

## TRASTORNO MENTAL GRAVE

Este plan de cuidados pretende ser un instrumento de garantía para la persona y familia afectadas por un trastorno mental grave, es decir, ante un mismo problema, a cualquier persona y cuidadores/as atendidos/as en nuestros dispositivos de salud mental del SSPA, se le dará una misma respuesta.

Define la aportación enfermera al proceso asistencial integrado Trastorno Mental Grave (TMG) y servirá de guía para la planificación individualizada de los cuidados y para su implementación en cada uno de los dispositivos de la red de salud mental de acuerdo a su nivel de resolución.

Nos va a permitir elaborar un plan de cuidados individualizado a medida, ajustado a las necesidades y situación específica de la persona y familia a partir de una valoración integral.

Proponemos un valoración integral específica según el modelo de Virginia Henderson, orientada a recoger la información más relevante de la respuesta humana, de cómo afecta el TMG a la persona y cuidadores/as, en toda su esfera bio-psico-social, así como a la capacidad para satisfacer sus necesidades básicas y de realizar sus autocuidados relacionados, complementada ésta con cuestionarios, test e índices de uso multidisciplinar.

Se han incluido los problemas que con más frecuencia pueden presentar los/as pacientes y cuidadores/as durante el curso de la enfermedad, donde las enfermeras intervienen de forma autónoma o en colaboración con otros profesionales (para la descripción de estos problemas hemos utilizado las etiquetas de la taxonomía NANDA y las manifestaciones y relacionados que con más frecuencia se pueden presentar), los criterios e indicadores según la clasificación NOC que nos permitan evaluar la evolución del/de la paciente de acuerdo a los resultados esperados y las intervenciones requeridas, descritas en la clasificación NIC.

Dada las características de este trastorno y del curso de la enfermedad según se especifica en su definición funcional, las intervenciones contempladas en este plan de cuidados se llevarán a cabo en los dispositivos de salud mental, a través de múltiples actividades y/o programas específicos de acuerdo a la cartera de servicio y el nivel de resolución de cada uno de ellos.

Por todo ello, y porque resultaría muy extensa la descripción de cada una de las actividades derivadas, hemos optado, por consenso, describir sólo la intervenciones que han de garantizarse en cada dispositivo y que cada uno de ellos tendrán que desarrollar y protocolizar de manera específica.

### EQUIPO DE TRABAJO

Josefa Guerra Arévalo  
Camino Cárdenas Sanz  
Álvaro Medina Pérez  
Francisca Reguera Gallardo  
Diego Montero Fernández  
Rafael González Pérez  
José Antonio Herrero Villanueva  
María José García del Río

## TRASTORNO MENTAL GRAVE

En la valoración de las personas incluidas en este proceso habrá que tener en cuenta los:

- Factores condicionantes tales como sexo, edad, condiciones de la vivienda, si comparte el hogar y las características de la convivencia, identificación del/de la cuidador/a principal y situación, uso de dispositivos de apoyo y soportes social y comunitario.
- Factores relacionados con la persona cuidadora:
  - Edad, sexo, estado de salud, ocupación, situación familiar, sistemas de apoyo...
  - Necesidades del/de la cuidador/a
  - Cuidados que requieren la intervención del/de la cuidador/a (cuidados en que interviene con éxito, cuidados deficitarios)
  - Patrón familiar de autocuidados
  - Conocimientos acerca de la enfermedad
  - Actitudes acerca de la enfermedad
  - Patrón de comunicación y expresión de sentimientos
  - Clima familiar
  - Grado de implicación familiar en el cuidado

Pueden utilizarse como complemento a la valoración integral cuestionarios tales como Índice de esfuerzo del cuidador.

Tabla 1: Valoración mínima específica de enfermería en el Proceso Asistencial Integrado Trastorno Mental Grave.

