



# VNiVERSiDAD D SALAMANCA

## **Facultad de Enfermería y Fisioterapia**

**Titulación: Grado en Enfermería**

**TRABAJO FIN DE GRADO**

**Tipo de Trabajo:**

**Trabajo de carácter profesional**

**Título:**

**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN HIPERPLASIA BENIGNA DE PRÓSTATA**

**Estudiante: Tamara Navarro Padilla**

**Tutor: María Nieves Hernández San Antonio.**

**Salamanca, 15 de enero de 2020.**

# **ÍNDICE**

**1.RESUMEN.**

**2.INTRODUCCIÓN.**

**2.1. CONCEPTOS.**

**2.1.1. PRÓSTATA.**

**2.1.2. HIPERPLASIA BENIGNA DE PRÓSTATA.**

**3.MODELO.**

**4.OBJETIVOS.**

**5.CASO CLÍNICO.**

**6.PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA.**

**6.1. VALORACIÓN.**

**6.2. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA, INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC) Y RESULTADOS ESPERADOS (NOC).**

**6.2. OTRAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA.**

**6.3. OTROS OBJETIVOS DE ENFERMERÍA.**

**7.CONCLUSIONES.**

**8.BIBLIOGRAFÍA.**

# 1.RESUMEN

Se presenta un Plan de Cuidados de Enfermería para la Hiperplasia Benigna de Próstata, también llamado Adenoma Prostático Benigno, de un paciente que va a requerir intervención por Resección Transuretral-RTU<sup>1</sup>.

Los cuidados que se presentan se van a realizar desde el ingreso del paciente en el hospital y tras su intervención, hasta el alta.

Se ha elegido este tema por la importancia que requiere el apoyo no solo físico sino moral ante pacientes que se ven en esta situación.

Se ha utilizado para la realización del plan de cuidados el Proceso de Atención Enfermera (PAE), con las cinco fases que lo integran: Valoración, Diagnósticos, Planificación, Ejecución y Evaluación. De esta manera se ha podido utilizar los diagnósticos enfermeros que nos proporciona la NANDA<sup>2</sup> así como la taxonomía NOC<sup>3</sup>-NIC<sup>4</sup>, con las cuales se han reflejado los resultados esperados y las intervenciones de enfermería que se han realizado.

Se tienen en cuenta todos los aspectos de la vida cotidiana del paciente para que pueda realizar las actividades primarias con la mayor normalidad posible.

La finalidad del mismo es ayudar a los pacientes diagnosticados de Hiperplasia Prostática Benigna o Adenoma Prostático, desde el inicio del diagnóstico hasta los cuidados posteriores a la intervención.

**Palabras clave:** Adenoma Benigno de Próstata, intervención, RTU diagnóstico, cuidados, ingreso.

---

<sup>1</sup> RTU: La resección transuretral es una intervención quirúrgica urológica que consiste en la extirpación de tejidos enfermos de uretra, próstata y vejiga accediendo a ellos a través de la luz uretral con un aparato endoscópico llamado resectoscopio.

<sup>2</sup> North American Nursing Diagnosis Association, considerada una red mundial enfermera con el objetivo de definir promover y trabajar para que se implemente la terminología que refleja los juicios clínicos de las enfermeras, también llamados diagnósticos de enfermería.

<sup>3</sup> Nursing Outcomes Classification hace referencia a la clasificación de resultados de enfermería.

<sup>4</sup> Nursing Interventions Classification o clasificación de intervenciones de enfermería.

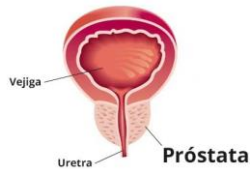
## **2.INTRODUCCIÓN**

### **2.1CONCEPTOS.**

#### **2.1.1 PRÓSTATA.**

La próstata es un órgano interno situado en la pelvis, detrás del pubis y delante del recto, inmediatamente por debajo de la vejiga. Los órganos seminales se encuentran en su parte posterior. La próstata envuelve y rodea la primera porción de la uretra.

