejar de fumar?
<b>9.-SEXUALIDAD/REPRODUCCIÓN</b>
<b>10.-ADAPTACIÓN/TOLERANCIA AL ESTRÉS</b>
¿Se ha producido recientemente algún cambio importante en tu vida?
¿Cómo reaccionas ante las situaciones de estrés?

¿El tabaco te ayuda a relajarte?
<b>11.-VALORES/CREENCIAS</b>
¿Se siente mal si no puede evitar fumar delante de niños o en lugares donde esta prohibido?
<b>12.-OTROS</b>
¿Qué dificultades crees que tendrás cuando dejes de fumar?

#### 4.- FASE DE ACCIÓN

<b>1.- PERCEPCIÓN/MANTENIMIENTO DE LA SALUD</b>
¿Ha notado algún beneficio desde que ha dejado de fumar?
<b>2.-NUTRICIONAL/METABÓLICO</b>
Peso, talla y cálculo del IMC
Ingesta habitual de nutrientes
¿Tiene tendencia a engordar con facilidad?
<b>3.-ELIMINACIÓN</b>
Patrón de evacuación intestinal (consistencia, frecuencia)
<b>4.-ACTIVIDAD/EJERCICIO</b>
Tipo de actividad física (ligera, moderada, intensa)
¿Se fatiga con facilidad?
¿Tiene tos?
<b>5.-SUEÑO/DECANSO</b>
¿Tiene dificultad para dormir?
<b>6.-COGNITIVO/PERCEPTUAL</b>
<b>7.-AUTOPERCEPCIÓN/AUTOCONTROL</b>
¿El aumento de peso sería un problema grave para ti?
¿Cómo esta afectando a tu imagen el aumento de peso? (si procede)
<b>8.-ROL/RELACIONES</b>
¿Apoya tu pareja/familia/amigos tu decisión de dejar de fumar?
¿Puedes acudir más veces a la consulta de enfermería para seguir un plan para dejar de fumar?
¿Fuma tu pareja/familia/amigos en tu presencia?
<b>9.-SEXUALIDAD/REPRODUCCIÓN</b>
<b>10.-ADAPTACIÓN/TOLERANCIA AL ESTRÉS</b>
¿Se ha producido recientemente algún cambio importante en tu vida?
¿Cómo reaccionas ante las situaciones de estrés?

<b>11.-VALORES/CREENCIAS</b>

### 5.- FASE DE MANTENIMIENTO

<b>1.- PERCEPCIÓN/MANTENIMIENTO DE LA SALUD</b>
¿Ha notado algún beneficio desde que ha dejado de fumar?
<b>2.-NUTRICIONAL/METABÓLICO</b>
Peso, talla y cálculo del IMC
Ingesta habitual de nutrientes
¿Tiene tendencia a engordar con facilidad?
<b>3.-ELIMINACIÓN</b>
<b>4.-ACTIVIDAD/EJERCICIO</b>
Tipo de actividad física (ligera, moderada, intensa)
¿Se fatiga con facilidad?
¿Tiene tos?
<b>5.-SUEÑO/DECANSO</b>
¿Tiene dificultad para dormir?
<b>6.-COGNITIVO/PERCEPTUAL</b>
<b>7.-AUTOPERCEPCIÓN/AUTOCONTROL</b>
¿Cómo esta afectando a tu imagen el aumento de peso? (si procede)
<b>8.-ROL/RELACIONES</b>
¿Fuma tu pareja/familia/amigos en tu presencia?
<b>9.-SEXUALIDAD/REPRODUCCIÓN</b>
<b>10.-ADAPTACIÓN/TOLERANCIA AL ESTRÉS</b>
¿Se ha producido recientemente algún cambio importante en tu vida?
¿Cómo reaccionas ante las situaciones de estrés?
<b>11.-VALORES/CREENCIAS</b>

### 3.2 VALORACIÓN SEGÚN EL ESTADIO DEL MODELO DE PROCHASKA (FORMA RESUMIDA)

## **PRECONTEMPLACIÓN**

- ¿Por qué no quieres dejar de fumar?
- ¿Conoces las consecuencias del tabaco para la salud?
- ¿Te interesa conocerlas?
- ¿Se han producido cambios importantes en tu vida recientemente?(cambio de domicilio, de trabajo, separación, etc)
- ¿Piensas que el tabaco no te perjudica?

## **CONTEMPLACIÓN**

- ¿Por qué quieres esperar más de un mes para dejar de fumar?
- Intentos previos para dejar de fumar (dificultades, duración de la abstinencia, causa de la recaída)
- En caso de reciente recaída.-¿Cómo te sientes?
- ¿Piensas que deberías dejar de fumar, pero no te crees capaz de hacerlo? ¿Te sientes mal por eso?

