NANDINURSE

Cómo hacer un PAE con NandiNurse

Dosier completo de uso, paso a paso

Desde la primera entrada al formulario hasta la selección de cuidados, la revisión del documento y la recuperación del caso.

01	02	03	04	05
VALORA	**ELIGE**	**PLANIFICA**	**PREPARA**	**REVISA**
Datos del caso	NANDA	NOC e indicadores	NIC y actividades	Documento y copia

Guía para estudiantes y personas que utilizan la web por primera vez. Incluye instrucciones por pestaña, un caso simulado y soluciones a dudas frecuentes.

Revisión: 19 de octubre de 2026
Funciones publicadas: versión 136.0
Edición de documentación: 137.0

Proyecto NandiNurse · Esaú Dávila

ÍNDICE

Busca el paso que necesitas

Las páginas y los títulos del índice son enlaces. Puedes leer el recorrido completo o volver directamente al apartado que necesites.

Antes de empezar: acceso y recorrido	3
Paso 1. Describe el caso y elige el modelo	4
Paso 2. Registra la clínica y los datos objetivos	5
Paso 3. Utiliza las escalas que correspondan	6
Paso 4A. Completa los patrones de Gordon	7
Paso 4B. Completa las necesidades de Henderson	8
Paso 5. Añade dispositivos, técnicas y medicación	9
Paso 6. Elige los diagnósticos NANDA	10
Buscar alternativas y completar información pendiente	11
Paso 7. Selecciona NOC, indicadores y objetivos	12
Cómo puntuar y documentar los resultados	13
Paso 8. Selecciona NIC y sus actividades	14
Paso 9. Diferencia planificación, ejecución y evaluación	15
Promoción de la salud y revisión con IA	16
Paso 10. Revisa y genera el documento	17
Paso 11. Guarda, descarga y recupera tu PAE	18
Ejemplo guiado: del enunciado al plan	19
Si algo no aparece o no coincide	20
Comprobación final y páginas de consulta	21

La guía rápida de la web resume el recorrido en ocho pasos. Este dosier desarrolla las opciones de cada pestaña. Las puntuaciones por defecto y las propuestas necesitan revisión individual.

ORIENTACIÓN

Antes de empezar: acceso y recorrido

Puedes consultar la guía, la demo y los recursos públicos sin cuenta. Para crear un PAE propio, entra en Crear PAE e inicia sesión.

1. Entra en tu cuenta. Pulsa Entrar y utiliza el correo y la contraseña con los que te registraste. Si aún no tienes cuenta, abre Crear cuenta y completa el formulario. Confirma el correo cuando el registro te lo solicite; revisa también la carpeta de correo no deseado.

2. Abre Crear PAE. Espera a que termine la carga. Si aparece la pantalla de acceso, la sesión todavía no está iniciada. La guía rápida puede permanecer abierta en otra pestaña mientras trabajas.

3. Prepara la información. Lee el caso completo y reúne los datos clínicos disponibles. Usa un caso simulado o anonimizado. El título del caso no debe contener el nombre ni otros identificadores del paciente.

El recorrido que vas a seguir

Caso y valoración → Diagnósticos NANDA → Objetivos NOC → Intervenciones NIC → Vista previa del PAE. Puedes volver a una pestaña para corregir datos. Los botones Continuar y Anterior ayudan a recorrer el formulario.

Término	Qué decides en la herramienta
NANDA	Qué respuesta o riesgo enfermero está respaldado por la valoración.
NOC e indicadores	Qué resultado vas a observar y con qué datos lo vas a medir.
NIC y actividades	Qué intervenciones y actuaciones concretas vas a planificar.

> **Para orientarte**
> El porcentaje del formulario indica apartados con datos. No certifica que la valoración ni el PAE estén completos. La aparición de una propuesta tampoco confirma un diagnóstico.

PESTAÑA CASO

Paso 1. Describe el caso y elige el modelo

Empieza en Caso. Puedes pegar un enunciado completo, escribirlo con tus palabras o combinar el texto con las selecciones de las demás pestañas.

1. Elige el modelo de valoración. En Modelo de valoración enfermera, selecciona los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon o las 14 necesidades de Virginia Henderson, según el trabajo que te hayan pedido. Solo el modelo activo se utiliza en las propuestas y en el documento. Cambiarlo conserva los datos del otro modelo, pero no los combina en el PAE.

2. Pon un título descriptivo. Por ejemplo, «PAE de un caso simulado de postoperatorio». En Datos opcionales de la portada puedes añadir autor/a y fecha del documento. Si no indicas fecha, se usa la de generación.

3. Añade los datos disponibles. Registra edad aproximada y sexo/género clínico cuando consten y sean pertinentes. En Pega el caso clínico o descríbelo, recoge motivo de atención, situación actual, evolución y respuesta de la persona.

4. Separa los antecedentes. Utiliza Diagnóstico médico y Antecedentes y alergias para esos datos. Distingue una alergia conocida de una alergia no investigada. No escribas «sin alergias» cuando el caso no lo confirma.