La próstata produce el líquido prostático que, junto con el líquido de las vesículas seminales, forma parte del semen, aportando un medio apropiado para la progresión de los espermatozoides.



#### **2.1.2HIPERPLASIA BENIGNA DE PRÓSTATA.**

La hiperplasia benigna de próstata (HBP) es un agrandamiento no canceroso de la glándula prostática cuya prevalencia aumenta progresivamente con la edad. La mitad de los hombres tiene un agrandamiento de próstata a los 60 años de edad, y a los 85, el 90 por ciento de los hombres tiene un agrandamiento de próstata.

A medida que la glándula aumenta, obstruye el flujo de orina en la uretra. Esto incrementa la función de la vejiga para eliminar la orina. Con el tiempo el problema se agrava y con frecuencia la vejiga no llega a vaciar toda la orina.

## **3.MODELO**

Para la realización del plan de cuidados se ha utilizado el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) con el fin de dar una visión global al paciente y así poder establecer una serie de diagnósticos extraídos de la NANDA, así como una serie de Objetivos de enfermería (NOC) e Intervenciones de Enfermería para lograr dichos objetivos (NIC).

Para la Valoración de Enfermería se han utilizado los Patrones de Marjory Gordon, para así poder evaluar de forma íntegra al paciente y poder cubrir posteriormente sus necesidades.

El proceso de Atención de Enfermería nos permite a través de sus cinco fases (Valoración, Diagnósticos, Planificación, Ejecución y Evaluación), cubrir todas las necesidades del paciente y hacer que los cuidados de enfermería puedan ser valorados, estudiados y mejorados para dar la mayor calidad de cuidados y que estos se puedan evaluar en el tiempo. A continuación, se van a resumir las fases que lo conforman.

#### **A) Valoración.**

Primera fase del proceso de enfermería, donde se recoge toda la información necesaria sobre el estado de salud del paciente. Se realiza a través de diversas fases como pueden ser el propio paciente, siendo este la fuente primaria, historia clínica del mismo, a la familia o a cualquier otra persona que de atención al paciente. Otras fuentes que se pueden incluir son las revistas profesionales o los textos de referencias.

Esta recogida de datos se debe realizar siguiendo un orden, siendo este de cabeza a pies, así como realizar la valoración por sistemas o aparatos.

#### **B) Diagnósticos enfermeros.**

Dentro de este apartado podemos distinguir los diagnósticos de enfermería reales es decir donde el problema ya existe o los que son potenciales, existiendo un riesgo de que se produzca el problema, pero aún no se ha manifestado.

#### **C) Planificación.**

Una vez detectados los problemas reales o potenciales a través de los diagnósticos enfermeros, se establecen los cuidados de enfermería para poder paliar/erradicar los problemas existentes o eliminar el riesgo de que estos se produzcan.

#### **D) Ejecución.**

En esta fase del proceso, se aplican los cuidados enfermeros a través de las intervenciones de enfermería que van desde las técnicas propias de enfermería,

anotación de estos cuidados realizados, continuidad en la recogida de datos e información, así como informar verbalmente de los mismo. De la misma forma se debe mantener actualizado el plan de cuidados.

#### **E) Evaluación.**

Cuando se realiza un Plan de Cuidados de Enfermería se establecen unos objetivos, los cuales en esta fase se va a medir la consecución de los mismos. Se valoran todos los aspectos del paciente tanto a nivel físico como psicológico.

### **4. OBJETIVO**

El objetivo de este Plan de Cuidados de Enfermería es dar a conocer los cuidados propios de enfermería ante un Adenoma Prostático Benigno intervenido por RTU en el servicio de Traumatología/Urología del Hospital Comarcal de Melilla.

Se muestran los diagnósticos enfermeros identificados, así como los cuidados realizados al paciente desde el ingreso, previo a la intervención, hasta su alta en el referido Hospital.

### **5. CASO CLÍNICO**

Paciente de 61 años diagnosticado recientemente de Adenoma Benigno de Próstata que ingresa en la unidad de Urología del Hospital Comarcal de Melilla para ser sometido a una RTU.