## **PREPARACIÓN**

- ¿Qué dificultades crees que encontrarás cuando dejes de fumar?
- ¿Conoces algún método o plan para dejar de fumar?
- ¿Deseas ayuda farmacológica para dejar de fumar (pastillas, chicles, parches)
- Intentos previos para dejar de fumar (dificultades, duración de la abstinencia, causa de la recaída)
- Peso, IMC

## **ACCIÓN**

- Talla, peso, IMC
- ¿En que momento te resulta más difícil mantener la abstinencia?
- ¿Te resulta difícil controlar el síndrome de abstinencia?
- ¿Usas algún método para superarlo?
- ¿Has notado si comes más desde que no fumas?
- (si usa chicles de nicotina) ¿Has notado molestias en la boca? (dolor, llagas,?
- (si toma bupropión) ¿Has notado sequedad de boca o insomnio?
- (si usa parches de nicotina) ¿Has observado la aparición de heridas, irritación o picor en la zona de aplicación de los parches?
- Desde que has dejado de fumar, has notado alguno de estos síntomas:

- Aumento del apetito o comer entre horas
- Insomnio
- Estreñimiento
- Ansiedad

## **MANTENIMIENTO**

- Peso, IMC
- ¿Puedes reconocer las situaciones, momentos u objetos que te recuerdan el tabaco?
- ¿Cómo lo controlas?

(si se ha producido aumento de peso) ¿Cómo afecta este aumento de peso a tu imagen corporal?

### 3.3.-VALORACIÓN DE LA DEPENDENCIA A LA NICOTINA

Solo será necesario realizarla cuando el objetivo sea el cese tabáquico. Podemos valorar la dependencia a la nicotina con una versión reducida del test de Fagerström propuesta por Heatherton y col. que consta tan solo de dos preguntas.

#### VALORACIÓN DE LA DEPENDENCIA

A.- ¿Cuánto tiempo pasa desde que se despierta hasta que se fuma su primer cigarrillo?

- menos de 6 minutos (3)  entre 31 y 60 minutos (1)  
 entre 6 y 30 minutos (2)  más de 60 minutos (0)

B.- ¿Cuántos cigarrillos se fuma al día?

- menos de 11 (0)  de 21 a 30 (2)  
 de 11 a 20 (1)  más de 30 (3)

Dependencia a la nicotina: (0 a 2) baja (3 a 4) media (5 a 6) alta

### 3.4.-VALORACIÓN DE LA MOTIVACIÓN

La valoración de la motivación sirve para predecir el éxito en el cese del tabaco, por lo tanto se usará para confirmar si el fumador está preparado para dejar de fumar

VALORACIÓN DE LA MOTIVACIÓN: TEST DE RICHMOND(modificado)					Puntos
¿Cuánto interés tiene usted en dejar de fumar?	0 nada	1 poco	2 bastante	3 mucho	
¿Intentará dejar de fumar en las dos próximas semanas?	0 no	1 puede que sí	2 seguramente	3 seguro que sí	
¿Cree que dentro de 6 meses será un exfumador?	0 no	1 puede que sí	2 seguramente	3 seguro que sí	
<b>Puntuación total =</b>					

## DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS SEGÚN FASE DE CAMBIO

### PRECONTEMPLACIÓN

#### **Fumador: precontemplación (no NANDA)**

R/C No percepción del riesgo de fumar  
No se considera fumador  
Uso el tabaco como tranquilizante, premio, etc.

NOC 1805 Conocimiento: conductas de salud

NIC 5510 Educación sanitaria (riesgos del tabaco, beneficios de dejar de fumar, métodos alternativos para tranquilizarse, premiarse, etc.)

#### **00126 Conocimientos deficientes: riesgo de fumar**

R/C Falta de información  
Falta de interés

NOC 1805 Conocimiento: conductas de salud

NIC 5510 Educación sanitaria (riesgos del tabaco, beneficios de dejar de fumar)

#### **00069 Afrontamiento inefectivo**

R/C Cambios importantes en su vida

NOC 1305 Adaptación psicosocial: cambio de vida  
1302 Superación de problemas

NIC 5230 Mejorar el afrontamiento  
5250 Apoyo en la toma de decisiones

#### **00072 Negación inefectiva**

R/C No aceptación el riesgo de fumar  
No aceptación de la dependencia a la nicotina

NOC 1300 Aceptación: estado de salud

NIC 5510 Educación sanitaria (riesgos del tabaco, beneficios de dejar de fumar)

