

16 SEP 2014



UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA"
DE AMAZONAS

FACULTAD DE ENFERMERÍA

INFORME FINAL DE EXAMEN DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

**CUIDADOS DE ENFERMERIA A UNA FAMILIA CON
ADULTO MAYOR CON DEPENDENCIA FUNCIONAL**

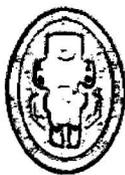
**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO DE ENFERMERÍA**

AUTOR

Br. Enf. CARLOS ENRIQUE VALENCIA PIZARRO

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2014



UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS



16 SEP 2014

FACULTAD DE ENFERMERÍA



INFORME FINAL DE EXAMEN DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA A UNA FAMILIA CON
ADULTO MAYOR CON DEPENDENCIA FUNCIONAL**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO DE ENFERMERÍA**

AUTOR

: Br. Enf. CARLOS ENRIQUE VALENCIA PIZARRO

CHACHAPOYAS - PERÚ

2014

Dedicatoria

A Dios que es el todo poderoso el guía y el que ilumina mi camino.

A mis padres y hermanas, porque constituyen el estímulo constante para mi superación.

A mis docentes por su apoyo incondicional, permanente consejos y motivaciones para el logro de mis metas

Agradecimiento

En primer lugar agradezco a Dios por bendecirme y por darme la oportunidad de llegar hasta donde he llegado e iniciar éste proceso de formación profesional.

A la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas y al equipo de docente que hoy nos cobija, cual palomas en su regazo del cual tendremos que partir para que ella trascienda a través de nosotros en diferentes lares del mundo, que con el transcurso de estos años nos impartieron sus conocimientos para formar profesionales competentes e íntegros.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
“TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS”**

**Vicente Castañeda Chávez. Ph. D. Dr. Hab.
Rector**

**Dr. José Roberto Nervi Chacón
Vicerrector Académico**

**Dr. Ever Salomé Lazaro Bazán
Vicerrector Administrativo**

**Mg. Enf. Gladys Bernardita León Montoya
Decana de la Facultad de Enfermería**

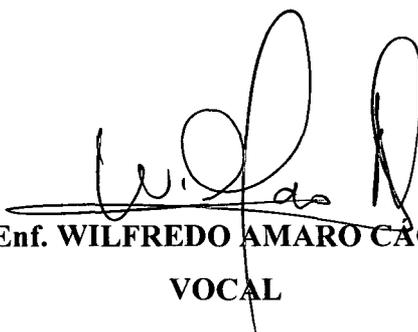
JURADO EVALUADOR
“TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS”



Ms. C. SONIA TEJADA MUÑOZ
PRESIDENTA



Mg. Enf. ZOILA ROXANA PINEDA CASTILLO
SECRETARIA



Lic. Enf. WILFREDO AMARO CÁCERES
VOCAL

Presentación

Enfermería en general, trata de la práctica en la cual el profesional de enfermería ayuda al individuo, enfermo o sano, a la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud a su recuperación (o a una muerte pacífica), asumiendo que el paciente realizaría dichas actividades si dispusiera de la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios.

De modo más específico como la enfermería se refiere a los cuidados del enfermo y el trabajo realizado con la prevención y salud pública (asistencia, investigación, docencia y administración). En lo referente al campo asistencial cobra vital importancia el proceso de enfermería, éste es en realidad de aplicar todos los conocimientos teóricos - prácticos en la valoración y asistencia de un paciente que presenta cualquier patología que afecta su salud.

Este proceso de enfermería realizado con la finalidad de conocer aspectos importantes sobre el adulto mayor y dependencia funcional; se realizó el proceso de enfermería con énfasis en la satisfacción de necesidades, modificar estilos de vida, evitar el riesgo a nuevas complicaciones; además de terminar y evaluar a los objetivos trazados.

ÍNDICE

Dedicatoria	pag
Agradecimiento	i
Autoridades de la universidad	ii
Jurado evaluador	iii
Presentación	iv
Índice	v
I. Introducción	1
II. Materiales y métodos	
2.1.Materiales	3
2.2.Métodos	3
III. Marco teórico	
3.1.Definición	4
3.2.Las personas en situación de dependencia	9
3.3.Las personas mayores en situación de dependencia	11
3.4.Las personas con discapacidad en situación de dependencia	15
3.5.Papel de la persona cuidadora	16
IV. Proceso de atención de enfermería	
4.1.Valoración	17
4.2.Diagnósticos de enfermería	34
4.3.Planificación	44
4.4.Ejecución	54
4.5.Evaluación	56
V. Discusión	57
VI. Conclusiones y recomendaciones	59
VII. Referencias bibliográficas	60
Anexos	61

I. INTRODUCCIÓN

La expresión tercera edad es un término que hace referencia a la población de personas mayores o ancianas. En ésta etapa el cuerpo se va deteriorando y por consiguiente, es sinónimo de vejez y de ancianidad.

Según R.M. N°529-06 /DM el adulto mayor está constituida por todas las personas mayores de 60 años a más. Ésta es la séptima etapa de la vida (prenatal, infancia, niñez, adolescencia, juventud, adultez y vejez o ancianidad) aconteciendo después de ésta la muerte.

Las condiciones de vida para las personas de la tercera edad son especialmente difíciles, pues pierden rápidamente oportunidades de trabajo, actividad social y capacidad de socialización y en muchos casos se sienten postergados y excluidos. En países desarrollados en su mayoría gozan de mejor nivel de vida, son subsidiados por el Estado y tienen acceso a pensiones, garantías de salud y otros beneficios.

En la práctica diaria, la mayoría se encuentra pacientes Adultos Mayores (AM). Dentro de éstos, se encuentran los Adultos mayores dependientes (AMD). Un AMD es aquel que presenta algún tipo de limitación funcional, entendida como una restricción en su capacidad física o mental para efectuar las tareas que le permiten mantener una vida independiente. Estas limitaciones son importantes predictores de mortalidad, morbilidad y discapacidad en el AM. Es por esto que gracias a los pilares básicos en la prevención, tratamiento y recuperación el personal de enfermería puede brindar una atención holística e integral al paciente no se puede separarlo de su entorno familiar por lo tanto bajo éste enfoque el cuidado de enfermería se desarrolla y aplica en forma integral los cuidados al individuo, familia y comunidad, con el propósito de contribuir de manera individual y colectiva a proponer un nivel funcional óptimo del usuario o paciente

mediante la enseñanza y prestación de cuidados. Teniendo como principal actividad las acciones preventivo – promocionales.

En ésta oportunidad se presenta un proceso de atención de enfermería enfocado a cuidados de enfermería a una familia con adulto mayor con dependencia funcional.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Materiales

2.1.1. Materiales de extensión

- Rotafolios : fisioterapia en el adulto mayor

2.1.2. Otros materiales

- Balanza
- Tallimetro
- Tensiómetro
- Estetoscopio
- Termómetro
- Libreta de notas
- Lapiceros
- Alcohol 96°
- Algodón
- Caja sanitaria
- Toalla
- Jabón

2.2. Métodos

El proceso de evaluación de examen de suficiencia profesional comprende de dos etapas, realizados el 02/01/2014 la primera, el 11/03/2014 la segunda y por último el 14/03/2014, todo el proceso se realizó de la siguiente manera.

a. Primera etapa: consistió en la recopilación de material bibliográfico relacionado con el tema de estudio, desarrollándose en forma teórica con un estudio sobre los cuidados de enfermería a una familia con adulto mayor con dependencia funcional.

b. Segunda etapa: consistió en el estudio del caso de una familia con adulto mayor con dependencia funcional, el cual se realizó mediante el examen práctico en la casa de la señora Miguelina Cruz Revilla, dicha señora tiene 87 años de edad y dependiente total de una cuidadora contratada por sus hijos, en donde se brindó información en una sesión educativa sobre fisioterapia en el adulto

mayor con ayuda de un rotafolio, todo este proceso se realizó con ayuda de revisión bibliográfica, que comprende libros, páginas web y trabajos relacionados con el tema de actualidad.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. ADULTO MAYOR. (MINSA, 2006)

Este es el término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo etéreo que comprende personas que tienen más de 65 años de edad. Por lo general, se considera que los adultos mayores, sólo por haber alcanzada este rango de edad, son lo que se conocen como pertenecientes a la tercera edad, o ancianos.

A. Clasificación de la persona adulta mayor (PAM): Estas categorías se establecen el pilar fundamental del Plan de Atención Integral de Salud ya que permitirá identificar y priorizar a las PAM en las cuales es necesario redoblar los esfuerzos para mejorar su calidad de vida, a través de acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, según la necesidad de salud de las PAM.

- ❖ **Adulto mayor activo saludable:** Es aquella sin antecedentes de riesgos, sin signos ni síntomas atribuibles a patologías agudas, sub agudas o crónicas y con examen físico normal.
- ❖ **Adulto mayor enfermo:** Es aquella que presenta alguna afección aguda, sub aguda o crónica, en diferente grado de gravedad, habitualmente no invalidante, y que no cumple los criterios de Persona Adulta Mayor Frágil o Paciente Geriátrico Complejo.
- ❖ **Adulto Mayor Frágil:** Es aquella que cumple 2 ó más de las siguientes condiciones:

- Edad: 80 años a más.
- Dependencia parcial, según Valoración Funcional del Índice de Katz.
- Deterioro cognitivo leve o moderado, según Valoración Cognitiva Test de Pfeiffer.
- Manifestaciones depresivas, según Valoración del Estado Afectivo Escala abreviada de Yesavage.
- Riesgo social, según la Escala de Valoración Socio – familiar.
- Caídas: Una caída en el último mes ó más de una caída en el año.
- Pluripatología: Tres ó más enfermedades crónicas.
- Enfermedad crónica que condiciona incapacidad funcional parcial: Ej. Déficit visual, auditivo, osteoartritis, secuela de ACV, enfermedad de Parkinson, EPOC, insuficiencia cardiaca reciente, y otros.
- Polifarmacia: Toma más de tres fármacos por patologías crónicas y por más de 6 semanas.
- Hospitalización en los últimos 12 meses.