Debido al agrandamiento prostático en el próximo mes va a ser sometido a una RTU.

### **6. PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA**

#### **VALORACIÓN.**

Para la valoración del paciente se ha utilizado los **Patrones de Valoración de Marjory Gordon**.

#### **1.Patrón Percepción-Manejo de la salud.**

A través de la observación directa y la entrevista con el paciente se ha podido concluir que, al ingreso en la planta de Urología, el paciente siente que carece de un buen estado de salud ya que no puede realizar actividades de la vida diaria debido a la necesidad continua de orinar, así como la sensación de hinchazón abdominal.

En cuanto a su higiene personal referir que es adecuada y realizada de forma independiente por él mismo. Carece de hábitos tóxicos como fumar o beber.

Buena adhesión al tratamiento médico prescrito por problemas de salud como la hipertensión y el hipotiroidismo.

## **2-Patrón Nutricional-Metabólico.**

Al ingreso se encuentra afebril con una temperatura de 36,7°C, normotenso con parámetros de 110/75 mm de Hg y una glucemia capilar de 100 mg/dl

En cuanto al peso, el paciente presenta el peso aumentado, al ingreso 90 kg con una estatura de 1.70 metros. Refiere que no suele llevar una dieta equilibrada y que come en abundancia grasas.

Refiere que no bebe el líquido necesario, por el problema de sensación de micción continua sobre todo en la noche.

En cuanto al estado de las mucosas no presenta signos de deshidratación.

## **3-Patrón de Eliminación.**

Patrón alterado debido al problema médico en directa relación con el mismo.

El paciente como ya se comentaba, presenta continua sensación de micción que se intensifica en las noches.

En cuanto a la eliminación de heces, acude sin problemas dos veces al día.

## **4-Patrón Actividad-Ejercicio.**

A consecuencia de verse alterado el patrón de la eliminación urinaria, directamente se ve afectado el patrón de la actividad-ejercicio, ya que el paciente refiere que no quiere

salir a realizar ejercicio físico y actividades debido a que normalmente tiene que buscar un baño por la sensación continua de miccionar.

#### **5-Patrón Sueño-Descanso.**

Otro de los patrones alterados y relacionados directamente con el Patrón de la eliminación. El paciente refiere que no es capaz de descansar seguido durante la noche ya que tiene la necesidad imperiosa de ir baño a miccionar, esto le genera estrés que produce que no pueda descansar.

#### **6-Patrón Cognitivo-Perceptivo.**

Tras la observación directa y una extensa entrevista con el paciente se percibe que el paciente se encuentra perfectamente orientado y consciente, sin ningún tipo de deficiencia en alguno de los sentidos, no existe incapacidad de comprensión y tampoco dolor. A su vez la memoria esta conservada sin significarse ningún tipo de reseña.

Por otro lado, sí que dentro de este patrón pueden identificarse patrones que tienden a miedos/fobias en relación a la llegada de la noche por no conseguir descansar adecuadamente.

#### **7.Patrón Autopercepción-Autoconcepto.**

Se perciben expresiones de desesperanza e incluso desesperación por el estrés y ansiedad que le genera el problema médico, manifestadas por el propio paciente.

#### **8.Patrón Rol-Relaciones.**

Se trata de un paciente, que vive junto a su esposa, con dos hijos mayores que ya no viven en el domicilio familiar. Su mujer manifiesta que últimamente no le gusta salir de casa para realizar actividad social alguna.

Antes del problema médico solía acudir a reuniones con sus amigos para jugar a la petanca, acción interrumpida por el cansancio tras la falta de sueño y la falta de seguridad que este problema le provoca.

#### **9.Patrón Sexualidad/Reproducción.**



Otro de los patrones que el paciente refleja que tiene alterado, ya que presenta una disfunción sexual secundaria a la Atrofia Prostática Benigna, generándole ansiedad ya que verbaliza que su actividad sexual era completamente normal.