### CONTEMPLACIÓN

#### **Fumador: contemplación (no NANDA)**

R/C Falta de confianza  
Temor al síndrome de abstinencia  
Temor al aumento de peso

Borrador

NOC 1805 Conocimiento: conductas de salud

NIC 5510 Educación sanitaria

**00120 Baja autoestima situacional**

R/C Sentimiento de frustración tras recaída

NOC 1205 Autoestima

NIC 5400 Potenciación de la autoestima

**00066 Sufrimiento espiritual**

R/C Sentimiento de incapacidad para dejar de fumar

NOC 1403 Control de pensamientos distorsionados

NIC 5300 Facilitar la expresión de sentimientos de culpa

**PREPARACIÓN**

**Fumador: preparación (no NANDA)**

R/C Temor al síndrome de abstinencia  
Temor al aumento de peso

NOC 1906 Control de riesgos: consumo de tabaco

NIC 4490 Ayuda para dejar de fumar

**00126 Conocimientos deficientes: plan para dejar de fumar**

R/C Falta de información

NOC 1906 Control de riesgos: consumo de tabaco

NIC 4490 Ayuda para dejar de fumar

**ACCIÓN**

**Riesgo de recaídas (no NANDA)**

R/C Síndrome de abstinencia  
Ambiente con humo  
Presión social

**00003 Riesgo de desequilibrio nutricional por exceso**

R/C Ingesta en respuesta al síndrome de abstinencia

NOC 1612 Control de peso  
1402 Control de la ansiedad

NIC 1260 Control del peso

5820 Disminución de la ansiedad

**00011 Estreñimiento**

R/C Síndrome de abstinencia

NOC 0501 Eliminación intestinal

NIC 0430 Control de la evacuación intestinal

**00146 Ansiedad**

R/C Síndrome de abstinencia

NOC 1402 Control de la ansiedad  
1808 Conocimientos: medicación

NIC 5820 Reducción de la ansiedad  
5616 Enseñanza: medicamentos prescritos

**00095 Deterioro del patrón del sueño**

R/C Síndrome de abstinencia  
Terapia sustitutiva a la nicotina  
Efectos adversos del bupropión

NOC 0004 Sueño  
1808 Conocimientos: medicación  
1402 Control de la ansiedad

NIC 1850 Inducción al sueño  
5616 Enseñanza: medicación prescrita  
5820 Disminución de la ansiedad

**00046 Deterioro de la integridad cutánea**

R/C Aplicación de parches de nicotina

NOC 1103 Curación de heridas por segunda intención  
1814 Conocimientos: procedimiento de tratamiento

NIC 3660 Cuidado de las heridas  
5618 Enseñanza: procedimientos terapéuticos

**00045 Deterioro de la mucosa oral**

R/C Uso de chicles de nicotina  
Efectos adversos del bupropión

NOC 1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas  
1814 Conocimientos: procedimientos terapéuticos

NIC 1730 Restablecimiento de la salud bucal  
5618 Enseñanza: procedimiento de tratamiento

## **MANTENIMIENTO**

### **Riesgo de recaídas (no NANDA)**

R/C Ambiente con humo  
Presión social

### **00001 Desequilibrio nutricional por exceso**

R/C Aumento de la ingesta tras cese tabáquico

NOC 1612 Control de peso

NIC 1280 Ayuda para disminuir peso

### **00118 Trastorno de la imagen corporal**

R/C Aumento de peso

NOC 1612 Control de peso  
1200 Imagen corporal

NIC 1280 Ayuda para disminuir peso  
5220 Potenciación de la imagen corporal

## PLANES DE CUIDADOS

### PRECONTEMPLACIÓN

#### **Fumador: precontemplación (no NANDA)**

Definición. Fumador que no considera su conducta como problema y no piensa dejar de fumar en los próximos seis meses. Suele evitar todo tipo de información encaminada a ayudarlo a dejar de fumar y adopta una actitud defensiva respecto a su conducta.

Características definitorias.- Verbalización de no querer dejar de fumar en los próximos seis meses

Factores relacionados:

- No percepción del riesgo de fumar debido a:
  - falta de información
  - retraso entre el inicio del hábito y las consecuencias del mismo
  - dispersión de la relación causa-efecto entre el hábito y las consecuencias al ser tan variados los efectos del tabaco.
- No se considera fumador (fumadores que fuman poco y creen que controlan el consumo)
- Uso del tabaco como tranquilizante, relajante, para combatir el estrés o como recompensa.