Cómo aprovechar el texto del caso

El texto participa en las propuestas NANDA. No necesitas copiar el enunciado en cada pestaña: completa después las mediciones, los hallazgos y las observaciones específicas que ayuden a precisar la valoración.

Completar datos clínicos te lleva a Clínica. Ver propuestas NANDA permite consultar las propuestas ya disponibles; puedes volver a la valoración antes de decidir cuáles seleccionar.

> **Antes de continuar**
> Comprueba que el texto diferencia datos observados, información referida por la persona y datos que no constan. No añadas una evolución favorable ni cuidados realizados si el caso todavía no los describe.

PESTAÑA CLÍNICA

Paso 2. Registra la clínica y los datos objetivos

Introduce solo las mediciones y hallazgos disponibles. Las selecciones de esta pestaña ayudan a relacionar la valoración con las propuestas NANDA.

1. Completa las mediciones. Registra tensión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria, saturación, temperatura, dolor, glucemia y diuresis cuando consten. Conserva la unidad y el contexto: una saturación con oxígeno no equivale a una medida respirando aire ambiente.

2. Identifica lo que no conoces. Marca Dato no disponible debajo de la medición que no tienes. El campo se desactiva y se conserva como no disponible. Desmarca la casilla si después obtienes el dato. Un campo vacío tampoco significa un resultado normal.

3. Abre los apartados desplegables. En Otros datos clínicos y pruebas puedes registrar, entre otros, peso, talla, oxígeno/FiO2, balance, deposiciones, conciencia y pruebas complementarias. Los objetivos de saturación se introducen solo si constan como prescritos.

4. Busca y marca los hallazgos. Despliega Signos y síntomas observados y Patologías y situaciones clínicas. Escribe una palabra en el buscador y marca todas las opciones documentadas que correspondan. Revisa la selección antes de continuar.

5. Añade precisiones. En Valoración general adicional escribe localización, duración, momento de aparición o evolución cuando ayuden a interpretar los hallazgos. Evita duplicar información contradictoria.

> **Ejemplo de registro**
> Si el caso informa de vómitos pero no aporta glucemia, marca el hallazgo de vómitos y Dato no disponible en glucemia. No escribas 0 ni un valor habitual para completar el formulario.

Las interpretaciones automáticas de constantes son una ayuda del programa. Comprueba la cifra, su unidad y el contexto clínico antes de utilizarlas para justificar un diagnóstico. Una patología marcada no confirma por sí sola un NANDA.

PESTAÑA ESCALAS

Paso 3. Utiliza las escalas que correspondan

No necesitas completar todas las escalas. Elige únicamente las pertinentes para la persona y para la información que contiene el caso.

1. Localiza el instrumento. Busca o filtra por sistema, situación o tipo de paciente. Abre la ficha y lee para qué se utiliza, qué versión se ofrece y qué información necesita.

2. Escoge una forma de registro. Si tienes todos los datos, completa los ítems de la calculadora. Si ya dispones de una puntuación calculada con el instrumento correspondiente, utiliza Introducir o corregir una puntuación manual cuando esté disponible.

3. Revisa el resultado. Comprueba que las respuestas coinciden con el caso y que la interpretación corresponde a la versión y población utilizadas. Si luego completas la calculadora, su resultado sustituye el valor manual de esa escala.

4. Comprueba su incorporación. Al revisar la vista previa, verifica que aparecen solo las escalas aplicadas y sus resultados. Corrige una selección accidental antes de generar el documento.

Situación	Cómo proceder
Faltan datos para responder un ítem	No supongas una respuesta. Deja el instrumento pendiente y explica la limitación si es relevante.
El caso ya aporta una puntuación	Registra ese resultado y conserva la referencia o el contexto disponible. No vuelvas a calcularlo con respuestas inventadas.
La ficha remite a un formulario oficial	Consulta esa fuente. La web puede registrar el resultado sin sustituir el instrumento.

> **No confundas ausencia de dato con puntuación cero**
> Un 0 solo es un resultado cuando procede de una valoración válida. No debe interpretarse una escala sin completar como ausencia de riesgo, autonomía o dependencia confirmadas.

Las advertencias de cada instrumento siguen siendo aplicables. Por ejemplo, la calculadora NEWS2 de esta versión utiliza la escala 1 de saturación. No cambies de versión ni extrapoles resultados sin comprobar la indicación y el protocolo correspondiente.

MODELO DE VALORACIÓN

Paso 4A. Completa los patrones de Gordon

Si elegiste Gordon en Caso, trabaja en Patrones de Marjory Gordon. Revisa los 11 patrones para detectar tanto los datos disponibles como las áreas aún no valoradas.

1. Abre el patrón correspondiente. Indica su estado conforme a los datos del caso. Abre Marcar datos y añadir observaciones para ver sus opciones.

2. Selecciona los hallazgos. Marca los datos presentes y añade una observación cuando necesites explicar su intensidad, evolución o repercusión. Puedes utilizar Buscar en los patrones de Gordon.

3. Revisa la selección. Solo lo marcado facilita comprobar qué has elegido. Para volver a ver todas las opciones, desactiva ese filtro y borra el texto del buscador. Marcar una propuesta NANDA en el modelo no sustituye la decisión posterior en la pestaña NANDA.