CÓDIGO HENDERSON	ITEMS	CUESTIONARIOS
1,00	Hábito tabáquico	Test de motivación para dejar de fumar de Richmond
1,00	Expresa deseos de dejar de fumar	
1,00	Disnea	
1,00	Tos	Cuestionario - escala de disnea MRC modificada
1,00	Expectoración	
1,00	Secreciones	
1,00	Ruidos respiratorios	
1,00	Frecuencia respiratoria	
1,00	Frecuencia cardiaca	
1,00	Precisa dispositivo de apoyo	
1,00	Área de dependencia	
1,00	Nivel de dependencia	
2,00	Alergia a alimentos	Riesgo nutricional - Cuestionario "Conozca su salud nutricional"
2,00	Peso	
2,00	Talla	
2,00	IMC	
2,00	Dieta	Cuestionario de Alimentación EAT
2,00	Esquema de alimentación	
2,00	Actitud ante la comida	
2,00	Conducta en la mesa	Escala LSP
2,00	Esquema de alimentación	
2,00	Actitud ante la comida	
2,00	Conducta en la mesa	
2,00	Ingesta habitual de líquidos	
2,00	Ingesta habitual de sólidos	
2,00	Dificultad para masticar	
2,00	Dificultad para deglutir	
2,00	Área de dependencia	
2,00	Nivel de dependencia	

# TRASTORNO MENTAL GRAVE

CÓDIGO HENDERSON	ITEMS	CUESTIONARIOS
3,00	Patrón urinario	Cuestionario de Valoración de incontinencia urinaria
3,00	Patrón intestinal	
3,00	Náuseas	
3,00	Vómitos	
3,00	Uso de laxantes	
3,00	Sudoración	
3,00	Patrón menstrual	
3,00	Conducta de eliminación	
3,00	Área de dependencia	
3,00	Nivel de dependencia	
4,00	Hábitos de movilidad	Índice de Barthel, modificación de Granger et alt.
4,00	Limitación de movilidad	
4,00	Inestabilidad	
4,00	Área de dependencia	
4,00	Nivel de dependencia	
5,00	Patrón de sueño	Escala de Lawton y Brody
5,00	Dificultad para conciliar el sueño	
5,00	Despertar precoz	
5,00	Despertares frecuentes	
5,00	Menos de seis horas de sueño/día	
5,00	Sueño diurno	
5,00	Somnolencia durante el día	
5,00	Percepción subjetiva del sueño	
5,00	Consumo de sustancias estimulantes	
5,00	Consumo de inductores al sueño	
5,00	Relación actividad/descanso	
5,00	Área de dependencia	
5,00	Nivel de dependencia	
6,00	Estado de la vestimenta	
6,00	Adecuación de la vestimenta	
6,00	Acicalamiento	
6,00	Área de dependencia	
6,00	Nivel de dependencia	
7,00	Corporal	Escala de Braden
7,00	Ambiental	
7,00	Percepción subjetiva	
7,00	Área de dependencia	
7,00	Nivel de dependencia	
8,00	Estado de la piel	Escala de riesgo suicida de Plutchick
8,00	Aspecto de la piel	
8,00	Color de la piel	
8,00	Lesiones de la piel	
8,00	Lesiones de las mucosas	
8,00	Hábitos de higiene	
8,00	Área de dependencia	
8,00	Nivel de dependencia	
9,00	Alergias	Escala de valoración socio-familiar
9,00	Estado de conciencia	
9,00	Capacidad cognitiva	
9,00	Orientación	
9,00	Estado emocional /déficits sensoriales	
9,00	Alteraciones senso-perceptivas	
9,00	Alteraciones del pensamiento	
9,00	Conductas auto/heterolíticas	