NOC 1805 Conocimiento: conductas de salud

Criterios de resultados:

- El fumador enumerará tres consecuencias negativas del tabaco
- El fumador enumerará tres ventajas de dejar de fumar
- El fumador reconocerá que no existe un umbral “seguro” para el consumo de tabaco
- El fumador citará algún método alternativo para relajarse, tranquilizarse o combatir el estrés que no sea el tabaco.

NIC 5510 Educación sanitaria (riesgos del tabaco, beneficios de dejar de fumar, métodos alternativos para tranquilizarse, premiarse, etc.)

Actividades:

- Entrevista motivacional.- Esta dando buenos resultados a la hora de crear dudas y hacer reflexionar al fumador en esta fase, haciendo que se empiece a plantear el dejar de fumar
- Consejo firme, breve y claro para que deje de fumar “Dejar de fumar es lo mejor que puedes hacer por tu salud”. “Es importante que dejes de fumar ahora”
- Mostrar las ventajas a corto plazo si deja de fumar
- Mostrar las consecuencias negativas a corto y largo plazo si sigue fumando

Borrador

- Enseñar métodos alternativos para relajarse, tranquilizarse o para combatir el estrés

### **00126 Conocimientos deficientes: riesgo de fumar**

Definición.- Ausencia o deficiencia de información relacionada con el riesgo de fumar.

Características definitorias.- Verbalización del problema; ausencia de respuestas o respuestas incorrectas al cuestionario específico

Factores relacionados:

- Falta de información
- Falta de interés

NOC 1805 Conocimiento: conductas de salud

Criterios de resultados

- El fumador enumerará tres consecuencias negativas del tabaco
- El fumador enumerará tres ventajas de dejar de fumar

NIC 5510 Educación sanitaria (riesgos del tabaco, beneficios de dejar de fumar)

Actividades:

- Evaluar los conocimientos previos del fumador
- Mostrar las ventajas a corto plazo de dejar de fumar
- Mostrar las consecuencias negativas a corto y largo plazo si sigue fumando

### **00069 Afrontamiento inefectivo**

Definición.- Incapacidad para llevar a cabo una apreciación válida de los agentes estresantes para elegir adecuadamente las respuestas habituales o para usar los recursos disponibles.

Características definitorias.- Forma inadecuada de resolución de problemas; aumento del patrón habitual de consumo de tabaco; verbalización de incapacidad de afrontamiento o para pedir ayuda.

Factores relacionados:

Cambios importantes en su vida (cambio de domicilio, de trabajo, cambio en la estructura familiar, etc.)

NOC 1305 Adaptación psicosocial: cambio de vida  
1302 Superación de problemas

Criterios de resultado:

- Verbaliza la capacidad de afrontamiento y petición de ayuda cuando la necesita
- Demuestra capacidad para resolver problemas
- Regresa a su patrón habitual de consumo de tabaco

Borrador

NIC 5230 Mejorar el afrontamiento  
5250 Apoyo en la toma de decisiones

Actividades:

- Ayudar al fumador a fijar metas realistas y valorar sus conocimientos y habilidades para superarlas
- Estimular al fumador para que participe en la toma de decisiones
- Discutir con el fumador su capacidad para cambiar una situación o la necesidad de aceptarla
- Estimular al fumador para que describa cambios anteriores en su vida y la forma de afrontarlos
- En caso necesario aconsejar que vaya a un centro de salud mental para recibir atención especializada.

### **00072 Negación inefectiva**

Definición.-Intento consciente o inconsciente de pasar por alto el conocimiento o significado de un acontecimiento para reducir la ansiedad o el temor en detrimento de la salud.

Características definitorias.- Verbalización de que controla el consumo de tabaco; verbalización de su no dependencia a la nicotina; verbalización de que fumar no supone un riesgo para él.

Factores relacionados:

- No aceptación el riesgo de fumar
- No aceptación de la dependencia a la nicotina

NOC 1300 Aceptación: estado de salud

Criterios de resultado:

- El fumador reconoce que fumar supone un riesgo para su salud
- El fumador reconoce que tiene dependencia a la nicotina

NIC 5510 Educación sanitaria (riesgos del tabaco, beneficios de dejar de fumar)

Actividades:

- Entrevista motivacional
- Mostrar las ventajas a corto plazo de dejar de fumar
- Mostrar las consecuencias negativas a corto y largo plazo si sigue fumando

## **CONTEMPLACIÓN**

### **Fumador: contemplación (no NANDA)**

Definición.- Fumador que contempla su conducta como problema, busca información y, aunque se plantea seriamente dejar de fumar en los próximos

Borrador

seis meses, todavía tiene dudas y mantiene posturas ambivalentes respecto al tabaco.

Características definitorias.- Verbalización de la intención de querer dejar de fumar en los próximos seis meses, pero no antes de 30 días.