Patrón	Información que conviene revisar
1. Percepción y manejo de la salud	Hábitos, conocimientos, prevención y seguimiento del tratamiento.
2. Nutricional-metabólico	Alimentación, hidratación, piel y cambios de peso.
3. Eliminación	Eliminación urinaria e intestinal y cambios del patrón habitual.
4. Actividad-ejercicio	Movilidad, autonomía y tolerancia a la actividad.
5. Sueño-descanso	Horas de sueño, despertares y descanso percibido.
6. Cognitivo-perceptivo	Orientación, comunicación, percepción y dolor.
7. Autopercepción-autoconcepto	Cómo se percibe la persona y cómo vive su situación.
8. Rol-relaciones	Apoyo, convivencia y responsabilidades.
9. Sexualidad-reproducción	Datos relevantes para el caso y expresados por la persona.
10. Adaptación-tolerancia al estrés	Preocupaciones, afrontamiento y recursos disponibles.
11. Valores-creencias	Preferencias, valores y decisiones sobre los cuidados.

Un patrón sin información no está confirmado como normal
Conserva la falta de valoración. No marques hallazgos solo para aumentar el número de propuestas.

MODELO DE VALORACIÓN

Paso 4B. Completa las necesidades de Henderson

Si elegiste Henderson, utiliza Necesidades de Virginia Henderson. La pestaña organiza la información sobre autonomía y ayuda necesaria.

1. Revisa cada necesidad. Registra el nivel de independencia o dependencia que permita afirmar el caso. Si el dato no consta, no deduzcas independencia.

2. Abre y selecciona los datos. En Marcar datos y añadir observaciones, elige signos y dificultades presentes. Señala las fuentes de dificultad y explica qué puede hacer la persona y para qué necesita ayuda.

3. Comprueba lo marcado. Utiliza el buscador o Solo lo marcado. Las propuestas NANDA relacionadas se revisan después en su pestaña. La organización de NANDA por necesidades es un cruce funcional de NandiNurse, no una clasificación oficial de la taxonomía.

Necesidad	Qué revisar en el caso
1. Respirar normalmente	Respiración y apoyos utilizados.
2. Comer y beber	Ingesta, deglución e hidratación.
3. Eliminar	Eliminación urinaria e intestinal.
4. Moverse y mantener posturas	Movilidad y ayuda necesaria.
5. Dormir y descansar	Sueño y descanso.
6. Vestirse y desvestirse	Capacidad para elegir y ponerse la ropa.
7. Mantener la temperatura	Temperatura y capacidad de adaptación.
8. Higiene y protección de la piel	Aseo, integridad cutánea y cuidados.
9. Evitar peligros	Seguridad y factores de riesgo documentados.
10. Comunicarse	Comprensión, expresión y relaciones.
11. Vivir según valores y creencias	Preferencias y creencias relevantes.
12. Ocuparse y sentirse realizado	Roles y actividades con significado.
13. Participar en actividades recreativas	Ocio y participación.
14. Aprender	Conocimientos, necesidades y disposición para aprender.

Elige un modelo para el documento
No es necesario completar a la vez Gordon y Henderson para elaborar el PAE. Utiliza el modelo exigido por tu actividad académica.

DATOS QUE COMPLETAN LA VALORACIÓN

Paso 5. Añade dispositivos, técnicas y medicación

Estas pestañas recogen apoyos y tratamiento presentes en el caso. Ayudan a identificar necesidades de vigilancia y riesgos, pero no confirman un diagnóstico por sí solas.

En Dispositivos

1. Busca el dispositivo. Escribe su nombre en Buscar un dispositivo y marca los accesos, sondas, drenajes o soportes que consten. La selección permite varias opciones.

2. Precisa sus características. En Notas sobre dispositivos añade tipo, localización, uso o incidencia descrita. Diferencia un dispositivo actual de uno retirado o solo previsto.

3. Añade las técnicas. En Buscar una técnica selecciona las realizadas o previstas. Cuando sea necesario, aclara en las observaciones si ya se han efectuado o solo están planificadas.

En Medicación

1. Marca grupos y riesgos pertinentes. Busca los grupos farmacológicos y los riesgos o necesidades documentados. No atribuyas un efecto adverso a una persona solo porque sea posible con un medicamento.

2. Abre el registro detallado. En Escribir medicación, dosis y observaciones, utiliza Tratamiento médico completo, Medicaciones concretas, dosis y frecuencia si constan y Observaciones de administración y seguridad.

3. Conserva la pauta disponible. Registra nombres, dosis, vía, frecuencia o forma de administración solo cuando el caso los aporta. No completes una pauta ni prescribas tratamientos desde las sugerencias del PAE.

> **Para revisar sin perderte**
> Los buscadores filtran las opciones. Solo lo marcado permite comprobar la selección; desactívalo y borra la búsqueda para recuperar el listado completo.

Medicamentos y dosis y Técnicas, en el menú general, son recursos de consulta. Consultarlos no equivale a registrar una administración ni una técnica realizada en el caso.