❖ **Paciente geriátrico completo:** Es aquel que cumple con tres o más de las siguientes condiciones:

- Edad: 80 años a más.
- Pluripatología: tres o más enfermedades crónicas.
- El proceso o enfermedad principal tiene carácter incapacitante (Katz: dependencia total)
- Deterioro cognitivo severo.
- Existe problema social en relación con su estado de salud, según la Escala de Valoración Socio – familiar.

- Paciente terminal por Ej.: Neoplasia avanzada, Insuficiencia cardiaca terminal, otra de pronóstico vital menor de 6 meses.

B. Cambios físicos en el adulto mayor (kosier,1999)

Dentro del proceso de envejecimiento se producen cambios fisiológicos tanto en la esfera orgánica como en la mental. Dichos cambios, que son normales, con el paso de los años predisponen a una serie de eventos fisiopatológicos que llevan al adulto mayor a presentar variadas enfermedades.

- ❖ **Anatomía general:** Entre los 30 y los 40 años se alcanza el máximo de altura, disminuyendo luego 5 mm por año a partir de los 50; este cambio es más acentuado en las mujeres. Se explica por cambios posturales (mayor flexión de cadera y rodillas), disminución de la altura de los cuerpos vertebrales y alteración de los discos intervertebrales. El peso alcanza su máximo a los 50 años y luego disminuye. El compartimento de tejido graso sufre un aumento de 15 a 30% entre los 40 y 55 años para luego disminuir a aproximadamente un 20 % promedio.
- ❖ **Piel:** La piel, por su extensión, es el órgano más susceptible de recibir daño ambiental a través de los años, en especial por la acción de la luz solar. Con el tiempo se hace más delgada, más seca, más transparente y se vuelve menos elástica, arrugada y de tinte amarillento. La epidermis sufre depresiones irregulares por pérdida de la polaridad de los queratinocitos, hay disminución de los melanocitos y existe tendencia a la displasia celular. La dermis pierde parte de su contenido colágeno produciéndose arrugas, la pérdida de la elastina e incremento de los glicosaminoglicanos inducen la formación de pseudo elastina que da el color amarillento a la piel. La hipodermis se ve adelgazada por la disminución del tejido graso.

- ❖ **Neuromusculares y esqueléticos:** Con la edad se produce una reducción gradual de la velocidad y la fuerza de las contracciones musculares esqueléticas o voluntarias. También disminuye la capacidad para realizar un esfuerzo muscular sostenido. A lo largo de la vida existen grandes diferencias individuales en cuanto a la capacidad muscular. El tiempo de reacción de una persona disminuye con la edad debido a la reducción de la velocidad de conducción de las fibras nerviosas
- ❖ **Cambios cardiopulmonares:** la eficiencia respiratoria se reduce con la edad. El adulto mayor inhala un menor volumen de aire debido a los cambios musculoesqueléticos de la pared torácica, que reduce el tamaño del tórax. Las mediciones de la tensión arterial a menudo indican un aumento significativo de la tensión sistólica y un ligero aumento de la diastólica. Esto es el resultado de la pérdida de elasticidad de las arterias y del aumento de la resistencia periférica. Debido a la menor elasticidad del músculo cardíaco y los vasos sanguíneos.
- ❖ **Cambios sensorceptivos:** La órbita pierde contenido graso y produce efecto de ojos hundidos. La laxitud de los párpados puede provocar ectropión o entropión. La córnea pierde transparencia y depósitos de lípidos producen el “arco senil”. La pupila reduce su diámetro y el iris disminuye la capacidad de acomodación por fibrosis de sus elementos musculares. El cristalino aumenta su tamaño y se vuelve más rígido, frecuentemente aparecen cataratas por depresión en la actividad de los fenómenos de deshidratación del lente. A nivel de retina se reduce la fagocitosis de pigmentos produciéndose acumulación de ellos, hay marcada reducción de los conos con pérdida de la agudeza visual con los años.
- ❖ **Cambios en la digestión:** El aparato digestivo se ve mucho menos alterado en el adulto mayor que en otros sistemas corporales. Se produce una reducción gradual de las enzimas

digestivas; por ejemplo de la ptilina de la saliva, que convierte el almidón; de la pepsina y la tripsina, que digieren las proteínas y de la lipasa, que es una enzima que descompone las grasas. También disminuyen el número de células para la absorción en el tracto intestinal y aumenta el pH gástrico, estos factores disminuyen el ritmo de absorción, lo que reduce la absorción de nutrientes y medicamentos.

- ❖ **Cambios en la excreción urinaria:** la función excretora del riñón disminuye con la edad, pero por lo general no de forma significativa por debajo de los niveles normales, a menos que tenga un proceso patológico. El flujo sanguíneo puede estar reducido debido a cambios arterioscleróticos que altera la función renal. Con la edad el número de nefronas funcionales disminuyen en parte lo que altera la capacidad de filtración del riñón.

C. Teorías biológicas más frecuentes sobre el envejecimiento (Beare,1995)

- ❖ **Teoría del desgaste:** Pearl propone que los seres humanos como los automóviles, tienen partes vitales que se agotan con el tiempo y dan lugar a la vejez y la muerte
- ❖ **Teoría endocrina:** Korenchevsky propone que los fenómenos que se producen en el hipotálamo y la hipófisis son los responsables de cambios en la producción y la respuesta hormonal, con el resultado de un declive del organismo.
- ❖ **Teoría de los radicales libres:** Harman propone que la oxidación de los materiales orgánicos, como los hidratos de carbono y las proteínas, dan lugar a la formación de radicales libres (grupos de átomos) inestables. Estos radicales causan cambios químicos en las células y estas dejan de poder regenerarse a sí mismos.

- ❖ **Teorías de los enlaces cruzados:** Bjorkstein propone que, según envejece la célula, las reacciones químicas crean fuertes enlaces cruzados, entre las proteínas. Estos enlaces causan pérdidas de elasticidad, rigidez y pérdida final de la función.
- ❖ **Teoría inmunitaria:** Walford propone que el sistema inmunitario se vuelve menos eficaz con la edad, y que los virus que han sido incubados en el cuerpo se vuelven capaces de lesionar los órganos de este.

3.2. LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

La dependencia es un estado permanente derivado de la edad, enfermedad, discapacidad física, intelectual o mental que se puede producir en cualquier etapa de la vida de una persona.

Requiere la atención de una o varias personas para realizar:

- **Actividades básicas de la vida diaria:** el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas.
- **Actividades para su autonomía personal:** entendiendo ésta como la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.

En este caso se dice que estamos ante unas personas con situación de dependencia. Para valorar esta situación existe el baremo de valoración de situación de dependencia que sitúa a estas personas en distintos grados y niveles, con el consiguiente acceso diferenciado en función de su grado y nivel a los servicios y recursos contemplados en la ley de

promoción de la autonomía personal y atención de las personas en situación de dependencia.

Estos grados y niveles son los siguientes:

Grado I: Dependencia Moderada es cuando la persona necesita ayuda para realizar varias Actividades Básicas de la Vida Diaria al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente limitado para su autonomía personal.

Grado II: Dependencia Severa es cuando la persona necesita ayuda para realizar varias Actividades Básicas de la Vida Diaria dos o tres veces al día pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.

Grado III: de gran dependencia es cuando la persona necesita ayuda para realizar varias Actividades Básicas de la Vida Diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

Independientemente de todas las clasificaciones, el desarrollo, evolución y situación de cada persona suele ser muy particular. Los motivos por los que se origina esta situación de dependencia puede ser muy diversos: razones de enfermedad, edad, discapacidad, pérdida de autonomía física, mental, sensorial o intelectual. Según su origen, la situación de dependencia puede presentar distintas peculiaridades. Veamos por separado los aspectos a tener en cuenta dependiendo de la situación se genera por motivos de edad o enfermedad, o si se genera por discapacidad, sin olvidar que en algunos casos se dan conjuntamente.

3.3. LAS PERSONAS MAYORES EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

A. Aspectos generales del envejecimiento: Características fisiológicas y psicosociales a la edad

El paso del tiempo en los seres humanos produce cambios psicológicos, morfológicos y funcionales en el organismo.

La vejez es parte natural del proceso del desarrollo humano dentro del ciclo de la vida. Al igual que la pubertad o la infancia tiene sus características propias a nivel físico y psicológico, aunque además de los aspectos generales asociados al envejecimiento, en cada persona también influyen otros factores. Algunos de los cambios más comunes que se observan son los siguientes:

Nivel Físico:

- Cambios en la apariencia física por deshidratación en la piel y pérdida del vello.
- Se produce anomalías posturales y disminución de estatura por cambios en la columna vertebral.
- Menor coordinación de movimientos por lo que aumenta el riesgo de caídas.
- Los órganos de los sentidos y el sistema nervioso se ven afectados, se puede producir equilibrio, desorientación, temblores, etc.
- Aumenta el riesgo de enfermedades relacionados con el corazón y la circulación sanguínea.
- El aparato respiratorio sufre modificaciones por lo que son más propensos a infecciones y el mecanismo de la tos es menos efectivo. Aparece un déficit en la oxigenación.
- Se dificulta las funciones del aparato digestivo y el genitourinario: disminución en la capacidad de algunos órganos y pérdida de

musculatura, lo que dificulta la digestión, y son frecuentes los episodios de incontinencia.