# TRASTORNO MENTAL GRAVE

CÓDIGO HENDERSON	ITEMS	CUESTIONARIOS
9,00	Riesgos derivados del tratamiento	
9,00	Consumo de tóxicos/automedicación	
9,00	Abandono del tratamiento	
9,00	Riesgos sociales	
9,00	Área de dependencia	
9,00	Nivel de dependencia	
10,00	Comprensión verbal	
10,00	Capacidad para expresar hechos y opiniones	
10,00	Capacidad para expresar sentimientos	
10,00	Componentes emocionales	
10,00	Adecuación lenguaje verbal—no verbal	
10,00	Relaciones sociales	
10,00	Relaciones familiares	
10,00	Relaciones sexuales	
10,00	Sentimientos de soledad	
10,00	Barrera idiomática	
10,00	Asertividad	
10,00	Limitación funcional/fisiológica	
10,00	Características del discurso	
10,00	Área de dependencia	
10,00	Nivel de dependencia	
11,00	Valores y creencias	
11,00	Religión/ práctica religiosa	
11,00	Creencias sobre la salud	
11,00	Sentimientos de culpa	
11,00	Sentimientos de desesperanza	
11,00	Concepción de la vida/muerte	
11,00	Área de dependencia	
11,00	Nivel de dependencia	
12,00	Ocupación	
12,00	Satisfacción con su situación ocupacional	
12,00	Recursos económicos	
12,00	Autoconcepto	
12,00	Autoestima	
12,00	Ejecución de roles	
12,00	Cumplimiento del régimen terapéutico	
12,00	Expectativas de futuro	
12,00	Conocimiento y uso de los recursos disponibles	
12,00	Área de dependencia	
12,00	Nivel de dependencia	
13,00	Conocimiento de actividades de ocio	
13,00	Realiza actividades de ocio individual	
13,00	Realiza actividades de ocio en grupo	
13,00	Nivel de satisfacción con el ocio	
13,00	Preferencias	
13,00	Limitaciones para el ocio	
13,00	Área de dependencia	
13,00	Nivel de dependencia	
14,00	Nivel de escolarización	
14,00	Desarrollo intelectual	
14,00	Capacidad de afrontamiento	
14,00	Memoria	
14,00	Atención	
14,00	Concentración	
14,00	Presenta necesidades concretas de aprendizaje	
14,00	Expresa necesidades concretas de aprendizaje	
14,00	Área de dependencia	
14,00	Nivel de dependencia	



## TRASTORNO MENTAL GRAVE

Tabla 2: Resumen del plan de cuidados enfermeros en el Proceso Asistencial Integrado Trastorno Mental Grave

### DIAGNÓSTICOS

- 00102 Déficit de autocuidados: alimentación
- 00108 Déficit de autocuidados: baño/higiene
- 00109 Déficit de autocuidados: vestido/acicalamiento
- 00095 Deterioro del patrón del sueño
- 00079 Incumplimiento del tratamiento
- 00055 Desempeño inefectivo del rol
- 00097 Déficit de actividades recreativas
- 00069 Afrontamiento inefectivo
- 00074 Afrontamiento familiar comprometido
- 00130 Trastorno de los procesos de pensamiento
- 00122 Trastorno de la percepción sensorial

### RESULTADOS

- 0303 Cuidados personales: comer
- 1004 Estado nutricional
- 0305 Cuidados personales: higiene
- 0302 Cuidados personales: vestir
- 0004 Sueño
- 1601 Conducta de cumplimiento
- 1803 Conocimiento: proceso de la enfermedad
- 1813 Conocimiento: régimen terapéutico
- 1808 Conocimiento: medicación
- 1806 Conocimiento: recursos sanitarios
- 1205 Autoestima
- 1501 Ejecución del rol
- 0996 Toma de decisiones
- 1302 Superación de problemas
- 0300 Cuidados personales: actividades de la vida diaria (AVD)
- 0306 Cuidados personales: actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)
- 1604 Participación en actividades de ocio
- 1911 Conducta de seguridad personal
- 2002 Bienestar
- 1404 Control del miedo
- 1405 Control de impulsos
- 1302 Superación de problemas
- 1502 Habilidades de interacción social
- 1201 Esperanza

## TRASTORNO MENTAL GRAVE

Tabla 2: Resumen del plan de cuidados enfermeros en el Proceso Asistencial Integrado Trastorno Mental Grave

## INTERVENCIONES

- 1803 Ayuda con los autocuidados: alimentación
- 4420 Acuerdo con el/la paciente
- 5606 Enseñanza individual: alimentación, psicoeducación, higiene, vestido, acalamiento
- 1801 Ayuda en los autocuidados
- 1670 Cuidado del cabello
- 1802 Ayuda con los autocuidados: vestir/arreglo personal
- 1850 Fomentar el sueño
- 1910 Manejo ambiental
- 2300 Administración de medicación
- 6040 Terapia de relajación simple
- 5340 Presencia
- 2380 Manejo de la medicación
- 5602 Enseñanza: proceso de la enfermedad
- 5616 Enseñanza: medicamentos prescritos
- 7400 Guías del Sistema Sanitario
- 5400 Potenciación de la autoestima
- 5370 Potenciación de roles
- 5250 Apoyo en la toma de decisiones
- 5240 Asesoramiento
- 5360 Terapia de entretenimiento
- 4920 Escucha activa
- 5270 Apoyo emocional
- 6580 Sujeción física
- 3590 Vigilancia
- 6486 Manejo ambiental: seguridad
- 4350 Manejo de la conducta
- 6040 Terapia de relajación simple
- 5230 Aumentar el afrontamiento
- 5820 Disminución de la ansiedad
- 7110 Fomento de la implicación familiar
- 5020 Mediación de conflictos
- 7120 Movilización familiar
- 7100 Estimulación de la integridad familiar
- 5604 Enseñanza: grupo
- 5430 Grupo de apoyo
- 8100 Derivación
- 4920 Escucha activa
- 6450 Manejo de ideas ilusorias
- 6510 Manejo de las alucinaciones
- 2304 Administración de medicación oral
- 2305 Administración de medicación parenteral
- 5100 Potenciación de la socialización
- 4362 Modificación de la conducta: habilidades sociales