PRIMER PASO DEL PLAN DE CUIDADOS

Paso 6. Elige los diagnósticos NANDA

Abre Diagnósticos NANDA. La vista principal muestra las propuestas relacionadas con la valoración y una casilla para decidir cuáles quieres incorporar.

1. Revisa por qué aparece cada propuesta. Lee los datos de apoyo o factores de riesgo. Puedes desplegar Revisar el razonamiento y la fuente para consultar el criterio, las diferencias con otros problemas y las preguntas pendientes.

2. Marca solo los NANDA que vas a utilizar. Todas las propuestas relacionadas pueden revisarse y seleccionarse. Que una opción sea seleccionable no significa que esté confirmada para esa persona. Si no encaja, déjala sin marcar o desmárcala.

3. Individualiza la formulación. En un NANDA marcado, abre Individualizar la formulación del diagnóstico. Registra los factores relacionados y las manifestaciones presentes. Para los diagnósticos de riesgo, utiliza los factores de riesgo documentados.

4. Continúa a los objetivos. Pulsa Continuar a objetivos NOC. Los resultados se organizan por cada NANDA elegido. Si después desmarcas un NANDA, revisa la selección de cuidados y la vista previa.

Cómo justificarlo en el PAE

Un diagnóstico centrado en el problema debe apoyarse en los datos que muestran esa respuesta. En su formulación puedes utilizar relacionado con y manifestado por cuando corresponda a la taxonomía y a la pauta docente. No copies automáticamente todos los factores de una ficha.

En un diagnóstico de riesgo, registra los factores que justifican la susceptibilidad. No añadas manifestaciones de un problema que todavía no existe. Una enfermedad médica o la presencia de un dispositivo no bastan para dar por confirmado cualquier diagnóstico relacionado.

> **Si no encuentras el NANDA**
> Utiliza el buscador de esta pestaña, explicado en la página siguiente. Buscar una palabra ayuda a localizar opciones; no añade ese hallazgo a la valoración.

La consulta avanzada conserva fichas y estados de revisión. Para el recorrido habitual, usa las casillas de la vista principal y las pestañas separadas de NOC y NIC.

BUSCADORES NANDA, NOC Y NIC

Buscar alternativas y completar información pendiente

Cada pestaña dispone de búsqueda en la base. Úsala cuando necesites localizar un elemento por código, nombre o contexto, o revisar alternativas a las propuestas automáticas.

1. Escribe una búsqueda concreta. Prueba con un nombre, parte de él, un código o un contexto como «catéter venoso». Revisa el resultado y su procedencia. Borra el texto para empezar otra consulta.

2. Distingue búsqueda y valoración. Escribir «dolor» en el buscador no registra dolor en el caso. Si es un hallazgo real, anótalo en Caso, Clínica o el modelo de valoración antes de justificar el diagnóstico.

3. Incorpora de forma consciente. En NANDA puedes encontrar Elegir este NANDA o Añadir NANDA para revisar. En NOC y NIC, selecciona el NANDA al que quieres asociar el elemento y utiliza Revisar e incorporar NOC o NIC. Comprueba el código, la etiqueta y la relación antes de guardar el cambio.

4. Revisa las sugerencias adicionales. Buscar otras sugerencias permite ampliar la consulta. Descarta lo que no proceda. Un elemento externo, histórico o con identidad sin verificar requiere comprobación en la fuente taxonómica correspondiente.

Si faltan indicadores, actividades o datos de la ficha

La base puede contener relaciones parciales. Si un NOC no tiene indicadores disponibles, puedes mantenerlo con un objetivo clínico propio, identificado como tal. No debe presentarse ese texto como un indicador NOC oficial.

Para una ficha nueva, abre Buscar otras sugerencias y Completar una ficha manual. Introduce código y etiqueta comprobados, el motivo de su relación con el caso y los indicadores o actividades que consten en tu fuente. En NIC, marca también los NOC elegidos a los que la diriges. Abre Fuente consultada para registrar obra, edición, página si consta y enlace. Termina con Incorporar NANDA, NOC o NIC, según la pestaña, o con Descartar y cerrar. Revisa después la selección en el plan.

Para completar una ficha existente, consulta tu fuente oficial de NANDA, NIC y NOC. Los cambios de estas opciones se conservan en ese PAE; no convierten automáticamente la información en contenido taxonómico validado.

> **Texto libre y contenido del catálogo**
> La Anotación diagnóstica manual es una nota propia. Para seleccionar un NANDA y organizar sus NOC y NIC, usa las propuestas o el buscador. Los textos añadidos por ti deben distinguirse del contenido oficial.

PESTAÑA OBJETIVOS NOC

Paso 7. Selecciona NOC, indicadores y objetivos

Aquí aparecen los resultados asociados a los NANDA que has elegido. Cada bloque indica para qué NANDA se está construyendo el plan.

1. Marca los resultados pertinentes. Selecciona uno o varios NOC para cada NANDA. Elige resultados que permitan observar la evolución del problema, el riesgo o la necesidad que quieres abordar.