- Disminuye la producción de las diferentes hormonas, con la consecuente repercusión en circunstancias de sobre carga.
- Se ralentiza la respuesta involuntaria con lo que la el anciano corre más riesgos de padecer infecciones.

Nivel Psicológico:

Los cambios que pueden tener con el envejecimiento van a depender de su historial personal y de los mecanismos de adaptación a su situación física, funcional, o sociofamiliar. La edad que se hace evidentes este cambio varia de la persona suele producirse a partir de 75 años, si no existen otras afecciones que lo acentúen.

A nivel intelectual existe dificultad para solucionar problemas complejos. Disminuye: la capacidad de aprendizaje, la memoria reciente y el tiempo de reacción.

En personas mayores es frecuente la depresión, aunque suele ser difícil de detectar ya que su síntoma principal es la infelicidad y esta puede considerarse normal en personas que están sufriendo los diversos cambios que conlleva el proceso de envejecimiento.

B. Enfermedades asociadas a la dependencia en personas mayores

El periodo de adulto mayor conlleva el deterioro de ciertas capacidades físicas e intelectuales, pero como se ha visto anteriormente todas las personas no envejecen de igual forma, hay factores genéticos y ambientales que influyen en ello.

Es nuestra tarea como cuidadores o cuidadoras conocer la enfermedad o enfermedades que padece la persona mayor porque ayudara a

entender mejor la situación en la que se encuentra ya la evolución que puede tener. En función de este conocimiento se puede enfocar el cuidado de una u otra manera.

Las enfermedades más conocidas y frecuentes son las siguientes:

- ❖ **Alzheimer:** también denominada mal de Alzheimer, demencia senil de tipo Alzheimer (DSTA) o simplemente alzheimer, es una enfermedad neurodegenerativa que se manifiesta como deterioro cognitivo y trastornos conductuales. Se caracteriza en su forma típica por una pérdida de la memoria inmediata y de otras capacidades mentales, a medida que las células nerviosas (neuronas) mueren y diferentes zonas del cerebro se atrofian. La enfermedad suele tener una duración media aproximada después del diagnóstico de 10 años, aunque esto puede variar en proporción directa con la severidad de la enfermedad al momento del diagnóstico. La enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia, es incurable y terminal, que aparece con mayor frecuencia en personas mayores de 65 años de edad.

- ❖ **Accidente cerebrovascular:** Un accidente cerebrovascular sucede cuando el flujo de sangre a una parte del cerebro se detiene. Algunas veces, se denomina “ataque cerebral” (derrame cerebral). Si el flujo sanguíneo se detiene por más de pocos segundos, el cerebro no puede recibir sangre y oxígeno, y las células cerebrales pueden morir, lo que causa daño permanente. Existen dos tipos de accidentes cerebrovascular
 - **Accidente Cerebrovascular Isquémico:** ocurre cuando un vaso sanguíneo que irriga sangre al cerebro resulta bloqueado por un coágulo de sangre. Esto puede suceder de dos maneras: Se forma un coágulo en una arteria que ya está muy estrecha, lo cual se denomina accidente cerebrovascular trombótico. Se

puede desprender un coágulo en otro lugar de los vasos sanguíneos del cerebro, o en alguna parte en el cuerpo, y mueve hasta el cerebro. Esto se denomina embolia cerebral o accidente cerebrovascular embólico.

- Los accidentes cerebrovasculares isquémicos pueden ser causados por el taponamiento de las arterias. La grasa, el colesterol y otras sustancias se acumulan en la pared de las arterias y forman una sustancia pegajosa llamada placa.

❖ **Hipertensión:** es una enfermedad crónica caracterizada por un incremento continuo de las cifras de la presión sanguínea en las arterias. Aunque no hay un umbral estricto que permita definir el límite entre el riesgo y la seguridad, de acuerdo con consensos internacionales, una presión sistólica sostenida por encima de 139 mmHg o una presión diastólica sostenida mayor de 89 mmHg, están asociadas con un aumento medible del riesgo de aterosclerosis y por lo tanto, se considera como una hipertensión clínicamente significativa.

❖ **Osteoporosis:** es una patología que afecta a los huesos y está provocada por la disminución del tejido que lo forma, tanto de las proteínas que constituyen su matriz o estructura como de las sales minerales de calcio que contiene. Como consecuencia de ello, el hueso es menos resistente y más frágil de lo normal, tiene menos resistencia a las caídas y se rompe con relativa facilidad tras un traumatismo, produciéndose fracturas o microfracturas.

3.4. LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA. (Rosas, 2009)

- A. Diferentes tipos de discapacidades físicas y pluridiscapacidad, sensorial, intelectual y mental:** La discapacidad es aquella condición bajo la cual ciertas personas presentan alguna deficiencia física, mental, intelectual o sensorial que a largo plazo afectan la forma de interactuar y participar plenamente en la sociedad.

- B. Discapacidad Física:** Se trata de la alteración o trastorno motor a causa de una deficiente funcionamiento del sistema nervioso central, muscular u óseo, que dificulta o imposibilita la movilidad funcional de una o varias partes del cuerpo. Hablamos de pluridiscapacidad cuando a la limitación en el área motórica, se le suman otras limitaciones en diferentes áreas de desarrollo, como la cognición o la comunicación.

- C. Discapacidad Sensorial:** Comprende a las personas con deficiencias visuales, a los sordos y a quienes presentan problemas en la comunicación y el lenguaje.

- D. Discapacidad Intelectual:** Se caracteriza por una disminución de las funciones mentales superiores (inteligencia, lenguaje, aprendizaje, entre otros), así como de las funciones motoras. Esta discapacidad abarca toda una serie de enfermedades y trastornos.

- E. Dependencia Mental:** Son las personas con trastornos mentales graves son aquellas con trastornos psiquiátricos graves que conllevan a un grado de deterioro en aspectos fundamentales para su desarrollo personal, social y laboral.

3.5. PAPEL DE LA PERSONA CUIDADORA:

Cuidar de una persona mayor dependiente es una experiencia que merece ser valorada y reconocida. En primer lugar, porque la ayuda de la persona cuidadora muchas veces es indispensable para que la persona mayor tenga cubiertas sus necesidades físicas, sociales y afectivas. En segundo lugar, porque cuidar a una persona dependiente implica una dedicación muy importante de tiempo y energía, y supone realizar tareas que muchas veces no son agradables ni cómodas.

A. En que consiste cuidar: Los cuidados que el cuidador presta al familiar, difieren de una situación a otra. Especialmente, si consideramos lo distintas que pueden ser las enfermedades y problemas discapacitantes, así como los distintos grados de dependencia que existen. Aun así, existen características que son comunes a la mayoría de situaciones en las que se prestan cuidados:

- Los cuidados implican una dedicación elevada de tiempo y energía.
- Generalmente, las tareas que el cuidador realiza no son sencillas ni agradables.
- Cuando sobreviene el tener que cuidar a un familiar, es habitual que la situación no se haya previsto y el cuidador no se haya preparado para ella.
- Los cuidadores se enfrentan a más problemas de salud que la población no cuidadora: tanto físicos como psicológicos.

IV. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A LA FAMILIA QUE TIENE UN ADULTO MAYOR CON DEPENDENCIA FUNCIONAL.

4.1. Valoración

4.1.1 Situación problema: paciente adulta mayor de iniciales MCR de sexo femenino de 87 años de edad se encuentra en su domicilio en el jr. Sociego 461; en el momento de la visita se encuentra a la señora en compañía de su cuidadora y su hijo GHC el cual nos brinda información sobre el padecimiento de su madre, indicándonos que ya hace 3 años la señora MCR le diagnosticaron diabetes mellitus tipo 2 y como 2 años que se encuentra con sonda vesical por vejiga neurógena, también la señora nos refiere tener dolor de huesos, que aveces no puede dormir, su hijo refiere no tener problemas con su madre ya que tiene al lado a la cuidadora que le ayuda en los momentos que él no se encuentra en su casa. La cuidadora refiere que la adulta mayor tiene molestias por dolores de huesos y es ella la que prepara los alimentos para la familia. Al control de funciones vitales: T° 36°C; FR: 22x'; FC:70 X' ;P/A: 120/70

4.2.2 Datos de identificación:

- **Nombre de la familia** : H.C.
- **Nombre del jefe de la familia** : G.H.C.
- **Persona entrevistada** :Hijo
- **Dirección** :Jr. Sociego N° 461
- **Distrito** : Chachapoyas
- **Religion** : católico
- **Ingreso Mensual** : S/.1500
- **Fuente de ingreso** : remuneración

4.2.Composición familiar

Nombres y apellidos	Relación familiar	Estado civil	Grado de instrucción
G.H.C	Hijo	Soltero	Superior
M.C.R.	Madre	Viuda	Secundaria incompleta
D.D.T.	cuidadora	Soltera	Secundaria completa