## TRASTORNO MENTAL GRAVE

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES
<p>00102.-Déficit de autocuidados: alimentación</p> <p>r/c: Falta de conocimiento sobre hábitos saludables, inmovilidad, motivación, alteración cognitivo-perceptiva</p> <p>m/p: No mastica la comida, conductas en la mesa socialmente inaceptables, ingesta selectiva de alimentos, no finaliza las comidas, come a deshoras</p>	<p>0303.-Cuidados personales: comer 15. Conducta socialmente aceptable</p> <p>1004.-Estado nutricional 05. Relación peso/talla 01. Ingestión de nutrientes</p>	<p>1803.-Ayuda con los autocuidados: alimentación 4420.-Acuerdo con el/la paciente</p> <p>5606.-Enseñanza individual: alimentación</p>
<p>00108.-Déficit de autocuidados: baño/higiene</p> <p>r/c: Desinterés, baja autoestima, dependencia, apatía, abulia, desorganización de la conducta, deterioro cognitivo perceptivo</p> <p>m/p: Mal olor, suciedad corporal, pelo sucio, halitosis</p>	<p>0305.-Cuidados personales: higiene 07. Realiza cuidados higiénicos manteniendo aspecto aseado</p>	<p>4420.-Acuerdo con el/la paciente</p> <p>1801.-Ayuda en los autocuidados: baño/higiene</p> <p>5606.-Enseñanza individual</p>
<p>00109.-Déficit de autocuidados: vestido/acicalamiento</p> <p>r/c: Desinterés, baja autoestima, dependencia, apatía, abulia, desorganización de la conducta, hiperactividad, desinhibición, deterioro perceptivo-cognitivo</p> <p>m/p: Aspecto desaliñado, descuidado, extravagante, vestido inaceptable socialmente (vestimenta sucia, estropeada)</p>	<p>0302.-Cuidados personales: vestir 12. Se viste apropiadamente</p> <p>0303.-Cuidados personales: peinado 08. Realiza el arreglo personal de acuerdo a su condición</p>	<p>4420.-Acuerdo con el/la paciente</p> <p>1802.-Ayuda con los autocuidados: vestir/arreglo personal</p> <p>1670.-Cuidados del cabello</p> <p>5606.-Enseñanza individual</p>
<p>00095.-Deterioro del patrón del sueño</p> <p>Secundario a: Higiene del sueño inadecuada, inactividad diurna, exacerbación de la sintomatología</p> <p>m/p: Insomnio de conciliación, despertares frecuentes, despertar precoz, sueño no reparador</p>	<p>0004.-Sueño 06. Sueño ininterrumpido 10. Despertar a horas apropiadas 04. Calidad de sueño</p>	<p>1850.-Fomentar el sueño</p> <p>1910.-Manejo ambiental</p> <p>2300.-Administración de medicación</p> <p>6040.-Terapia de relajación simple</p> <p>5240.-Asesoramiento</p>