Factores relacionados:

- Falta de confianza
- Temor al síndrome de abstinencia
- Temor al aumento de peso

NOC 1805 Conocimiento: conductas de salud

Criterios de resultados:

- El fumador expresará su confianza en que es capaz de dejar de fumar
- El fumador enumerará métodos o fármacos para aliviar el síndrome de abstinencia
- El fumador enumerará alimentos bajos en calorías para evitar el aumento de peso.

NIC 5510 Educación sanitaria

Actividades:

- Entrevista motivacional
- Escuchar las dudas y sentimientos ambivalentes que tenga el fumador
- Mostrar los distintos fármacos y métodos alternativos para aliviar el síndrome de abstinencia.
- Enseñar a elegir alimentos bajos en calorías para cuando tenga que comer en respuesta al síndrome de abstinencia

### **00120 Baja autoestima situacional**

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

Características definitorias.- Verbalización de sentimientos de culpa tras recaída; verbalización de sentimientos de frustración, sentimiento de incapacidad para dejar de fumar;

Factores relacionados

- Sentimiento de frustración tras recaída

NOC 1205 Autoestima

Criterios de resultados:

- El fumador reconoce que la recaída es un paso más en su proceso para dejar de fumar definitivamente
- El fumador ve la recaída como una experiencia positiva y no como un fracaso.

Borrador

- El fumador manifiesta que ahora está más preparado para realizar un nuevo intento para dejar de fumar.

NIC 5400 Potenciación de la autoestima

Actividades

- Animar al fumador a que verbalice pensamientos y sentimientos sobre su situación
- Ayudar al fumador a revisar e identificar logros positivos anteriores (“consiguió dejar de fumar durante un tiempo”)
- Explicar que la recaída es un paso hacia delante en el proceso para dejar de fumar
- Revisar con el fumador los motivos de la recaída para que lo pueda usar como experiencia en futuros intentos.

### **00066 Sufrimiento espiritual**

Definición.- Deterioro de la capacidad para experimentar e integrar el significado y el propósito de la vida mediante la conexión con el yo, los otros, el arte, la música, la literatura, la naturaleza o un poder superior al propio yo

Características definitorias.-Verbalización de conflictos internos entre su conducta y sus creencias; preocupación por las implicaciones éticas o morales de su conducta; expresión de sentimientos de culpa por no conseguir dejar de fumar.

Factores relacionados:

Sentimiento de incapacidad para dejar de fumar

NOC 1403 Control de pensamientos distorsionados

Criterios de resultados:

- El fumador reconoce que dejar de fumar es posible
- El fumador manifiesta su deseo de iniciar un plan para dejar de fumar
- El fumador manifiesta que no tiene sentimientos de culpa por su conducta.

NIC 5300 Facilitar la expresión de sentimientos de culpa

Actividades:

- Animar al fumador para que exprese sus sentimientos
- Explicarle que dispone de medios para ayudarlo a dejar de fumar
- Ofrecerle nuestra colaboración para dejar de fumar
- Proponerle y pactar con él un plan para dejar de fumar

## **PREPARACIÓN**

### **Fumador: preparación (no NANDA)**

Definición.- Fumador que ha tomado la decisión firme de dejar de fumar en los próximos 30 días.

Borrador

Características definitorias.- Verbalización de su deseo firme de dejar de fumar en los próximos 30 días; intento de abandono voluntario del tabaco en el último año de al menos 24 horas de duración.

Factores relacionados:

- Temor al síndrome de abstinencia
- Temor al aumento de peso

NOC 1906 Control de riesgos: consumo de tabaco

Criterios de resultado:

- El fumador enumerará al menos dos métodos o fármacos para reducir el síndrome de abstinencia
- El fumador citará alimentos bajos en calorías para evitar el aumento de peso
- El fumador se comprometerá a poner una fecha para dejar de fumar
- El fumador se habrá mantenido sin fumar durante más de 24 horas y seguirá abstinerente.

NIC 4490 Ayuda para dejar de fumar

Actividades:

- Valorar la motivación para dejar de fumar mediante el test de Richmond (si no se ha valorado ya)
- Valorar la dependencia a la nicotina mediante el test de Fagerström reducido (si no se ha valorado ya)
- Revisar intentos previos para dejar de fumar (método, dificultad, duración, motivo de recaída)
- Pactar con el fumador una fecha para iniciar el cese tabáquico en los próximos 15 días.
- Darle consejos verbales y escritos para preparar el cese
- Mostrarle los distintos fármacos y métodos alternativos disponibles para reducir el síndrome de abstinencia
- Enseñarle a elegir alimentos bajos en calorías por si siente la necesidad de comer en respuesta al síndrome de abstinencia
- En caso de necesitar medicación (bupropión, TSN), remitir al médico para su prescripción y enseñar la forma de administración.
- Citado entre los 3 y 5 días tras el cese para una visita de seguimiento.