4.3.Teoría de la familia

a) Teoría estructural funcional

La familia en la teoría estructural funcional, en relación al trabajo el que trabaja es el hijo señor Gilberto percibiendo S/. 1500 soles mensuales; el cual le parece insuficiente debido a los gastos que tiene tanto en su hogar como en sus hijos que se encuentran viviendo con su madre; tienen una relación afectiva buena, y cuando acuden a una fiesta el jefe de la familia acude solo.

b) Teoría del rol

El la teoría del rol en esta familia se encargada de las labores del hogar la cuidadora Deisy, que consiste en preparar alimentos, arreglo de la casa, cuidar a la señora Miguelina. Las metas de la familia consiste en seguir trabajando, a nivel personal, la relación de hermanos es regular y que cada uno son mayores de edad y tiene su familia, y solo se reúnen cuando hay fiestas navideñas.

c) Teoría del apoyo social

En la teoría del apoyo social, la familia cuenta con seguro social(Es Salud) solo acuden a atenderse en caso de emergencia, la señora miguelina tiene su médico el cual es el Med. Garavito que siempre está dispuesto a atenderle en caso de necesitarle. La señora miguelina

refiere que se siente cómoda con el apoyo que le dan sus hijos ya que le han dado una compañía que esta con ella todos los días todo el día. Algunas experiencias y vivencias diarias son compartidas en las noches mediante un conversatorio.

d) Teoría del ciclo vital

La familia en la teoría del ciclo vital familia muerte de uno de los cónyuge, que ocasiona en sentimientos de soledad. Además recalca esta etapa la dificultad de adaptación (vivir sola) o en casa del hijo con otras reglas.

e) Teoría de la comunicación

En la teoría de la comunicación las decisiones son tomadas por el hijo señor Gilberto, muchas veces la señora miguelina se siente mal porque no puede escuchar bien debido a problemas de audición , el momento más apropiado para la conversación sobre la familia es la noche en donde muchas veces no pueden llegar a un acuerdo, existiendo malos entendidos.

f) Teoría del bienestar

La familia cumple con las funciones de alimentación, eliminación y descanso de sus miembros. Su vivienda es propia, en cuanto a las necesidades de afecto, la madre manifiesta que su mejor demostración de amor para con sus hijos fue protegiéndoles y ayudándoles en sus educación, los hijos hacia la madre lo hacen respetándole y ayudándole en su enfermedad, para la toma de decisiones en familia se necesita el apoyo o consentimiento de todos los hermanos.

g) Teoría de la crisis familiar

El problema que tiene la familia en la actualidad que su madre se encuentra enferma con diabetes tipo 2, se encuentra con sonda vesical,

y principios de Parkinson, tiene dolores de hueso, y un dolor a nivel de cadera se encuentra dependiente total para sus necesidades básicas, es por esto que decidieron como familia contratar a una cuidadora que se encuentra las 24 horas del día.

4.4. Valoración de la paciente

A. Recolección de datos.

a) Nombres y apellidos	:M.C.R.
b) Fecha de nacimiento	:03/06/1928
c) Edad	:87
d) Sexo	:femenino
e) Raza	:mestiza
f) Procedencia	:Chachapoyas
g) Domicilio actual	:Jr, sociego N° 461
h) Grado de instrucción	:secundaria incompleta
i) Estado civil	:viuda
j) Ocupación	:ninguna
k) Religión	:católica
l) Fecha de entrevista	:10/03/2014

B. Aspectos socioeconómicos.

- a. **Ambiente familiar**, paciente refiere buena relación interfamiliar con sus hijos.
- b. **Condición económica**, manifiesta tener regular un mensual fijo de S/ 1500
- c. **Condición de la vivienda**, se observa de adobe piso de cemento limpia, buena ventilación.
- d. **Hábitos**. Refiere que no tiene hábitos nocivos

C. Historia de la enfermedad

- a. Antecedentes familiares,** Relacionado con la salud familiar refiere no tener otras enfermedades crónicas.
- b. Antecedentes personales,** Refiere tener diabetes mellitus tipo 2, problemas musculoesqueléticos, Parkinson.

D. Valoración según patrones Funcionales.

a. Patrón percepción/ mantenimiento de la salud

Paciente refiere que aproximadamente 3 años tiene problemas de sangre (diabetes tipo 2), que fue llevada a Lima para que lo revisen los médicos especialistas fue en donde le ordenaron que tenía que estar con sonda vesical esto promedia unos 2 años, como también le diagnosticaron Parkinson, refiere sentirse incapaz para realizar sus actividades cotidianas y/o rutinarias, además refiere tener dolor en miembro inferior derecho.

b. Patrón nutricional metabólico

Peso: 60kg

Talla: 1.56

Paciente refiere que en edad temprana no consumía alimentos ricos en calcio, como: leche, queso, yogurt, mantequilla, etc, porque no le agradaban. Actualmente se queja de dolores musculares por no consumirlo, además tiene una dieta estricta por presentar diabetes mellitus tipo 2 en donde la encargada de prepararlo es la cuidadora. Adulto mayor refiere que quisiera comer como antes las cosas deliciosas que ella misma preparaba.

c. Patrón eliminación

Vesical: la paciente se encuentra con sonda vesical por tener vejiga neurogénica.

Intestinal: no puede realizar por ella misma, necesita realizar con apoyo de una persona.

d. Patrón actividad ejercicio

Estado cardiorrespiratorio. Paciente presenta leve deterioro la respiración por la edad, respira espontáneamente, con una frecuencia cardiaca de 70 X'.

Actividades de la vida diaria/ estado de la movilidad:

Refieren que paciente aproximadamente 3 años comenzó con su enfermedad y que de ahí comenzó a decaerse y poco a poco comenzó a depender totalmente por una persona.

e. Patrón reposo/ sueño

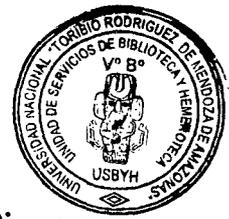
Paciente refiere “hay noches que no puedo dormir porque tengo dolor en los miembros afectados, y la incomodidad de la sonda”, actualmente duerme de 5 a 6 horas, difícilmente concilia el sueño.

f. Patrón cognitivo perceptual

Estado de conciencia: paciente se encuentra despierta, lucida, orientada en tiempo espacio y persona (LOTEP) comunicativa.

Capacidad sensorceptiva: la visión esta conservada, audición se encuentra con problema para escuchar, olfato percibe olores, percibe sabores al alimentarse, percibe adecuadamente los estímulos externos.

16 SEP 2014



g. Patrón autopercepción / autoconcepto:

Paciente refiere “que se siente mal” porque no puede hacer cosas que antes hacía que depende de una persona para sus actividades cotidianas.

h. Patrón rol relación

Paciente refiere que cumple con la función de madre, abuela y amiga en su hogar, adora a sus hijos en especial a Gilberto y que quiere mucho a sus nietos.

i. Patrón sexualidad/ reproducción

Paciente refiere haber tenido 5 hijos parto normal, ha menstruado hasta los 49 años aproximadamente, no conserva vida sexual activa.

j. Patrón valores y creencias.

Paciente refiere que toda su familia profesa la religión católica, confía en Dios y que es el único quien decide sobre todas las personas.

E. Examen físico

PARÁMETROS	LO QUE PRESENTA		
	M.C.R	G.H.C	D.D.T
SIGNOS VITALES Presión arterial	120/70mmHg.	100/60mmHg.	90/60mmHg.

<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia cardiaca. • Respiraciones • Temperatura 	<p>70x'</p> <p>22x'</p> <p>36. °C</p>	<p>82x'</p> <p>20x'</p> <p>36. °C</p>	<p>68x'</p> <p>20x'</p> <p>36. °C</p>
<p>MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peso • Talla 	<p>60 kg.</p> <p>1. 56 cm.</p>	<p>78 kg.</p> <p>1. 72 cm.</p>	<p>65 kg.</p> <p>1. 60 cm.</p>
<p>PIEL</p> <p>Estado de la piel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Color • Textura • Edema • Temperatura 	<p>Trigueña</p> <p>turgente</p> <p>No presenta.</p> <p>36.°C</p>	<p>Trigueña</p> <p>turgente</p> <p>No presenta.</p> <p>36.5.°C</p>	<p>Trigueña</p> <p>turgente</p> <p>No presenta.</p> <p>36.3°C</p>

CABEZA			
• Inspección de facies	sonrosada	sonrosada	sonrosada
• Forma	Redonda	Redonda	Redonda
• Simetría	Simétrica.	Simétrica.	Simétrica.
• Forma	Es pequeña y esférica.	Es pequeña y esférica.	Es pequeña y esférica.
• Integridad	Integra, sin lesiones, ni tumoraciones.	Integra, sin lesiones, ni tumoraciones.	Integra, sin lesiones, ni tumoraciones.
• Distribución de cabello.	Abundante, buena distribución y mala higiene.	Abundante, buena distribución.	Abundante, buena distribución.
OJOS			
• Forma y tamaño	Pequeños y achinado.	Grandes y hundidos.	Grandes y hundidos.
• Simetría	Si presenta	Si presenta	Si presenta

• Secreciones	No hay presencia de secreciones	No hay presencia de secreciones	No hay presencia de secreciones
<i>PARPADOS</i>			
• Edema	No presenta	No presenta	No presenta
<i>CONJUNTIVAS</i>			
• Color	Blanco claro	Blanco claro	Blanco claro
• Integridad	Integra	Integra	Integra
<i>ESCLERAS</i>			
• Color	Transparente	Transparente	Transparente
• Integridad	Integra	Integra	Integra
<i>PUPILAS</i>			
• Forma	Redonda	Redonda	Redonda
• Simetría	Simétrica	Simétrica	Simétrica
• Reacción a la luz	Foto reactivas.	Foto reactivas.	Foto reactivas.