2. Selecciona los indicadores. Al marcar un NOC se muestran sus indicadores disponibles. Elige los que puedas valorar en ese caso. No necesitas marcar todos ni fijar la misma puntuación para todos.

3. Revisa los valores iniciales. Esta versión ofrece inicial 1 y diana 5 por defecto, tanto en el resultado como en los indicadores. Son valores editables del formulario. Sustitúyelos por los que correspondan a la valoración y al objetivo previsto.

4. Añade el plazo. Registra cuándo vas a revisar el indicador. En Plazo común y otros objetivos propios puedes indicar un plazo compartido cuando proceda. El plazo debe ser coherente con el caso y con el cambio esperado.

5. Completa la evidencia disponible. En Evidencia, escala y reevaluación puedes registrar el dato que justifica la puntuación inicial, su fecha y los niveles de la escala comprobada. La reevaluación se cumplimenta cuando exista una observación posterior.

> **Los valores por defecto necesitan revisión**
> Inicial 1 no significa que la herramienta haya medido el peor estado posible. Diana 5 tampoco acredita que ese objetivo sea alcanzable en el plazo elegido. No los dejes como resultados reales sin comprobarlos.

Cuando el NOC no tiene indicadores

Utiliza Objetivo clínico propio para este PAE. Expresa qué se quiere conseguir, cómo se observará y en qué plazo. La herramienta lo identifica como objetivo propio, sin atribuirle un indicador oficial inexistente en la base.

Después pulsa Continuar a intervenciones NIC. Las intervenciones del siguiente paso dependen de los NOC marcados.

INICIAL, DIANA Y REEVALUACIÓN

Cómo puntuar y documentar los resultados

NOC utiliza escalas de cinco puntos. La escala concreta depende del resultado o del indicador: comprueba qué significa cada nivel antes de puntuar. [1]

Campo	Qué debe recoger
Inicial	El estado al comienzo de la valoración, justificado con datos.
Diana	El nivel que se pretende alcanzar o mantener en el plazo previsto.
Plazo	El momento o periodo acordado para comprobar el resultado.
Reevaluación	El estado observado después, cuando exista una nueva valoración.
Evidencia y fecha	Qué dato respalda la puntuación y cuándo se observó.

Qué significan 1 y 5

En la clasificación NOC, 1 corresponde al extremo menos favorable y 5 al más favorable de la escala aplicable. Esto no autoriza a convertir cualquier dato clínico en una puntuación NOC mediante una regla improvisada. [1]

Una EVA de dolor 7/10 no equivale automáticamente a un NOC 1, 2 o 3. La EVA y NOC son instrumentos distintos. La equivalencia solo puede utilizarse si está establecida y justificada para ese indicador.

Ejemplo de cumplimentación, sin fijar una escala clínica

Si la escala que has comprobado sitúa el estado observado en 2 y el objetivo razonado es 4, modifica los valores por defecto a inicial 2 y diana 4. Añade el plazo y la evidencia que respalda el 2. Este ejemplo explica los campos; no prescribe una puntuación para un paciente concreto.

Si todavía no hay seguimiento, deja vacía la reevaluación. No copies la diana en ese campo. Cuando obtengas nuevos datos, registra puntuación, fecha y hallazgos observados. Una diferencia entre puntuaciones ordinales no expresa un porcentaje de mejoría.

> **Si el sistema indica «No evaluable»**
> Revisa la escala, la fuente, las fechas, la evidencia y el objetivo en las opciones de evaluación de la ficha. El aviso puede señalar que falta contexto para interpretar las puntuaciones, aunque haya números escritos.

Para registrar la fuente en una ficha existente, vuelve a Diagnósticos NANDA y abre Buscar otro diagnóstico o consultar las fichas y fuentes. Pulsa Mostrar opciones avanzadas de fichas y fuentes, abre el NANDA y, dentro del NOC, Opciones avanzadas: ficha y fuente NOC. Conserva referencia, edición y página si está disponible; confirma el contraste solo si lo has realizado. No atribuyas una escala propia a NOC.

PESTAÑA INTERVENCIONES NIC

Paso 8. Selecciona NIC y sus actividades

La vista muestra las intervenciones vinculadas a los NOC marcados, agrupadas por NANDA. NIC describe intervenciones; dentro de cada una seleccionas las actividades concretas del plan. [2]

1. Comprueba el vínculo. Lee Dirigida a para saber con qué NOC se relaciona la intervención. Si no aparece ninguna opción, vuelve a Objetivos NOC y comprueba que hay un resultado marcado para ese NANDA.

2. Elige las intervenciones. Puedes marcar NIC individualmente o usar Seleccionar todas las NIC dentro del bloque de ese NANDA. Quitar todas las NIC desmarca las intervenciones de ese bloque. Seleccionar NIC no equivale a seleccionar sus actividades.

3. Abre las actividades de cada NIC marcada. Marca solo las que procedan. Seleccionar todas las actividades actúa sobre esa NIC; después puedes desmarcar opciones concretas. Quitar todas las actividades permite rehacer la selección.