### **00126 Conocimientos deficientes: plan para dejar de fumar**

Definición: Ausencia o eficiencia de información relacionada con un plan para dejar de fumar.

Características definitorias.- Verbalización del problema; ausencia de respuestas o respuestas incorrectas al cuestionario específico

Factores relacionados:

- Falta de información

NOC 1906 Control de riesgos: consumo de tabaco

Criterios de resultados:

- El fumador fijará una fecha para dejar de fumar
- Enumerará los pasos del plan para dejar de fumar
- Realizará un intento voluntario para dejar de fumar de más de 24 horas de duración.

NIC 4490 Ayuda para dejar de fumar

Actividades:

- Valorar la motivación para dejar de fumar mediante el test de Richmond (si no se ha valorado ya)
- Valorar la dependencia a la nicotina mediante el test de Fagerström reducido (si no se ha valorado ya)
- Revisar intentos previos para dejar de fumar (método, dificultad, duración, motivo de recaída)
- Pactar con el fumador una fecha para iniciar el cese tabáquico en los próximos 15 días.
- Darle consejos verbales y escritos para preparar el cese
- Mostrarle los distintos fármacos y métodos alternativos disponibles para reducir el síndrome de abstinencia
- Enseñarle a elegir alimentos bajos en calorías por si siente la necesidad de comer en respuesta al síndrome de abstinencia
- En caso de necesitar medicación (bupropión, TSN), remitir al médico para su prescripción y enseñar la forma de administración.
- Citado entre los 3 y 5 días tras el cese para una visita de seguimiento.

## ACCIÓN

### **Riesgo de recaídas (no NANDA)**

Definición.- Riesgo de volver a adoptar un patrón regular de consumo de tabaco tras un intento de cese de al menos 24 horas de duración.

Factores de riesgo:

Síndrome de abstinencia  
Ambiente con humo  
Presión social

NOC 1906 Control de riesgos: consumo de tabaco

Criterios de resultados:

- El fumador se mantendrá sin fumar
- El fumador identificará los estímulos que le inducen a fumar
- El fumador enumerará algunas estrategias para controlar dichos estímulos

NIC 4490 Ayuda para dejar de fumar

Actividades:

- Felicitad al fumador por los días que lleva sin fumar
- Aclarad las dudas que nos plantee
- Preguntad como controla el síndrome de abstinencia y las dificultades que encuentra en ello
- Insistid en que rechace los cigarrillos que le ofrezcan
- Que evite los ambientes con humo siempre que pueda
- Buscad con el fumador alternativas para poder controlar los estímulos que le inducen a fumar

**00003 Riesgo de desequilibrio nutricional por exceso**

Definición.- Riesgo de aporte de nutrientes que excede las necesidades metabólicas

Factores de riesgo.- Ingesta de nutrientes superior a las necesidades metabólicas; ingesta en respuesta a estímulos distintos del hambre (síndrome de abstinencia)

NOC 1612 Control de peso  
1402 Control de la ansiedad

Criterios de resultado:

- El fumador identificará los alimentos ricos en calorías para evitar su consumo
- El fumador manifestará que no toma nada entre comidas o que solamente toma alimentos bajos en calorías
- El fumador enumerará al menos dos métodos para reducir el síndrome de abstinencia sin tener que recurrir a la ingesta de alimentos(p.ej. relajación)

NIC 1260 Control del peso  
5820 Disminución de la ansiedad

Actividades:

- Control del peso en cada visita para su seguimiento
- Evaluar la ingesta durante las últimas 24 horas
- Preguntad si tiene dificultades para superar el síndrome de abstinencia. En caso afirmativo propondremos medidas para reducirlo
- Ayuda para identificar las situaciones que indican una ingesta superior a las necesidades
- Evaluad el nivel de actividad física y proponed que realice ejercicio regularmente
- Que se pese semanalmente en las mismas condiciones
- Enseñadle a confeccionar una dieta sana y equilibrada

### **00011 Estreñimiento**

Definición.- Reducción de la frecuencia normal de evacuación intestinal, acompañada de eliminación dificultosa o incompleta de heces excesivamente duras y secas.