PABELLÓN AURICULAR			
<ul style="list-style-type: none"> • Forma y tamaño • Simetría • Integridad • Secreciones • Percepción de sonidos 	<p>El pabellón de la oreja pequeñas y con buena formación.</p> <p>Simétricas.</p> <p>Integra</p> <p>Presenta secreciones (cerumen)</p> <p>Deficiencia en la audición</p>	<p>El pabellón de la oreja pequeñas y con buena formación.</p> <p>Simétricas.</p> <p>Integra</p> <p>No presenta.</p> <p>Deficiencia en la audición</p>	<p>El pabellón de la oreja pequeñas y con buena formación.</p> <p>Simétricas.</p> <p>Integra</p> <p>Presenta secreciones (cerumen)</p> <p>Deficiencia en la audición</p>
NARIZ			
<ul style="list-style-type: none"> • Forma y tamaño • Integridad • Secreciones 	<p>Pequeña, recta.</p> <p>Integra</p> <p>No hay presencia de secreciones.</p>	<p>Pequeña, recta.</p> <p>Integra</p> <p>No hay presencia de secreciones.</p>	<p>Pequeña, recta.</p> <p>Integra</p> <p>No hay presencia de secreciones.</p>

BOCA			
• Simetría	Pequeña y Simétrica.	Pequeña y Simétrica.	Pequeña y Simétrica.
• Color	Rosado	Rosado	Rosado
• Humedad	Si hay humedad e integra.	Si hay humedad e integra.	Si hay humedad e integra.
• Labios	No presenta laceraciones en labios.	No presenta laceraciones en labios.	No presenta laceraciones en labios.
MUCOSAS			
• Color	Rosado, húmedas y lisas	Rosado, húmedas y lisas	Rosado, húmedas y lisas
ENCÍAS			
• Integridad	Integra y sonrosadas	Integra y sonrosadas	Integra y sonrosadas
• Inflamación	No hay inflamación	No hay inflamación	No hay inflamación
DIENTES			
• Presencia de dientes	Presencia de dientes postizos	Presencia de dientes postizos	Presencia de dientes postizos

<i>PALADAR</i>			
• Integridad	Integra	Integra	Integra
<i>LENGUA</i>			
• Tamaño	Acorde con bóveda palatina.	Acorde con bóveda palatina	Acorde con bóveda palatina
• Color	Rosado	Rosado	Rosado
• Integridad	Integra	Integra	Integra
• Movilidad	Si lo hay	Si lo hay	Si lo hay
<i>CUELLO</i>			
• Simetría	Simétrico	Simétrico	Simétrico
• Tamaño	Corto normal y cilíndrico.	Corto normal y cilíndrico.	Corto normal y cilíndrico.
• Estado de la piel.	Integra	Integra	Integra
• Movimiento	Presentes	Presentes	Presentes
<i>TÓRAX</i>			
• Forma	Circular	Circular	Circular
• Simetría	Simétrico	Simétrico	Simétrico

• Tirajes	No presenta.	No presenta.	No presenta.
• Integridad de escápala.	Integra.	Integra.	Integra.
• Integridad de clavícula	Integra laceraciones tumoraciones	sin ni	Integra laceraciones tumoraciones
		sin ni	Integra laceraciones tumoraciones
<i>MOVIMIENTOS</i>			
<i>ESPIRATORIOS</i>			
• Frecuencia	22x'	20x'	20x'
• Ritmo	rítmicos	rítmicos	rítmicos
<i>MAMAS</i>			
• Forma	Redonda	Redonda	Redonda
• Simetría	Simétricas	Simétricas	Simétricas
<i>CORAZÓN</i>			
• Frecuencia Cardíaca	70x'	80x'	68x'

<ul style="list-style-type: none"> • Ruidos Sobrecargados 	Ninguno	Ninguno	Ninguno
ABDOMEN			
<ul style="list-style-type: none"> • Forma 	Depreciable.	Depreciable.	Depreciable.
<ul style="list-style-type: none"> • Integridad 	Integro	Integro	Integro
GENITALES FEMENINOS			
<ul style="list-style-type: none"> • Vello. • Vagina. • Labios mayores y menores • Vulva 	Se observa que se encuentra con sonda vesical	Sin evaluar	Normales
ANO			
<ul style="list-style-type: none"> • Piel • Lesiones 	Sin evaluar.	Sin evaluar.	Sin evaluar.
MÚSCULO ESQUELÉTICO			
<ul style="list-style-type: none"> • Movilidad 	Realiza movimiento sin dificultad.	Realiza movimiento sin dificultad.	Realiza movimiento sin dificultad

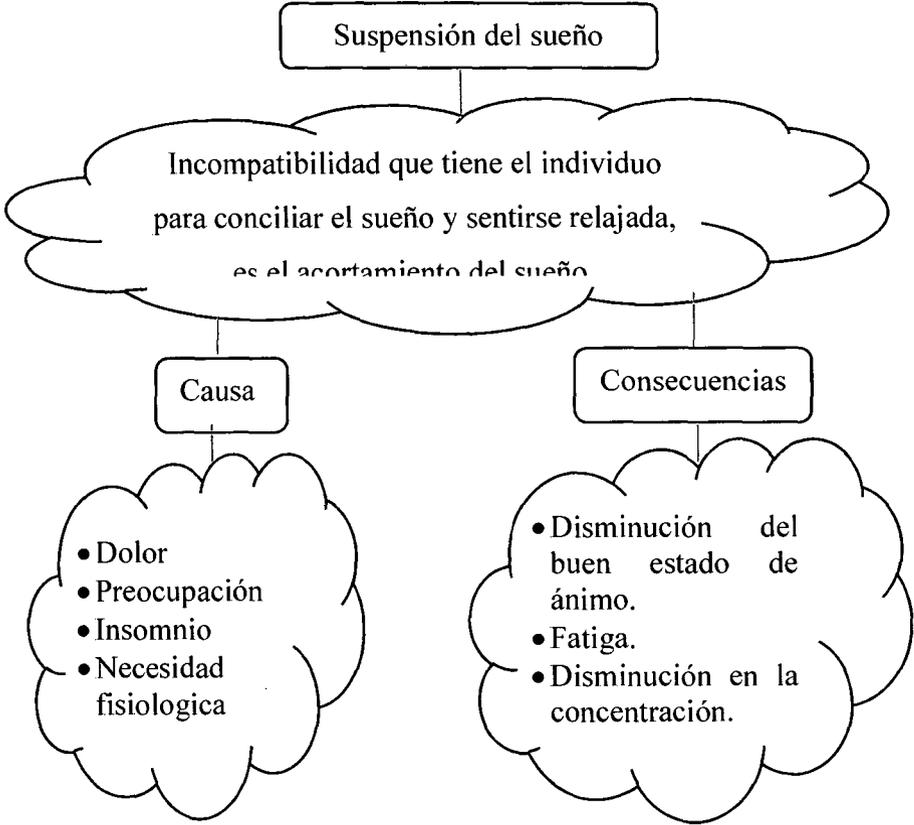
SISTEMA NERVIOSO			
• Nivel de conciencia	Orientada en tiempo, espacio y persona.	Orientada en tiempo, espacio y persona.	Orientada en tiempo, espacio y persona.
• Lenguaje	Verbal	Verbal	Verbal
PAR CRANEALES CRANEALES			
• Par óptico	Hay presencia de disminución de la agudeza visual.	Hay presencia de disminución de la agudeza visual.	Hay presencia de disminución de la agudeza visual.
• Par olfativo	Distingue olores, no presenta alteraciones.	Distingue olores, no presenta alteraciones.	Distingue olores, no presenta alteraciones.
• Par motor ocular común	La mirada tiene una dirección adecuada a lo normal.	La mirada tiene una dirección adecuada a lo normal.	La mirada tiene una dirección adecuada a lo normal.
• Par patético	Normal.	Normal.	Normal.

• Par trigémino	Presenta sensibilidad de la córnea y presencia de buena masticación.	Presenta sensibilidad de la córnea y presencia de buena masticación.	Presenta sensibilidad de la córnea y presencia de buena masticación.
• Par motor ocular externo	Normal.	Normal.	Normal.
• Par facial	Simétrico.	Simétrico.	Simétrico.
• Par auditivo	Hay presencia de disminución de la agudeza auditiva.	Hay presencia de disminución de la agudeza auditiva.	Hay presencia de disminución de la agudeza auditiva.
• Par glossofaríngeo	Identifica gusto ya sea dulce o salado.	Identifica gusto ya sea dulce o salado.	Identifica gusto ya sea dulce o salado.
• Par vago	Hay reflejo de deglución.	Hay reflejo de deglución.	Hay reflejo de deglución.
• Par espinal	Hay presencia de movimientos de la cabeza.	Hay presencia de movimientos de la cabeza.	Hay presencia de movimientos de la cabeza.
• Par hipogloso	Hay reacción a estímulos.	Hay reacción a estímulos.	Hay reacción a estímulos.

