

# ANOREXIA NERVIOSA: PLAN DE CUIDADOS ENFERMEROS

Autora: ARBOLEYA FAEDO, TATIANA. Enfermera Especialista en Salud Mental. tatianaarboleya@hotmail.com

## INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

La Anorexia nerviosa (F.50) es un trastorno de la conducta alimentaria que causa ansiedad y preocupación excesiva por el peso corporal y el aspecto físico, en el que la alimentación se vuelve el eje en torno a cual gira la vida de la persona. Tiene una prevalencia creciente y una aparición cada vez más precoz debido a la presión social que induce a tener una imagen esbelta, lo cual constituye un grave problema en la actualidad.

Expongo un caso de una mujer de 31 años a tratamiento por Anorexia nerviosa desde los 15 años de edad que actualmente acude al Hospital de día de Trastornos de la alimentación con el objetivo de describir los Diagnósticos Enfermeros según la taxonomía NANDA, así como las Intervenciones Enfermeras NIC necesarias para alcanzar los Objetivos NOC.

## TÉCNICA

Se describe un Plan de Cuidados Enfermeros a partir de las alteraciones encontradas en los Patrones Funcionales de Margory Gordon, obtenidas mediante entrevista con el propio paciente.

### PERCEPCIÓN/MANEJO DE LA SALUD

Fumadora 40 cig/día. Su salud la valora como "baja". Refiere dificultad para seguir las pautas alimenticias "lo intento". Conoce tto prescrito y algunos de sus efectos secundarios.

#### NANDA: (00078) MANEJO INEFECTIVO DEL RÉGIMEN TERAPÉUTICO

R/C Déficit de conocimientos y conflicto familiar  
M/P Verbalización de la dificultad con la regulación o integración de uno o más de los regímenes prescritos para el tratamiento de la enfermedad y sus efectos o la prevención de complicaciones.

### ELIMINACIÓN

Realiza purga con laxantes.  
3 veces/semana toma ½ bote de Evacuol.  
Estreñimiento.

#### NANDA: (00011) ESTREÑIMIENTO.

R/C Malos hábitos alimentarios, aporte insuficiente de fibra y líquidos, prolapso rectal y sobredosis de laxantes.  
M/P Incapaz para eliminar las heces.

### SUEÑO/DESCANSO

Se duerme a las 23h, se despierta a las 2 -3 a.m. y no concilia más el sueño.  
Durante el día duerme de 11 a 13h en el sofá.  
Toma hipnóticos no efectivos.

#### NANDA: (00095) INSOMNIO

R/C Ansiedad  
M/P El paciente informa de sueño no reparador

### NOC:

(1609) Conducta terapéutica: enfermedad o lesión  
(0501) Eliminación intestinal  
(1004) Estado nutricional  
(1200) Imagen corporal  
(0004) Sueño  
(1502) Habilidades de interacción social

### NIC:

(5602) Enseñanza: proceso de enfermedad  
(4470) Ayuda en la modificación de sí mismo  
(0450) Manejo del estreñimiento  
(5246) Asesoramiento nutricional  
(1120) Monitorización nutricional  
(5220) Potenciación de la imagen corporal  
(5100) Potenciación de la socialización  
(1850) Mejorar el sueño

### NUTRICIONAL/METABÓLICO

Peso 42,700 Kg. Talla 1,51. IMC 18,7.  
Apetito disminuido. Nauseas.  
Ayuno casi completo por el día (solo toma café), por la noche toma un yogur y un "morenito". Periodontitis.

#### NANDA: (00002) DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL POR DEFECTO.

M/P Informe de ingesta inferior a las cantidades recomendadas, saciedad después de ingerir alimentos e incapacidad subjetiva para ingerir alimentos.

### AUTOPERCEPCIÓN/AUTOCONCEPTO

Infravalora sus logros, éxitos, capacidades y habilidades. No tiene expectativas ni planes "por si no estoy bien". Expresa sentimientos de inutilidad, culpabilidad, ansiedad y tristeza.  
Distorsión de la imagen corporal "me siento gorda"

#### NANDA: (00118) TRASTORNO DE LA IMAGEN CORPORAL

R/C Factores cognitivos y perceptuales  
M/P Expresión de sentimientos y percepciones que reflejan una alteración de la visión del propio cuerpo en cuanto a su aspecto, sentimientos negativos, conductas de evitación y control del propio cuerpo.

### ROL/RELACIONES

Parada. Vive con sus padres, buena relación familiar "aunque no entienden muy bien lo que me pasa". Relaciones sociales insatisfactorias.  
Relación de pareja difícil "me machaca".

#### NANDA: (00052) DETERIORO DE LA INTERACCIÓN SOCIAL.

R/C Trastornos del autoconcepto y ausencia de personas o compañeros significativos.  
M/P Verbalización de malestar en situaciones sociales e interacción disfuncional con amigos.

## OBSERVACIONES

El abordaje de la Anorexia nerviosa debe recaer dentro de un Equipo Multidisciplinar, así la actuación de la Enfermera Especialista en Salud Mental debe estar orientada a la consecución de los objetivos marcados mediante Intervenciones Enfermeras creadas según los patrones disfuncionales encontrados.

## BIBLIOGRAFÍA:

-Fornés J. Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica, valoración y cuidados. 2ª ed. Madrid. Panamericana;2011  
-Nanda Internacional. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación 2009-2011. Barcelona; Elsevier; 2010