Características definitorias.- Disminución de la frecuencia intestinal; dolor al defecar; reducción del volumen de las heces; heces secas y duras

Factores relacionados:

Síndrome de abstinencia

NOC 0501 Eliminación intestinal

Criterios de resultado:

- Frecuencia de evacuación cada 1 a 3 días sin dificultad
- El fumador adopta medidas para prevenir el estreñimiento

NIC 0430 Control de la evacuación intestinal

Actividades:

- Observad el patrón habitual de defecación, incluida la hora del día
- Aumentad la ingesta de fibra en la dieta (fruta, legumbres, etc.)
- Ingesta de líquidos igual o superior a 2 l/día

### **00146 Ansiedad**

Definición.- Vaga sensación de malestar o mejora acompañada de una respuesta autónoma cuyo origen es a menudo inespecífico o desconocido para el individuo.

Características definitorias.-Tensión; angustia; nerviosismo; irritabilidad; incapacidad para concentrarse; inquietud; cambios en el patrón del sueño...

Factores relacionados:

Síndrome de abstinencia

NOC 1402 Control de la ansiedad  
1808 Conocimientos: medicación

Criterios de resultados:

- El fumador enumerará al menos dos métodos para reducir el síndrome de abstinencia
- Si toma medicación (TSN o bupropión) demostrará que lo hace correctamente
- Manifestará que ha desaparecido el síndrome de abstinencia

NIC 5820 Disminución de la ansiedad  
5616 Enseñanza: medicamentos prescritos

Actividades:

- Enseñar métodos alternativos para reducir el síndrome de abstinencia (respiraciones profundas, beber líquidos, técnicas de distracción...)
- Enseñar el uso correcto de los chicles de nicotina
- Enseñar el uso correcto de los parches de nicotina
- Enseñar el uso correcto del bupropión
- Ayudar al fumador a identificar los momentos en los que el síndrome de abstinencia es más intenso para anticiparse y adoptar medidas para aliviarlo
- Evitar el uso de estimulantes como cafeína, teofilina, anfetaminas o cocaína que pueden potenciar los síntomas de ansiedad

### **00095 Deterioro del patrón del sueño**

Definición.- Trastorno de la cantidad y calidad del sueño limitado en el tiempo

Características definitorias.- Dificultad para conciliar el sueño; despertarse antes de lo previsto; verbalización de no haber descansado lo suficiente, etc.

Factores relacionados:

Síndrome de abstinencia  
Terapia sustitutiva a la nicotina  
Efectos adversos del bupropión

NOC 0004 Sueño

1808 Conocimientos: medicación

1402 Control de la ansiedad

Criterios de resultados:

- Concilia el sueño sin dificultad
- Manifiesta que cuando se despierta ha descansado lo suficiente
- Demuestra que toma la medicación correctamente

NIC 1850 Inducción al sueño

5616 Enseñanza: medicación prescrita

5820 Disminución de la ansiedad

Actividades:

- Si la causa es el síndrome de abstinencia, ver actividades del diagnóstico "ansiedad"
- Si usa parches de nicotina de 24h , valorar la posibilidad de sustituirlos por parches de 16h (si necesita alcanzar niveles de nicotina superiores, añadir chicles de nicotina al tratamiento)
- Si esta en tratamiento con bupropión, que tome la segunda dosis antes de las 16h
- Crear un ambiente adecuado para ir a dormir (evitar estímulos fuertes)
- Valorar el patrón de sueño habitual y si había algún ritual antes de acostarse para incorporarlo al plan de cuidados cuando sea factible

### **00046 Deterioro de la integridad cutánea**

Definición.- Alteración de la epidermis, dermis o ambas

Borrador

Características definitorias.- Destrucción de las capas dérmicas, falta de solución de continuidad de la piel

Factores relacionados:

Aplicación de parches de nicotina

NOC 1103 Curación de heridas por segunda intención  
1814 Conocimientos: procedimientos terapéuticos

Criterios de resultados:

- Recupera de la integridad de la piel
- Aplica correctamente los parches de nicotina

NIC 3660 Cuidado de las heridas  
5618 Enseñanza: procedimiento de tratamiento

Actividades:

- Aplicar el parche cada día en un lugar distinto de la piel (en una zona sin pelos y que sude poco)
- Si el parche produce picor o enrojecimiento que consulte con su médico o enfermero/a
- Iniciar tratamiento local de la herida según protocolo del centro

#### **00045 Deterioro de la mucosa oral**

Definición.- Alteración de los labios y/o tejidos blandos de la cavidad oral

Características definitorias.- Boca seca; halitosis; lesiones orales (úlceras)

Factores relacionados:

Uso de chicles de nicotina  
Efectos adversos del bupropión

NOC 1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas  
1814 Conocimientos: procedimientos terapéuticos

Criterios de resultados:

- No presenta lesiones en la mucosa oral
- Demuestra que usa correctamente los chicles de nicotina