4.2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

DATOS SIGNIFICATIVOS	CONFRONTACIÓN CON LA LITERATURA	FORMULACIÓN DE DIAGNÓSTICO
<ul style="list-style-type: none"> - Facies quejumbrosas - Expresión verbal: “ me duelen mis huesos” 	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Dolor</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: 80%; margin: 0 auto;"> <p>Es una de las causas más comunes de molestias en el ser humano. Es una de las necesidades fisiológicas de mayor</p> <p>.....</p> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Causas</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Consecuencias</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: 45%;"> <ul style="list-style-type: none"> Estimulación intensa de la terminación nerviosa. Agresión. Aumento de la liberación de enzima colágena. Degeneración de la matriz cartilaginosa. </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: 45%;"> <ul style="list-style-type: none"> Alteración de las funciones vitales. Irritabilidad. Dolor en las articulaciones </div> </div> </div>	<p>Alteración del patrón comodidad y confort: dolor R/C degeneración de los tejidos óseos y cartilagosos M/P facies quejumbrosas, expresión verbal “me duelen los huesos”.</p>

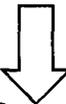
.DATOS SIGNIFICATIVOS	CONFRONTACIÓN CON LA LITERATURA	FORMULACIÓN DE DIAGNÓSTICO
<ul style="list-style-type: none"> - Alteración de la eliminación urinaria. - Presencia de sonda vesical. 	<div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Eliminación</div> </div> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>Es una necesidad básica del ser humano que consiste en eliminar 1000 y 1500 ml de líquido por la uretra, de color</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-bottom: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Factores que influyen</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Factores que alteran</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: 45%; margin-bottom: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> • Edad. • Nutrición • Sexo • Estado de salud. • Factores emocionales. • Estilo de vida. </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: 45%; margin-bottom: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> • Ardor al miccionar. • Dolor en el abdomen bajo. • Nicturia • Incontinencia urinaria • Disuria • Vejiga neurogénica. </div> </div>	<p>Alteración del patrón eliminación: vesical R/C disminución del control de esfínter M/P presencia de sonda vesical.</p>

DATOS SIGNIFICATIVOS	CONFRONTACIÓN CON LA LITERATURA	FORMULACIÓN DE DIAGNÓSTICO
<ul style="list-style-type: none"> - Bostezos constantes. - Insomnio. - Expresión verbal “no puedo dormir en las noches. 	 <pre> graph TD A[Suspensión del sueño] --- B(Incompatibilidad que tiene el individuo para conciliar el sueño y sentirse relajada, es el acortamiento del sueño) B --- C(Causa) B --- D(Consecuencias) C --- E(Dolor, Preocupación, Insomnio, Necesidad fisiologica) D --- F(Disminución del buen estado de ánimo, Fatiga, Disminución en la concentración) </pre>	<p>Alteración del patrón sueño R/C dolor persistente, presencia de sonda vesical M/P bostezos constantes, expresión verbal: “no puedo dormir en las noches”, paciente no concilia el sueño en las noches.</p>

DATOS SIGNIFICATIVOS	CONFRONTACIÓN CON LA LITERATURA	FORMULACIÓN DE DIAGNÓSTICO
<ul style="list-style-type: none"> - No realiza ejercicios. - No realiza actividades recreativas 	<p>El diagrama muestra la siguiente estructura:</p> <ul style="list-style-type: none"> Un recuadro superior centralizado: "Actividades recreativas en el adulto". Desde este recuadro, se ramifican dos líneas hacia abajo que conectan con dos recuadros: "Actividades recreativas" a la izquierda y "Ejercicio" a la derecha. Desde "Actividades recreativas", una línea desciende a un pensamiento en forma de nube que contiene el texto: "Es una acción proyectada de puede crear diversos condiciones que mejoren la calidad de vida y evite el aburrimiento, el estrés." Desde "Ejercicio", una línea desciende a un pensamiento en forma de nube que contiene el texto: "Es una arte de desenvolvimiento del cuerpo que ayuda en el movimiento y flexibilidad del tejido óseo y muscular." Desde ambos pensamientos en nube, líneas convergen hacia un recuadro centralizado: "Factores que dificultan". Desde este recuadro, una línea desciende a un pensamiento en forma de nube que contiene el texto: "Edad avanzada, problemática del tejido óseo en el adulto mayor, desconocimiento de". 	<p>Alteración del patrón actividad y ejercicio R/C disminución de calcio en tejido óseo, desconocimiento y proceso normal del envejecimiento M/P expresión verbal: "me siento aburrída, quiero salir a pasear".</p>

DATOS SIGNIFICATIVOS	CONFRONTACIÓN CON LA LITERATURA	FORMULACIÓN DE DIAGNÓSTICO
<p>- Paciente presenta diabetes mellitus tipo II.</p>	<div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> Diabetes mellitus tipo II en el adulto </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>Síndrome caracterizado por hiperglucemia, tras varias determinaciones en ayunas, con cifras mayores de 125 mgrs/dl. o glucemia postprandial mayor de 200 mgrs/dl., causada por una insuficiencia absoluta o relativa de secreción y/o acción de la insulina. Este trastorno afecta al metabolismo de los glúcidos, lípidos y proteínas.</p> </div> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> Factores que Predisponen a la D.M. en el </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades coexistentes, genéticas, polifarmacia, adiposidad, aumento de resistencia a la insulina relacionada con la edad, disminución de secreción de insulina relacionada </div>	<p>Alteración del patrón nutricional metabólico r/c insuficiencia pancreática para segregar insulina m/p glucosa 180mgrs/dl , inadecuados hábitos alimenticios</p>

DATOS SIGNIFICATIVOS	CONFRONTACIÓN CON LA LITERATURA	FORMULACIÓN DE DIAGNÓSTICO
<p>- Adulta mayor presenta sonda vesical.</p>	<div data-bbox="798 260 1358 325" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Cateterismo vesical</p> </div> <div data-bbox="539 325 1506 1043" style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Es la introducción de una sonda, a través de la uretra al interior de la vejiga urinaria con fines diagnósticos y terapéuticos; en el procedimiento del cateterismo vesical se estima que existe un alto riesgo de infección del tracto urinario, por la introducción de microorganismos al interior de la vejiga. Por lo tanto, se debe valorar cuidadosamente la necesidad de la realización del procedimiento en forma correcta.</p> </div> <div data-bbox="754 1043 1389 1109" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Cuidados en el hogar</p> </div> <div data-bbox="577 1109 1535 1394" style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Para evitar infecciones será necesario que en el hogar se mantenga la limpieza adecuada de la piel y de la sonda, así como también verificar su funcionamiento; en caso se presente una infección deberá llamar al médico.</p> </div>	<p>Alto riesgo de infección R/C procedimientos invasivos: presencia de catéter vesical.</p>

DATOS SIGNIFICATIVOS	CONFRONTACIÓN CON LA LITERATURA	FORMULACIÓN DE DIAGNÓSTICO
<p>- del hijo, madre refiere que su hijo no brinda muchos cuidados</p>	<div style="text-align: center;"> <div data-bbox="807 343 1371 411" style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">AFRONTAMIENTO FAMILIAR</div>  <div data-bbox="575 494 1537 1236" style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 20px; text-align: center;"> <p>La persona que habitualmente proporciona el soporte principal, un miembro de la familia o amigo íntimo, brinda apoyo, bienestar o estímulo insuficiente, inefectivo o comprometido que el paciente puede necesitar para manejar o dominar las tareas adaptativas relacionadas con su reto de salud.</p> </div> </div>	<p>Afrontamiento familiar ineficaz: comprometido R/C ausencia del hijo en los cuidados por motivo de trabajo M/P adulta mayor refiere: “hijo no brinda cuidados, y no le presta atención”</p>

DATOS SIGNIFICATIVOS	CONFRONTACIÓN CON LA LITERATURA	FORMULACIÓN DE DIAGNÓSTICO
<p>- Deterioro de la comunicación madre - hijo</p>	<div data-bbox="807 256 1369 320" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">COMUNICACIÓN</div> <div data-bbox="561 320 1572 911" style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>La comunicación constituye una característica y una necesidad de las personas y de las sociedades con el objetivo de poder intercambiarse informaciones y relacionarse entre sí La comunicación en las relaciones humanas posee fundamental importancia desde los inicios de la vida.</p> </div> <div data-bbox="668 919 1513 995" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">FACTORES QUE INFLUYEN EN LA COMUNICACIÓN</div> <div data-bbox="530 995 1610 1414" style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Biofisiológicos Integridad de los órganos de los sentidos, oído, vista, gusto, olfato, sensibilidad edad, etapa del desarrollo, lenguaje y motricidad.</p> <p>Psicológicos Inteligencia, percepción, memoria, conciencia (atención, orientación), carácter, estado de</p> </div>	<p>Alteración del patrón rol relación R/C deterioro de la comunicación madre – hijo M/P adulta mayor refiere :” no ver a su hijo en todo el día y solo habla en la noche “</p>

DATOS SIGNIFICATIVOS	CONFRONTACIÓN CON LA LITERATURA	FORMULACIÓN DE DIAGNÓSTICO
<p>- inadecuado de la familia durante procedimientos terapéuticos</p>	<div data-bbox="803 264 1362 331" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">RÉGIMEN TERAPÉUTICO INEFICAZ</div> <div data-bbox="602 331 1563 762" style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; text-align: center;"> <p>Patrón de regulación e integración en la vida diaria de un programa de tratamiento de la enfermedad y de sus secuelas que resulta insatisfactorio para alcanzar los objetivos específicos de salud</p> </div> <div data-bbox="760 783 1393 847" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO</div> <div data-bbox="576 858 1533 1382" style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; text-align: center;"> <p>Es el grado en que la conducta del paciente coincide con las recomendaciones sanitarias. La adherencia, término que se refiere al sostenimiento sistemático y permanente del tratamiento prescrito.</p> </div>	<p>Manejo ineficaz del régimen terapéutico R/C complejidad del régimen terapéutico M/P cuidado inadecuado de la familia durante procedimientos terapéuticos</p>

Diagnósticos de enfermería del adulto mayor.