4. Revisa el contador y la procedencia. Comprueba cuántas actividades has elegido. Las fichas documentadas, las adaptaciones, las propuestas NandiNurse y el contenido previo conservan su identificación. No todas las actividades tienen la misma procedencia.

5. Individualiza el plan. Cuando sea necesario, utiliza Actividades propias para este caso, una por línea. Concreta qué se hará y en qué contexto sin copiar actuaciones ajenas al caso ni presentarlas como texto oficial de NIC.

> **Hay dos selecciones diferentes**
> La casilla de la NIC incluye la intervención. Las casillas de actividades eligen sus actuaciones. Revisa ambas: marcar una intervención no demuestra que todas sus actividades sean adecuadas.

Antes de continuar

Comprueba que las actividades ayudan a alcanzar los resultados elegidos y que evitan duplicidades innecesarias. No registres como ejecutado lo que solo estás planificando. En un trabajo académico, respeta también las indicaciones de tu docente.

Si una NIC no ofrece actividades, registra únicamente las propias que puedas justificar o revisa su ficha en la fuente oficial. Conserva explícito lo que siga pendiente.

REGISTRAR LO QUE HA OCURRIDO

Paso 9. Diferencia planificación, ejecución y evaluación

Elegir NIC y actividades prepara un plan. El registro de ejecución y la reevaluación documentan hechos posteriores; no se completan por el simple hecho de generar el documento.

1. Abre el seguimiento del diagnóstico. En Intervenciones NIC, despliega Registrar ejecución y seguimiento, cuando existan datos, dentro del NANDA correspondiente.

2. Registra los cuidados realizados. En Actuaciones realizadas, fecha e incidencias, escribe qué se hizo, cuándo y qué incidencia se observó. Diferencia la actuación efectuada de una actividad que sigue prevista.

3. Describe la respuesta observada. En Respuesta observada y decisión de seguimiento, recoge los hallazgos disponibles y la decisión de mantener, modificar o revisar el plan. No atribuyas una respuesta que no se haya valorado.

4. Vuelve a los indicadores NOC. Cuando exista una nueva valoración, abre Evidencia, escala y reevaluación y registra la puntuación de reevaluación, su fecha y los datos que la justifican. Utiliza la misma escala aplicable para comparar.

Si estás preparando…	Qué puedes escribir
Un plan antes de prestar cuidados	Actividades previstas y objetivo de revisión. Ejecución y reevaluación permanecen pendientes.
Un caso con cuidados ya documentados	Actuaciones realizadas y resultados que constan en el caso.
Una simulación docente con evolución aportada	Los datos simulados del enunciado, identificando que se trata de una simulación.

> **Diana y resultado son distintos**
> La diana describe lo esperado. La reevaluación describe lo observado. «Diana 5» no significa «resultado final 5».

Si no se alcanza el objetivo, describe el estado observado y revisa los cuidados. Si falta una medición posterior, la evaluación queda pendiente. Guardar como finalizado es un estado del trabajo en la cuenta; no confirma que la persona haya alcanzado los objetivos.

OPCIONES SEGÚN EL CASO

Promoción de la salud y revisión con IA

Puedes completar el recorrido habitual sin utilizar estos módulos. Úsalos cuando aporten información pertinente y revisa sus resultados antes de incorporarlos.

Promoción de la salud

1. Valora la disposición. Abre Promoción de la salud. Selecciona la situación de partida y la disposición para mejorar. La ausencia de enfermedad no demuestra motivación para cambiar.

2. Documenta qué se quiere mejorar. Marca los ámbitos relevantes y registra la Expresión concreta de la persona. Si se utiliza el fundamento de la valoración enfermera, debe estar documentado y ser pertinente. Añade fortalezas, barreras, objetivo acordado y plazo de revisión cuando consten.

3. Revisa e incorpora. Pulsa Preparar propuestas de promoción. Lee los candidatos, selecciona los que correspondan y utiliza Añadir seleccionados a NANDA. Después revisa sus NOC y NIC siguiendo el recorrido habitual. Si no existe disposición o faltan datos, conserva el aviso sin inventar motivación.

Análisis con IA

1. Completa primero la valoración. En Análisis con IA, pulsa Analizar valoración con IA si necesitas una revisión adicional. El análisis utiliza el caso y los datos registrados.

2. Contrasta la respuesta. Revisa los datos pendientes y las alternativas sugeridas. Comprueba su relación con el caso y, cuando corresponda, código, etiqueta y fuente. No aceptes un diagnóstico únicamente porque lo proponga la IA.

3. Continúa con tu selección. Una propuesta de IA no sustituye la elección de NANDA, NOC, indicadores, NIC y actividades. Si el servicio devuelve un error, conserva el trabajo y utiliza las propuestas locales o el buscador mientras continúas.

> **La IA depende de un servicio externo**
> Su disponibilidad y respuesta pueden variar. No es un paso obligatorio para construir el PAE ni una verificación clínica independiente. Utiliza únicamente casos simulados o anonimizados.

VISTA PREVIA DEL PAE

Paso 10. Revisa y genera el documento

Abre Vista previa del PAE después de revisar la valoración y la selección de cuidados. El documento debe reflejar el caso que has registrado y las opciones que has elegido.