#### **10.Patrón de Adaptación-Tolerancia al estrés.**

Tras una entrevista con el paciente y una valoración se ha llegado a la conclusión que no es capaz de afrontar de manera eficaz el estrés que la patología le genera, llegando a estados de bloqueo personal y aumentando el nivel de ansiedad.

Muestra preocupación por la intervención quirúrgica a la que va a ser sometido y el resultado de la misma.

La falta de continuidad del sueño en las noches, hace que la ansiedad aumente.

Se observa desconocimiento de técnicas de afrontamiento del estrés y formas de canalizar la ansiedad.

No toma ningún tipo de ansiolítico ya que cree firmemente que, si volviera a tener la rutina antes de la aparición de la patología, conseguiría dormir y disminuir la ansiedad.

#### **11.Patrón de Valores-Creencias.**

No presenta ningún tipo de alteración respecto a este patrón ya que no existen conflictos religiosos o de creencias, ni preocupación por la existencia o la muerte.

### **6.2DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA (1), INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (2) Y RESULTADOS ESPERADOS (3).**

#### **1.DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.**

*Ansiedad relacionada con estado de salud manifestado por expresión de preocupaciones, agitación y nerviosismo.*



## **2.INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA-NIC.**

-Cuidados de enfermería al ingreso en planta.

-Apoyo emocional.

-Disminución de la ansiedad.

-Manejo de la energía.

- Manejo ambiental: confort.

-Facilitar la meditación.

-Técnica de relajación.

-Terapia de relajación simple.

-Mejorar el sueño.



## **3.OBJETIVOS DE ENFERMERÍA-NOC.**

-Satisfacción del paciente/usuario.

-Autocontrol de la ansiedad: el paciente es capaz de controlar las crisis de ansiedad.

## **1.DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.**

**Baja autoestima situacional relacionado con deterioro funcional (necesidad continua de miccionar) manifestado por verbalizaciones auto negativas, expresiones de desesperanza.**



## **2. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA-NIC.**

-Mejora de la autoconfianza.

-Potenciación de la autoestima.



### **3.OBJETIVOS DE ENFERMERÍA NOC.**

- Bienestar personal.
- Comunicación expresiva y receptiva.
- Autoestima: el paciente irá recuperando poco a poco su autoestima.

### **1.DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.**

**Disfunción sexual relacionado con alteración de la función corporal manifestado por limitaciones reales impuestas por la enfermedad, percepción de la deficiencia en el deseo sexual, verbalización del problema.**



### **2.INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA-NIC.**

- Educación sanitaria.
- Mejorar la autoconfianza.
- Asesoramiento sexual.
- Escucha activa.
- Mejorar el acceso a la educación sanitaria.



### **3.OBJETIVOS DE ENFERMERÍA-NOC.**

- Funcionamiento sexual: el paciente afirma que recupera su vida sexual.

### **1.DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.**

**Deterioro de la eliminación urinaria relacionado con obstrucción anatómica manifestado por nicturia, urgencia urinaria, incontinencia.**



## **2.INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA-NIC.**

- Sondaje vesical.
- Cuidados de sonda vesical.
- Educación sanitaria.
- Cuidados del catéter urinario.
- Manejo de la eliminación urinaria.
- Cuidados del catéter urinario.
- Quitar sonda vesical
- Cuidados de la incontinencia urinaria.
- Entrenamiento de la vejiga urinaria.



## **3.OBJETIOS DE ENFERMERÍA-NOC.**

- Continencia urinaria.

## **1.DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

**Fatiga relacionada con ansiedad, estado de enfermedad, malestar físico.**



## **2.INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA-NIC.**

- Apoyo emocional.
- Mejorar el sueño.
- Disminución de la ansiedad.
- Manejo ambiental: confort.



## **3.OBJETIVOS DE ENFERMERÍA-NOC.**

-Fatiga: conseguirá eliminar la sensación de fatiga.

### **1.DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.**

**Incontinencia urinaria de urgencia relacionado con proceso patológico manifestado por informes de urgencia urinaria, informes de pérdida involuntaria de orina con contractura o espasmos vesicales.**



### **2.INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA-NIC.**

-Cuidados de la incontinencia urinaria.          -Entrenamiento de la vejiga urinaria.