1. Alteración del patrón comodidad y confort: dolor R/C degeneración de los tejidos óseos y cartilagosos M/P facies quejumbrosas, expresión verbal “me duelen los huesos”.
2. Alteración del patrón eliminación: urinaria R/C disminución del control de esfínter M/P presencia de sonda vesical.
3. Alteración del patrón sueño R/C dolor persistente, presencia de sonda vesical M/P bostezos constantes, expresión verbal: “no puedo dormir en las noches”, paciente no concilia el sueño en las noches.
4. Alteración del patrón actividad y ejercicio R/C disminución de calcio en tejido óseo, desconocimiento y proceso normal del envejecimiento M/P expresión verbal: “me siento aburrida, quiero salir a pasear”
5. Alteración del patrón nutricional metabólico r/c insuficiencia pancreática para segregar insulina m/p glucosa 180mgr/dl , inadecuados hábitos alimenticios.
6. Alto riesgo de infección R/C procedimientos invasivos: presencia de catéter vesical.

Diagnósticos de enfermería del cuidado enfocado a la familia

7. Afrontamiento familiar ineficaz: comprometido R/C ausencia del hijo en los cuidados por motivo de trabajo M/P adulta mayor refiere: “hijo no brinda cuidados, y no le presta atención”.
8. Alteración del patrón rol relación R/C deterioro de la comunicación madre – hijo M/P adulta mayor refiere:” no ver a su hijo en todo el día y solo habla en la noche “.
9. Manejo ineficaz del régimen terapéutico R/C complejidad del régimen terapéutico M/P cuidado inadecuado de la familia durante procedimientos terapéuticos.

4.3.PLANIFICACIÓN:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO – RESPUESTA ESPERADA	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO
Alteración del patrón de comodidad y confort: dolor R/C degeneración de los tejidos óseos y cartilagosos M/P facies quejumbrosas, expresión verbal “me duelen los huesos”.	Restablecer el patrón disminuyendo progresivamente el dolor. Paciente evidencia facies de tranquila y ausencia de dolor.	<ul style="list-style-type: none"> - Valorar la intensidad o grado de dolor con escala de 1 al 10. - Contribuir en la flexibilidad y movimiento de las articulaciones. - Brindar sesión educativa sobre fisioterapia en el adulto mayor. - Realizar masajes y ejercicios a la adulta mayor. - Evaluar el aprendizaje con la redemonstración. 	<ul style="list-style-type: none"> - La escala ayuda en la evaluación de la sensación subjetiva del dolor y permite actuar de manera oportuna. - La flexibilidad y el movimiento pueden ayudar a fortalecer los huesos y dar mayor facilidad para caminar. - Los masajes ayudan a calentar los músculos y favorecen al mayor funcionamiento. - La evaluación nos indica lo que ha aprendido de acuerdo a la sesión educativa brindada.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO – RESPUESTA ESPERADA	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO
Alteración del patrón eliminación: vesical R/C disminución del control de esfínter M/P presencia de sonda vesical.	Mejorar el patrón eliminación vesical Paciente evidenciará micción adecuada.	<ul style="list-style-type: none"> - Valorar la causa del dolor y el problema de eliminación. - Observar las características de la micciones - Realizar sesión educativa de higiene corporal enfatizando la zona inguinal. - Recomendar la ingesta de agua en grandes cantidades - Brindar y recomendar la ingesta de planta medicinal como: cebada linaza, llanten y cola de caballo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Permite identificar la causa de cualquier dolor y activar en forma oportuna. - Ayuda a la identificación de la posible enfermedad presente en el paciente. - Esta ayuda a que la realización correcta de la higiene eliminen microorganismos presentes en el cuerpo y evitaren futuras infecciones. - El agua es una potente sustancia k ayuda a limpiar los organismos como riñones y en su conjunto - Todas estas medicinas tienen propiedades desinflamantes, diuréticas y van a desinflamar el tracto urinario

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO – RESPUESTA ESPERADA	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO
<p>Alteración del patrón sueño R/C dolor persistente, presencia de sonda vesical M/P bostezos constantes, expresión verbal: “no puedo dormir en las noches”, paciente no concilia el sueño en las noches.</p>	<p>Restablecer a condiciones óptimas el patrón de sueño – descanso</p> <p>cliente evidenciara que su sueño esta normal y no tendrá bostezos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Brindar apoyo psicológico - Recomendar la ingesta de té de manzana - Recomendar una rutina diaria de descanso - Recomendar que la hora de descanso se mantengan en una ambiente tranquilo y silencioso. - Ayudar antes de dormir a realizar acciones recreativas como leer un libro. 	<ul style="list-style-type: none"> - El apoyo psicológico ayudara al cliente a disminuir la preocupación y ansiedad que pueda sentir. - En caso de insomnio en muy eficaz para combatirlo debido a que tiene vitamina B12 - La rutina diaria de descanso consiste en dormir a una sola hora y levantarse a la misma hora. Y ayuda a un descanso – sueño adecuado. - El ambiente tranquilo y silencioso en la hora de descanso evitará a que el paciente despierte ante cualquier ruido y descanse adecuadamente. - Con la finalidad de conseguir una relajación y contribuir a conciliar el sueño.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO – RESPUESTA ESPERADA	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO
Alteración del patrón actividad y ejercicio R/C disminución de calcio en tejido óseo, desconocimiento y proceso normal del envejecimiento M/P expresión verbal: “me siento aburrida, quiero salir a pasear”	Fomentar el ejercicio físico y las actividades recreativas Paciente conocerá diversas formas de distraerse y practicara el ejercicio físico.	<ul style="list-style-type: none"> - Valorar el tipo de ejercicio físico y actividades recreativas que realiza. - Brindar un momento de distracción con una salida al aire libre. - Realizar los ejercicios de relajación. - Recomendar que ponga en práctica lo enseñado 	<ul style="list-style-type: none"> - Permite conocer el nivel en que se encuentra y a intervenir de acuerdo según sus necesidades. - Se logra conseguir una relajación y aliviar la mente, olvidándose por un momento las preocupaciones. - Los ejercicios de relajación ayuda a mantenerse en reposo los músculos y dar mejor movimiento permitiendo un mayor nivel de calma reduciendo sus niveles de estrés, ansiedad o ira. - Para mantenerse tranquila y más alegre con ganas de pasarla bien todo el día

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO – RESPUESTA ESPERADA	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO
Alteración del patrón nutricional metabólico r/c insuficiencia pancreática para segregar insulina m/p glucosa 180mgr/dl, inadecuados hábitos alimenticios.	Establecer adecuado régimen alimenticio (controlando la ingesta de calorías) Adulta mayor presentara glucosa dentro de los parámetros normales.	<ul style="list-style-type: none"> - Valorar el estado nutricional que presenta la adulta mayor y patrón de ingestión y preferencias (hábitos alimenticios). - Informar a la familia y cuidadora acerca del consumo de una dieta hiposódica e hipoglucémica. - Controlar la glucosa en sangre. 	<ul style="list-style-type: none"> - Permite planificar un régimen dietético adecuado a sus necesidades, evitando el consumo excesivo de calorías, mejorando la dieta de la adulta mayor. - El sodio recarga el trabajo de riñón teniendo tendencia a provocar elevación de la presión arterial. La dieta hipoglucémica evita las fluctuaciones amplias en la glucemia. Además conserva la función pancreática y evita las complicaciones de la diabetes. - Permitirá vigilar y evaluar la respuesta del organismo frente a la diabetes con relación a las acciones planificadas.

		<ul style="list-style-type: none"> - Enseñar a la familia y cuidadora a brindar un a dieta fraccionada para la adulta mayor. 	<ul style="list-style-type: none"> - Permitirá una adecuada digestión, y favorecerá a la tolerancia de alimentos; ya que el adulto mayor presenta un enlentecimiento de la digestión.
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO – RESPUESTA ESPERADA	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO
Alto riesgo de infección R/C procedimientos invasivos: presencia de catéter vesical.	Evitar infecciones en la adulta mayor. Adulta mayor no presentará signos y síntoma de infección.	<ul style="list-style-type: none"> - Control de signos vitales: temperatura. - Enseñar a la familia y cuidadora las técnicas adecuadas de higiene perineal de la adulta mayor. - Enseñar a la familia y cuidadora los signos y síntomas de una infección. 	<ul style="list-style-type: none"> - Las anomalías de los signos vitales tiene una gran importancia para el diagnóstico de ciertas enfermedades, tomando énfasis en el control de la temperatura: la temperatura indica el grado de calor del cuerpo, ante un proceso infeccioso o invasivo de microorganismos patógenos. - La higiene perineal impedirá el ingreso de microorganismos y propagación de las mismas evitando la infección en la adulta mayor. - Ayudará a la familia y cuidadora reconocer los signos y síntomas de una infección en la adulta mayor, permitiendo actuar oportunamente

			frente al problema evitando complicaciones en la adulta mayor.
--	--	--	--

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO – RESPUESTA ESPERADA	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO
Afrontamiento familiar ineficaz: comprometido R/C ausencia del hijo en los cuidados por motivo de trabajo M/P adulta mayor refiere: “hijo no brinda cuidados, y no le presta atención”.	La familia: mencionara la intención de llevar a la práctica conductas saludables necesarias para la prevención y recuperación de la enfermedad.	<ul style="list-style-type: none"> - Promover confianza y respeto mutuo a través de charlas desarrollando técnicas y habilidades para la comunicación. - Ayudar a tener la capacidad de comprender los sentimientos de otra persona (empatía). 	<ul style="list-style-type: none"> - Tanto la confianza y el respeto mutuo contribuye a fomentar un clima de confianza, que es un elemento básico en la relación familiar y cónyuge Los individuos de la familia deben poder confiar entre si y pensar que se preocupan primero y antes que nada por su bienestar para que pueda aceptar su ayuda quesera sinceramente. - La empatía significa trata de imaginar que uno se encuentra en la situación de la otra persona y considerar las cosas desde su punto de vista.