1. Revisa la identificación del trabajo. Comprueba título, autor y fecha de la portada. Verifica que no aparecen identificadores reales del paciente.

2. Lee la valoración y los diagnósticos. Asegúrate de que se utiliza el modelo elegido y de que los datos no se contradicen. Cada NANDA debe corresponder a una decisión razonada a partir de la valoración.

3. Comprueba el plan. Revisa NOC, indicadores, puntuaciones y plazos, y después NIC y actividades. Comprueba también qué está previsto, qué está ejecutado y qué sigue pendiente de reevaluación.

4. Utiliza los avisos. Si un aviso permite abrir una selección o un dato pendiente, púlsalo para volver al apartado correspondiente. Corrige allí la información y regresa a la vista previa.

5. Pulsa Generar PAE final. La versión actual permite generar con la selección existente, aunque falten NOC, NIC u otros campos. No exige un número mínimo de resultados o intervenciones. Los pendientes siguen siendo pendientes y deben revisarse para la entrega.

Qué debe quedar reconocible

El documento organiza la valoración, el diagnóstico, la planificación de resultados, las intervenciones y el registro de ejecución y evaluación. Comprueba la relación entre cada NANDA y los cuidados seleccionados, además de las referencias y notas de procedencia que incluya.

> **Generado no significa validado**
> El botón produce el documento con tus datos. No acredita que la taxonomía, la formulación ni el razonamiento sean correctos, ni que se hayan realizado los cuidados.

Si cambias datos del caso o seleccionas otros NOC o NIC, vuelve a revisar y generar el documento antes de descargarlo. Comprueba también el archivo exportado: es la versión que vas a presentar.

CONTINUAR EL TRABAJO Y ENTREGARLO

Paso 11. Guarda, descarga y recupera tu PAE

El archivo del caso sirve para continuar en la herramienta. Word y PDF sirven para revisar, editar o presentar el documento. Conviene conservar también una copia del caso.

Opción de la vista previa	Para qué sirve
Guardar borrador en mi cuenta	Guarda el trabajo para continuarlo desde Mis PAEs. Espera el mensaje que confirme el guardado.
Guardar como finalizado	Conserva el trabajo con ese estado en tu cuenta. Revisa antes su contenido.
Guardar en este dispositivo	Conserva una copia local en ese navegador. No traslada por sí sola el caso a otro dispositivo.
Descargar caso	Obtiene un archivo .nandinurse con los datos y selecciones recuperables.
Descargar Word	Obtiene un documento editable para revisar el contenido y el formato.
Descargar / guardar PDF	Abre la impresión del navegador. Selecciona Guardar como PDF y revisa las páginas antes de guardar.

Recuperar desde la cuenta

Abre tu cuenta y entra en Mis PAEs, o utiliza Volver a Mis PAEs desde la herramienta. Localiza el trabajo y elige la opción para abrirlo. Espera a que termine de recuperarse y comprueba título, valoración y selección NANDA, NOC y NIC antes de seguir.

Recuperar desde un archivo

En Vista previa del PAE, pulsa Abrir caso guardado y selecciona el archivo .nandinurse descargado. Antes de abrir otro caso, guarda el que tienes en pantalla. Después revisa que se han recuperado los datos y las selecciones esperadas.

> **Word y PDF no sustituyen al archivo del caso**
> Los cambios realizados en Word no se sincronizan automáticamente con NandiNurse. Para seguir trabajando con las casillas y los datos del formulario, utiliza Mis PAEs o el archivo .nandinurse.

El guardado automático del navegador depende de ese dispositivo y sus datos locales. No borres los datos del sitio sin conservar antes una copia del caso. Si usas Limpiar para empezar otro, guarda primero el trabajo que quieras conservar.

PRÁCTICA CON UN CASO SIMULADO

Ejemplo guiado: del enunciado al plan

Este ejemplo sirve para practicar la navegación. No es un PAE cerrado ni una recomendación asistencial; la selección taxonómica y los cuidados deben razonarse y comprobarse.

> **Enunciado simulado**
> Persona de 67 años en postoperatorio. Refiere dolor en la zona de la incisión, EVA 6/10, que aumenta al moverse; necesita ayuda para incorporarse. Tiene un catéter venoso periférico. El enunciado no aporta otras constantes, medicación, datos de sueño ni evolución posterior.

1. Caso. Elige Gordon, escribe un título académico y pega el enunciado. Registra edad y contexto de postoperatorio. Deja sin completar diagnóstico médico específico, antecedentes o alergias que no se aportan.

2. Clínica y escalas. Registra el dolor y su contexto. Marca el hallazgo que corresponda. Usa Dato no disponible para las mediciones ausentes. No calcules una escala de autonomía a partir de una única dificultad.

3. Modelo y dispositivos. En Gordon, revisa actividad-ejercicio y cognitivo-perceptivo para documentar la ayuda requerida y el dolor. Los demás patrones siguen sin valoración suficiente. Marca el catéter venoso periférico; no inventes una localización.

