

https://elrincondelaostomia.es/wp-content/uploads/2019/01/Gu%C3%ADa_Pedi%C3%A1trica_atencion_al_ni%C3%B1o_ostomia_zdo.pdf

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21453/22448>

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/41983/TFG-H1914.pdf;jsessionid=0DB275716D027BF57A3EBF9E2023C7B9?sequence=1>

Diseñar un Plan de Acción



¿Cómo debe ser mi Plan de Acción?

Un plan de acción debe tener los siguientes requisitos y dar respuesta a las siguientes preguntas.

1. Algo que quieres hacer
2. Algo razonable. Algo que puedes hacer en una semana
3. Referido a un comportamiento concreto. Por ejemplo, perder peso, no es un comportamiento concreto, pero no tomar dulces después de las comidas sí.
4. Responder a las siguientes preguntas.
 - a. Qué voy a hacer
 - b. Cuánto tiempo
 - c. Cuándo
 - d. Con qué frecuencia (cuántas veces al día, cuántos días a la semana, etc)
5. Tu nivel de confianza en que harás el plan debe ser de 7 ó más "

Ejemplos de Plan de Acción



Nota al Formador/a

El formador/a pone un ejemplo de un Plan de acción)



LEER TEXTUALMENTE

Os voy a contar algún ejemplo concreto de Plan de Acción "

" Esta semana yo voy a __caminar (Qué vas a hacer) 20 minutos (Cuánto tiempo) al salir del trabajo (Cuándo) 4 días a la semana (Con qué frecuencia) "

Días	¿Lo hice? Sí o No	Comentarios
Lunes	No	Llovía y me fui en coche con una compañera
Martes	Sí	Llovía pero caminé. Fue agradable
Miércoles	Sí	Caminé y me sentí bien
Jueves	Sí	Caminé acompañada de otra compañera. Pasó rápido
Viernes	Sí	Caminé
Sábado	No	No fui al trabajo. Estuve visitando a mi familia
Domingo	No	No fue al trabajo. Estuve en casa.

Activ
Ve a C

PLANTILLA de PLAN DE ACCIÓN o de AUTOUIDADOS

Esta semana yo voy a _____

_____(Qué vas a hacer)

_____(Cuánto tiempo)

_____(Cuándo)

_____(Con qué frecuencia)

Qué confianza tienes en que lo harás _____

Registro

Días	¿Lo hice? Sí o No	Comentarios
Lunes		
Martes		
Miércoles		
Jueves		
Viernes		
Sábado		
Domingo		