NIC 1730 Restablecimiento de la salud bucal  
5618 Enseñanza: procedimiento de tratamiento

Actividades:

- Enseñar el uso correcto de los chicles de nicotina
- Valorar otras alternativas ( parches de nicotina o bupropión)
- Ingesta de al menos 2l de agua al día
- En caso de lesión realizar enjuagues bucales con agua o suero fisiológico
- Extremar la higiene bucal

## MANTENIMIENTO

### **Riesgo de recaídas (no NANDA)**

Definición.- Riesgo de volver a adoptar un patrón regular de consumo de tabaco tras un periodo de cese de al menos 6 meses de duración

Factores de riesgo:

- Ambiente con humo
- Presión social

NOC 1906 Control de riesgos: consumo de tabaco

Criterios de resultados:

- El fumador se mantendrá sin fumar
- El fumador identificará los estímulos que le inducen a fumar
- El fumador enumerará algunas estrategias para controlar dichos estímulos

NIC 4490 Ayuda para dejar de fumar

Actividades:

- Felicitad al fumador por los días que lleva sin fumar
- Aclarad las dudas que nos plantee
- Insistid en que rechace los cigarrillos que le ofrezcan
- Que evite ambientes con humo cuando sea posible
- Buscad con el fumador alternativas para poder controlar los estímulos que le recuerdan el tabaco

### **00001 Desequilibrio nutricional por exceso**

Definición.- Aporte de nutrientes que exceden las necesidades metabólicas

Características definitorias.- Pliegue tricípital > 25 mm en mujeres o > 15 mm en hombres; peso 10% superior al peso ideal; IMC > 30; ingesta en respuesta a estímulos internos distintos del hambre (p.e. ansiedad); actividad sedentaria...

Factores relacionados:

Aumento de la ingesta tras cese tabáquico

NOC 1612 Control de peso

Criterios de resultados:

- Consigue objetivos razonables de pérdida de peso (entre 0,5 y 1 kg a la semana)
- Evita comer entre horas
- Realiza modificaciones en su dieta para poder reducir el consumo diario de calorías

NIC 1280 Ayuda para disminuir peso

Actividades:

- Evaluar la ingesta en las últimas 24 horas para conocer el patrón de alimentación
- Enseñarle a confeccionar una dieta sana y equilibrada
- Evaluar el nivel de actividad física y proponer un programa de ejercicio regular (45 minutos al día, 5 días a la semana)
- Que se pese semanalmente en las mismas condiciones y registre el peso para ver su evolución
- Enseñar algunas técnicas de modificación de conducta:
  - Llevar un diario con la ingesta y ejercicio
  - Llevar una gráfica con el peso semanal
  - Comer solamente en un lugar de la casa
  - Usar platos pequeños
  - No cargar comida en el cubierto hasta que se haya tragado la que tenga en la boca
  - Beber un vaso de agua antes de empezar a comer y tomar sorbos de agua entre cada bocado de comida
  - Intentar ser el último en acabar de comer
  - Practicar técnicas de relajación
  - Evitar el aburrimiento; dejar una lista de actividades en la puerta del refrigerador

### **00118 Trastorno de la imagen corporal**

Definición.- Confusión en la imagen mental del yo físico

Características definitorias.- Verbalización de sentimientos o percepciones que reflejan una visión alterada del propio cuerpo en apariencia, estructura o función; respuestas no verbales a cambios reales o percibidos en la apariencia, estructura o función del propio cuerpo; sentimientos negativos sobre el propio cuerpo...

Factores relacionados:

Aumento de peso

NOC 1612 Control de peso

1200 Imagen corporal

Criterios de resultados:

- Demuestra que acepta los cambios de su cuerpo
- Verbaliza su disposición a iniciar un programa de dieta y ejercicio para reducir peso

NIC 1280 Ayuda para disminuir peso

5220 Mejorar la imagen corporal

Actividades:

- Explorar las posibilidades y recursos del paciente
- Proponer iniciar un programa de dieta y ejercicio para disminuir peso
- Identificar pacientes con riesgo de alteración de la imagen corporal

Borrador

- Animar al paciente a que use vestidos que sean atractivos y disimulen su exceso de peso
- Animar al paciente a discutir los conflictos personales y sociales que puedan surgir

Bueno, de momento eso es todo.

La única forma de conocer la utilidad de una herramienta es usándola.

Cualquier error que encontréis (que seguro que habrán) y cualquier crítica o sugerencia me lo podéis comunicar a mi correo [joramont@yahoo.es](mailto:joramont@yahoo.es).

Espero que os sea útil.

Josep Sánchez (enfermero)