### **3.OBJETIVOS DE ENFERMERÍA-NOC.**

-Continencia urinaria (tras la intervención quirúrgica y los cuidados propios de enfermería el paciente logrará la continencia urinaria al alta).

### **1.DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

**-Temor relacionado con fatiga, separación del sistema de soporte en una situación potencialmente estresante (hospitalización) manifestado por informes de aprensión, pavor, conductas de evitación, informes de aumento de tensión.**



### **2.INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA-NIC.**

-Apoyo emocional.    -Facilitar la meditación.  
-Técnica de relajación.    -Terapia de relajación.



### **3.OBJETIVOS DE ENFERMERÍA-NOC.**

-Autocontrol del miedo: eliminación del temor y sensación de miedo.

### **1.DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.**

**Riesgo de desequilibrio de la temperatura corporal relacionado con sedación.**



### **2.INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA-NIC.**

-Control de temperatura.



### **3.OBJETIVOS DE ENFERMERÍA-NOC.**

-Control del riesgo: al alta presentará una temperatura dentro de los límites estables.

### **1.DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.**

**Riesgo de infección relacionado con procedimientos invasivos (canalización de vía venosa, sondaje vesical).**



### **2.INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA-NIC.**

-Mantener normas de asepsia para el paciente      -Observar signos y síntomas de infección.

-Control del riesgo.



### **3.OBJETIVOS DE ENFERMERÍA-NOC.**

-Control del riesgo: al alta el paciente estará exento de cualquier tipo de infección.

### **6.3 OTRAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA-NIC.**

- Cuidados de enfermería al ingreso.      - Punción intravenosa (i.v.)
- Administración de medicación.      - Análisis de laboratorio a pie de cama.
- Administración de medicación: intravenosa (i.v.).
- Entrenamiento de la vejiga urinaria.      -Identificación del paciente.
- Mejorar el acceso a la información sanitaria.

### **6.4 OTROS RESULTADOS DE ENFERMERÍA-NOC.**

- Autocuidados: medicación no parenteral
- Autonomía personal.
- Comunicación: expresiva.
- Comunicación: receptiva.
- Recuperación quirúrgica: convalecencia.
- Satisfacción del paciente/usuario.

## **7.EVALUACIÓN.**

Tras la intervención quirúrgica y en días anteriores al alta y hasta que esta se produjo, se realizó una evaluación del estado del paciente donde se observó:

- Antes del alta hospitalaria se retiró el sondaje vesical y se valoró la existencia de continencia urinaria, con la desaparición de la necesidad continua e imperiosa de orinar debido a la intervención quirúrgica.

-Recuperación del horario habitual de sueño, pudiéndose comprobar que el paciente era capaz de dormir 8 horas seguidas

-A través del diálogo con el mismo se pudo observar que había desaparecido la ansiedad y el estrés que le provocaba la situación por la enfermedad.

-Se mantienen constantes vitales continuando con su tratamiento habitual relacionado con las enfermedades que ya portaba al ingreso.

-De igual forma se retiró la vía intravenosa sin ningún tipo de complicación.

-Al alta se comprueba que el paciente mantiene buenas constantes vitales, normotenso, afebril y buen estado general.

-El paciente recibe el alta manifestando su mejoría tanto física como a nivel anímico, cumpliendo los objetivos establecidos.

## **8.CONCLUSIÓN/DISCUSIÓN**

Tras el Plan de Cuidados de Enfermería se ha podido comprobar que el paciente ha cumplido los objetivos que se establecían al inicio del mismo, mejorando la calidad de vida desde su entrada a planta, hasta el alta, siendo mucho más llevadero el proceso del postoperatorio.

De nuevo se demuestra la importancia de utilizar en enfermería el Proceso de Atención Enfermera (PAE), donde se combinan las cinco fases del mismo, utilizándose a su vez los diagnósticos enfermeros de la NANDA, así como las Intervenciones y Objetivos de Enfermería (NIC, NOC).