# TRASTORNO MENTAL GRAVE

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES
<p><b>00079.-Incumplimiento del tratamiento</b></p> <p>r/c: Falta de confianza con en el régimen terapéutico y/o de motivación para el cumplimiento, temor a los efectos secundarios, déficit de conocimientos, falta recursos económicos</p> <p>m/p: Verbalización de efectos indeseables, de no beneficios sobre su calidad de vida, exacerbación de síntomas psicóticos, no acude a consultas</p>	<p>1601.-Conducta de cumplimiento</p> <p>01. Confianza con el/la profesional sanitario/a sobre la información obtenida</p> <p>03. Comunica seguir la pauta prescrita</p> <p>02. Solicita la medicación prescrita</p> <p>10. Realiza el tratamiento según prescripción</p> <p>05. Conserva la cita con un profesional sanitario</p> <p>08. Realiza las AVD según prescripción</p> <p>1803.-Conocimiento: proceso de enfermedad</p> <p>02. Descripción del proceso de enfermedad</p> <p>1813.-Conocimiento: régimen terapéutico</p> <p>01. Descripción de la justificación del régimen terapéutico</p> <p>1808.-Conocimiento: medicación</p> <p>10. Descripción de la administración correcta de la medicación</p> <p>05. Descripción de los efectos indeseables de la medicación</p>	<p>4420.-Acuerdo con el/la paciente</p> <p>2300.-Administración de la medicación</p> <p>5340.-Presencia</p> <p>2380.-Manejo de la medicación</p> <p>5602.-Enseñanza: proceso de la enfermedad</p> <p>5616.-Enseñanza: medicamentos prescritos</p> <p>7400.-Guías del Sistema Sanitario</p>
<p><b>00055.-Desempeño inefectivo del rol</b></p> <p>r/c: Baja autoestima, preparación inadecuada para el desempeño (conocimientos y habilidades), expectativas irreales sobre el rol, falta de recompensas (voluntad)</p> <p>m/p: Verbalizaciones del/de la paciente de incapacidad para afrontar el desempeño y solucionar problemas, alta dependencia socio-familiar, falta de confianza, insatisfacción con el rol, tensión en el desempeño, inactividad</p>	<p>1806.-Conocimiento: recursos sanitarios</p> <p>09. Descripción de cómo utilizar los servicios necesarios</p> <p>1205.-Autoestima</p> <p>01. Verbalizaciones de auto-aceptación</p> <p>02. Aceptación de sus propias limitaciones</p> <p>1501.-Ejecución del rol</p> <p>01. Capacidad para cumplir las expectativas del rol</p> <p>0996.-Toma de decisiones</p> <p>09. Escoge entre varias alternativas</p> <p>1302.-Superación de problemas</p> <p>12. Utiliza estrategias de superación efectiva</p> <p>0300.-Cuidados personales: actividades de la vida diaria (AVD)</p> <p>0306.-Cuidados personales: actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)</p>	<p>5400.-Potenciación de la autoestima</p> <p>5370.-Potenciación de roles</p> <p>5250.-Apoyo en la toma de decisiones</p> <p>4420.-Acuerdo con el/la paciente</p> <p>4480.-Facilitar la auto-responsabilidad</p> <p>5240.-Asesoramiento</p> <p>5606.-Enseñanza: individual</p> <p>5604.-Enseñanza: grupo</p> <p>5430.-Grupo de apoyo</p> <p>8100.-Derivación</p>
<p><b>00097.-Déficit de actividades recreativas</b></p> <p>r/c: Falta de interés en entretenimiento, incapacidad de disfrute y diversión, inhibición, dificultad de concentración, actividad incesante e improductiva, falta de habilidad para la realización efectiva de actividades de ocio</p> <p>m/p: Aburrimiento, sensación de vacío, apatía, depresión, des gana, aislamiento...</p>	<p>1604.-Participación en actividades de ocio</p>	<p>5240.-Asesoramiento</p> <p>5606.-Enseñanza: individual</p> <p>5360.-Terapia de entretenimiento</p>