4. NANDA. Consulta las propuestas relacionadas con dolor y movilidad. Revisa la definición y los datos necesarios antes de elegir. El catéter puede motivar valorar un riesgo, pero no demuestra una infección existente.

5. NOC. Para cada NANDA elegido, selecciona un resultado pertinente y los indicadores que puedas valorar. Ajusta inicial y diana con su escala comprobada. La EVA 6/10 no se convierte automáticamente a una puntuación NOC.

6. NIC. Selecciona las intervenciones vinculadas que correspondan al plan razonado. Marca actividades concretas, revisa su procedencia y evita describir como administrada una medicación no aportada.

7. Documento y copia. Deja pendientes la ejecución y la reevaluación porque no hay datos posteriores. Genera y lee el documento, guarda un borrador y descarga el caso para seguir trabajando.

El resultado esperado de esta práctica es un plan trazable a los datos del enunciado, con sus pendientes visibles. No una lista extensa de diagnósticos ni una evolución inventada.

RESOLVER DUDAS DE USO

Si algo no aparece o no coincide

Empieza por comprobar el caso abierto, la pestaña activa y los filtros. Estas comprobaciones suelen aclarar por qué falta una opción o un dato en el documento.

Lo que ocurre	Qué revisar
No aparecen propuestas NANDA	Añade datos en Caso o Clínica. Borra filtros de búsqueda y espera la actualización. Puedes volver desde Ver propuestas NANDA.
Una propuesta no corresponde al caso	Revisa qué dato la activó, corrige selecciones accidentales y déjala sin marcar. No es obligatorio incluir todas las propuestas.
No aparecen objetivos NOC	Comprueba que el NANDA está marcado en la vista principal. Busca un resultado alternativo si la relación está incompleta.
No aparecen intervenciones NIC	Comprueba que hay un NOC seleccionado para ese NANDA y que tiene vínculos disponibles. Usa el buscador cuando proceda.
Una actividad no sale en el PAE	Revisa que estén marcadas tanto su NIC como la actividad. Vuelve a generar y lee la vista previa.
El NOC no tiene indicadores	Registra un objetivo clínico propio claramente identificado o completa la ficha desde una fuente comprobada.
El sistema indica que faltan datos	Abre el aviso cuando permita navegar. Puedes generar con pendientes; revísalos antes de dar el trabajo por terminado.
El PDF o la guía siguen mostrando la versión antigua	Comprueba la fecha de la guía y actualiza esa página. Conserva el caso antes de borrar datos del sitio.
No se confirma el guardado en la cuenta	Comprueba sesión y conexión. Descarga el caso como copia y vuelve a intentar el guardado cuando el acceso se restablezca.
Falla el análisis con IA	Continúa con el motor local, la valoración y los buscadores. Conserva el trabajo; la IA es opcional.

Si tienes que comunicar una incidencia
Indica qué botón pulsaste, qué esperabas y qué apareció. Puedes describir el error sin enviar datos identificativos ni información clínica de personas reales.

ANTES DE PRESENTAR O CERRAR

Comprobación final y páginas de consulta

Comprueba el documento descargado, además de la vista previa. La entrega debe cumplir las indicaciones de tu asignatura y reflejar lo que realmente aporta el caso.

• El caso está simulado o anonimizado y tiene título, autor y fecha cuando se requieren.

• La valoración usa el modelo elegido y distingue datos presentes, ausentes y no valorados.

• Cada NANDA seleccionado se apoya en datos del caso; la formulación no añade manifestaciones ni factores supuestos.

• Los NOC y sus indicadores responden a los diagnósticos elegidos. Los objetivos propios se identifican como tales.

• Los valores inicial 1 y diana 5 se han revisado. Las puntuaciones tienen escala y justificación, y los objetivos tienen un plazo razonado.

• Las NIC están relacionadas con los NOC y sus actividades son aplicables. Se conserva la identificación de contenido propio o pendiente de verificar.

• El documento diferencia cuidados previstos, actuaciones realizadas y resultados observados. No convierte la diana en una reevaluación.

• Los pendientes siguen visibles cuando no se dispone de información. Las referencias corresponden a las fuentes realmente consultadas.

• Se ha comprobado el Word o PDF y se ha guardado una copia recuperable del caso.

Recursos dentro de NandiNurse

Guía rápida y descarga del dosier

Cómo hacer un PAE: método y razonamiento

Demo de un PAE y casos para practicar

Bibliografía y fuentes de consulta

Referencias de los conceptos NOC y NIC

[1] University of Iowa. NOC Overview. Consultado: 19/10/2026.

[2] University of Iowa. NIC Overview. Consultado: 19/10/2026.

Las instrucciones de navegación se basan en las funciones y archivos publicados de NandiNurse, versión 136.0, revisados el 19 de octubre de 2026. Esta edición de la documentación no añade ni valida contenido taxonómico. Para completar fichas, utiliza tu fuente oficial de NANDA, NIC y NOC.

> **Uso académico**
> NandiNurse ayuda a organizar el PAE. El razonamiento y la revisión del contenido corresponden a quien lo elabora, con la supervisión docente o asistencial que proceda.