Se consiguió que el paciente al alta hospitalaria además de mejorar físicamente tras la operación a la que fue sometido, que síquicamente disminuyera el nivel de estrés y ansiedad y pudiera adquirir la confianza necesaria y un estado de ánimo óptimo para reanudar las actividades de la vida diaria. Esto nos hace replantearnos como enfermeros que los pacientes ante esta patología, incluso siendo benigna, pueden experimentar un gran estrés, miedo y ansiedad al interrumpirse su vida cotidiana, con



lo que nos hace reflexionar sobre la importancia de los cuidados enfermeros ya que el paciente al alta, consiguió reanudar su vida diaria.

## 9.BIBLIOGRAFÍA

1. T.Seisens, J.Drouin, M. Roupert. Hipertrofia Benigna de Próstata[Internet].[Lugar desconocido]:Sciencedirect.com; Junio de2017[acceso el 25 de octubre de 2019].Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1636541017842513>.

2.Mª Carmen Romero, Lorena Sagardoy Muniesa, Noelia Sebastian Meneses. Tratamiento de la hiperplasia benigna de próstata [Internet].La Rioja: Dialnet, septiembre, octubre, noviembre, diciembre 2012 [Acceso el 30 de octubre de 2019].Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4275671>.

3.Diego Sorli Latorre, Lorena García Hernández, Patricia Sorli Latorre, Patricia Sánchez Ferrer, María, Casamián Cabero, Cintia Pérez Torrero. Hiperplasia Benigna de próstata: avance en cirugía [Internet].[Lugar desconocido]:Revista-PortalesMédicos,28 de octubre de 2019 [Acceso el 4 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/hiperplasia-benigna-de-prostata-avance-en-cirugia/>.

4.Dr.Jose Ángel Gómez Pascual, Urología: cuidados postoperatorios en las intervenciones más comunes[Internet].Málaga: Urólogos Málaga,15 de septiembre de 2014 [Consultado el 4 de noviembre de 2019] Disponible en: <https://www.urologosmalaga.com/urologia-cuidados-intervenciones/>.

5.Equipo editorial de Fistera. Médicos especialistas en Medicina de Familia y en Medicina Preventiva y Salud Pública. Información para pacientes sobre el Adenoma de próstata o Hiperplasia Benigna de Próstata.[Internet].[Lugar desconocido]:Fistera; Actualizado el 24/03/2010[Consultado el 4 de noviembre de 2019].Disponible en: [https://www.fistera.com/Salud/1infoconse/adenoma\\_prostata.asp](https://www.fistera.com/Salud/1infoconse/adenoma_prostata.asp).

6.Enfermería actual. Diagnósticos de Enfermería[Internet].[Lugar desconocido]:Enfermería actual.[Consultado el 4 de noviembre de 2019] Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/listado-de-diagnosticos-nanda/>.

- 7.Salvador Giménez Serrano, Mercè Piera Fernández. ¿Qué es el adenoma de próstata y cómo cuidarme?[Internet],[Lugar desconocido]:Fisterra;Actualizado el 02/09/2019[Consultada el 11-12-2019].Disponible en: <https://www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/informacion-para-pacientes/adenoma-prostata/>.
- 8.José Luis Álvarez Suarez Fernanda del Castillo Arévalo Delia Fernández Fidalgo Montserrat Muñoz Meléndez.Manual de Valoración de Patrones Funcionales[Internet], Junio de 2010,[consultada el 22 de diciembre de 2019] disponible en: <https://seapaonline.org/UserFiles/File/Ayuda%20en%20consulta/MANUAL%20VALORACION%20NOV%202010.pdf>.
- 9.Enfermería actual. Diagnósticos de Enfermería[Internet],[Lugar desconocido]:Enfermería actual.[Consultado el 22 de diciembre de 2019] Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/listado-intervenciones-nic/>.
- 10.Enfermería actual.Diagnósticos de Enfermería[Internet],[Lugar desconocido]:Enfermería actual.[Consultado el 22 de diciembre de 2019].Disponible en : <https://enfermeriaactual.com/listado-criterios-noc/>.