## TRASTORNO MENTAL GRAVE

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES
00069.-Afrontamiento inefectivo	1911.-Conducta de seguridad personal 19. Evita conducta de alto riesgo	4920.-Escucha activa
Secundario a: vulnerabilidad	2002.-Bienestar	5270.-Apoyo emocional
m/p: Desesperanza, temor, miedo, patrones de comunicación alterados, incapacidad para pedir ayuda, reducción en el uso de apoyo social, ausencia de vinculación con los servicios sanitarios, aislamiento social, solución inadecuada de los problemas, verbalizaciones, ideas y/o conductas destructivas hacia si mismo/a o hacia otros/as	07. Satisfacción con la capacidad de superación	5240.-Presencia
	1404.-Control del miedo 05. Planea estrategias para superar las situaciones temibles	6580.-Sujeción física
	1405.-Control de impulsos 12. Mantiene el autocontrol sin supervisión	3590.-Vigilancia
	1302.-Superación de problemas 12. Utiliza estrategias de superación efectivas	6486.-Manejo ambiental: seguridad
	13. Evita situaciones excesivamente estresantes	2300.-Administración de la medicación
	1502.-Habilidades de interacción social 15. Interacción social adecuada	4350.-Manejo de la conducta
	1201.-Esperanza 13. Expresa proyectos de futuro viables	6040.-Terapia de relajación simple
		5230.-Aumentar el afrontamiento
00074.-Afrontamiento familiar comprometido	1803.-Conocimiento: proceso de la enfermedad	5270.-Apoyo emocional
r/c: Información y comprensión inadecuada o incorrecta sobre los cuidados terapéuticos, manejo del/de la paciente, de la situación de salud, conflictos emocionales, sufrimiento personal, desorganización familiar, conflictos de relación con el/la paciente	1814.-Conocimiento: procedimientos terapéuticos	5820.-Disminución de la ansiedad
	1806.-Conocimiento: recursos sanitarios	7110.-Fomento de la implicación familiar
	2508.-Bienestar del/de la cuidador/a familiar	5020.-Mediación de conflictos
	10. Ejerce saludablemente el rol de cuidador/a familiar	7120.-Movilización familiar
	2204.-Relación entre el/la cuidador/a y el/la paciente	7100.-Estimulación de la integridad familiar
m/p: Expresiones de miedo, culpa, sentimientos de frustración, agotamiento, ansiedad, incapacidad ante las demandas de cuidados, colaboración ineficaz en el plan individualizado de tratamiento, sobreprotección o desatención al/a la paciente	11. Solución de problemas en colaboración	5606.-Enseñanza: individual
	2605.-Participación de la familia en la asistencia sanitaria profesional	5604.-Enseñanza: grupo
	09. Participa en las decisiones con el/la paciente	5270.-Grupo de apoyo
	2600.-Superación de problemas de la familia	8100.-Derivación
	09. Utiliza estrategias para reducir el estrés	

## TRASTORNO MENTAL GRAVE

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES
00130.-Trastorno de los procesos de pensamiento y/o 00122.-Trastorno de la percepción sensorial Secundario a: Incumplimiento del tratamiento, agentes estresantes, debut o reagudización de la enfermedad m/p: - Percepciones amenazantes, miedo e inseguridad, agitación, agresión hacia sí mismo/a, hacia los demás o hacia los objetos, incapacidad para discriminar entre percepciones reales e irreales, culpa, remordimiento, negación o vergüenza al reconocer experiencias alucinatorias, pensamiento distorsionado - Alteraciones funcionales: dificultad para el desempeño de los autocuidados y de las AVD y AIVD, insatisfacción de las necesidades	1403.-Control del pensamiento distorsionado 02. No hace caso a las alucinaciones o ideas delirantes 01.-Reconoce que tiene alucinaciones o ideas delirantes 13. Expone un contenido de pensamiento apropiado 15. Ausencia de alucinaciones e ideas elirantes  1813.-Conocimiento: régimen terapéutico 01. Descripción de la justificación del régimen terapéutico  1601.-Conducta de cumplimiento 01. Confianza con el/la profesional sanitario/a sobre la información obtenida 03. Comunica seguir la pauta prescrita 02. Solicita la medicación prescrita 10. Realiza el tratamiento según prescripción 05. Conserva la cita con un/a profesional sanitario/a 08. Realiza las AVD según prescripción  1911.-Conducta de seguridad: personal 19. Evita conductas de alto riesgo  1503.-Implicación social 11. Participación en actividades de ocio  1502.-Habilidades de interacción social  1203.-Soledad 12. Dificultad para establecer contactos con otras personas	4920.-Escucha activa 5270.-Apoyo emocional 5340.-Presencia 4420.-Acuerdo con el/la paciente 6486.-Manejo ambiental: seguridad 6450.-Manejo de ideas ilusorias 6510.-Manejo de las alucinaciones 3590.-Vigilancia 2304.-Administración de medicación oral 2305.-Administración de medicación parenteral 1803.-Ayuda con los autocuidados: alimentación 1801.-Ayuda con los autocuidados: baño/higiene 1802.-Ayuda con los autocuidados: vestir/arreglo personal 6580.-Sujeción física 5100.-Potenciación de la socialización 5360.-Terapia de entretenimiento 6040.-Terapia de relajación simple 4362.-Modificación de la conducta: habilidades sociales 5606.-Enseñanza individual: psicoeducación, dieta, higiene, vestido, acicalamiento