		<ul style="list-style-type: none"> - Planificar con los familiares turnos o fechas donde se encargaran en los cuidados de la adulta mayor. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ayudará a fomentar un clima de confianza, que es un elemento básico en la relación familiar.
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO – RESPUESTA ESPERADA	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO
Alteración del patrón rol relación R/C deterioro de la comunicación madre – hijo M/P adulta mayor refiere:” no ver a su hijo en todo el día y solo habla en la noche “.	Lograr una buena interrelación y una comunicación madre e hijo.	<ul style="list-style-type: none"> - Promover confianza y respeto mutuo a través de charlas desarrollando técnicas y habilidades para la comunicación. - Buscar ayuda psicológica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tanto la confianza y el respeto mutuo contribuye a fomentar un clima de confianza, que es un elemento básico en la relación familiar y cónyuge Los individuos de la familia deben poder confiar entre si y pensar que se preocupan primero y antes que nada por su bienestar para que pueda aceptar su ayuda que sera sinceramente. - La ayuda psicológica ayuda a que la persona se comprenda cada vez mayor y adquiera mayor conciencia de las

		<ul style="list-style-type: none"> - Ayudar a tener la capacidad de comprender los sentimientos de otra persona (empatía). - Planificar con los familiares horarios de conversación 	<p>diferencias individuales y los factores que motivan la conducta.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La empatía significa trata de imaginar que uno se encuentra en la situación de la otra persona, pueden saber lo que está pasando o lo que está sintiendo y considerar las cosas desde su punto de vista. - Ayudará a fomentar un clima de confianza, que es un elemento básico en la relación familiar, y ayudándoles a tener una buena comunicación.
--	--	---	--

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO – RESPUESTA ESPERADA	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO
<p>Manejo ineficaz del régimen terapéutico R/C complejidad del régimen terapéutico M/P cuidado inadecuado de la familia durante procedimientos terapéuticos.</p>	<p>Lograr una buena interrelación y una comunicación madre e hijo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Valorar el nivel de conocimiento sobre régimen terapéutico - Enseñar a la familia y cuidadora las técnicas adecuadas en los procedimientos terapéuticos. - Evaluar el aprendizaje con la redemonstración. 	<ul style="list-style-type: none"> - Permite identificar el nivel de conocimiento y poder planificar acciones pertinentes - La adecuada práctica de procedimientos evitara el ingreso de microorganismos y propagación de las mismas evitando la infección en la adulta mayor. - La evaluación nos indica lo que ha aprendido de acuerdo a la sesión educativa brindada

4.4.Ejecución

Fecha	Hora	Acciones de enfermería
11/04/2013	04.30pm	<p>S: paciente adulto mayor de sexo femenino de 87 años de edad se encuentra en su domicilio Jr. Sociego N° 461, se encuentra en compañía de su cuidadora señorita Deisy, ausentándose su hijo señor Gilberto por horarios de trabajo, tampoco se la encontró a su hija consuelo ya que había salido a visitar a otro familiar, la señora adulta mayor refiere dolor en huesos, por eso esta abrigada y que extraña la presencia de su hijo.</p> <p>O: mujer adulta mayor de 87 años se encuentra en silla de ruedas abrigada con sondaje vesical, refiriendo incomodidades, se la encontró lucida orientada en tiempo espacio y persona.</p> <p>D: Alteración del bienestar: dolor R/C degeneración de los tejidos óseos y cartilagosos M/P facies quejumbrosas, expresión verbal “me duelen los huesos”.</p> <p>P: brindar los cuidados de enfermería que conlleva a mejorar el estado de salud de la paciente.</p> <p>I: Contribuir en la flexibilidad y movimiento de las articulaciones.</p> <p>Brindar sesión educativa sobre fisioterapia en el adulto mayor.</p> <p>Realizar masajes y ejercicios a la adulta mayor.</p> <p>Evaluar el aprendizaje con la redemonstración.</p>
	05:15pm	<p>E: paciente contenta con la visita realizada y la familia y cuidadora contenta por los consejos brindados, pero no se actuó en un 100%, debido a que el familiar se ausento por horarios de trabajo</p>

12/04/2013	03:00 pm	<p>S: paciente adulto mayor de sexo femenino de 87 años de edad se encuentra en su domicilio Jr. Sociego N° 461, se encuentra en compañía de su cuidadora señorita Deisy, ausentándose su hijo señor Gilberto por horarios de trabajo, se la encontró a su hija consuelo la señora adulta mayor refiere mejoría de dolor en huesos</p> <p>O: mujer adulta mayor de 87 años se encuentra en silla de ruedas abrigada con sondaje vesical, refiriendo incomodidades, se la encontró lucida orientada en tiempo espacio y persona.</p> <p>D: Alteración del patrón eliminación vesical R/C disminución del control de esfínter M/P presencia de sonda vesical.</p> <p>P: brindar los cuidados de enfermería que conlleva a mejorar el estado de salud de la paciente.</p> <p>I: Observar las características de la micciones</p> <p>Realizar sesión educativa de higiene corporal enfatizando la zona inguinal.</p> <p>Recomendar la ingesta de agua en grandes cantidades</p>
	03:45pm	<p>Brindar y recomendar la ingesta de planta medicinal como: cebada linaza, llante y cola de caballo.</p> <p>E: paciente contenta con la visita realizada y la familia y cuidadora contenta por los consejos brindados</p> <p>No se realizar más actividades por falta de tiempo de los familiares y también como en las etapas de evaluación.</p>

4.5.EVALUACIÓN

	EVALUACIÓN
VALORACIÓN	En esta etapa me acerque a la familia para conocer su estado actual de salud para luego brindar los cuidados de enfermería para la adulta mayor. La paciente estuvo en todo momento colaboradora con el proceso realizado.
DIAGNÓSTICO	Aquí analice todos los datos obtenidos mediante la evaluación y entrevista realizada
PLANIFICACIÓN	En esta fase se planifico las intervenciones necesarias para que la paciente mejore su salud y se pueda satisfacer todas sus necesidades fundamentales
EJECUCIÓN	Se ejecutó con éxito lo planificado durante el corto tiempo que estuvimos en el domicilio de la paciente
EVALUACIÓN	Se realizó con éxito las actividades.

V. DISCUSIÓN

Del análisis realizado a los datos obtenidos en el proceso de atención de enfermería realizado en el domicilio de la familia en el jr. Sociego n° 461 Ciudad de Chachapoyas, se tiene que la paciente según la valoración presenta como diagnósticos de enfermería:

- Alteración del bienestar: dolor R/C degeneración de los tejidos óseos y cartilaginosos M/P facies quejumbrosas, expresión verbal “me duelen los huesos”.
- Alteración del patrón eliminación vesical R/C disminución del control de esfínter M/P presencia de sonda vesical.
- Alteración del patrón sueño R/C presencia de dolor, presencia de sonda vesical M/P bostezos constantes, expresión verbal: “no puedo dormir en las noches”
- Deficiente actividades recreativas y ejercicio físico R/C problemas del tejido óseo, desconocimiento y proceso normal del envejecimiento M/P expresión verbal: “me siento aburrida, quiero salir a pasear”.

Valorando la edad de la paciente (87 años) y los diagnósticos de enfermería ante la literatura de R.M. N°529-06 /D.M. se tiene que se encuentra en la edad adulto mayor y clasificado como persona geriátrico completo, además clasificado dependencia total según la valoración funcional KATS, . En esta etapa el cuerpo se va deteriorando y, por consiguiente, es sinónimo de vejez y de ancianidad, los cambios que se realizan son propios de la edad. Es por lo tanto que con esto se confirma que la paciente en mención está en plena etapa de adulta mayor con dependencia funcional.

Igualmente kozier B, et al. refiere que los adultos mayores están considerados de los 65 años en adelante y según envejecen una persona se producen en ella cambios físicos, algunos visibles y otro no, en los cuales sobresalen los cambios tegumentarios, corporales, neuromusculares, cardiopulmonares,

sensoperceptivos, digestión y excreción urinaria; es por todo ello que la paciente se encuentra en edad adulta y que presentan cambios anatomofisiológicos que conllevaron a la realización de diagnósticos y planeamiento de acuerdo a la valoración y priorizando las mismas de acuerdo a necesidades.

VI: CONCLUSIONES

- El proceso de atención de enfermería realizado a la familia se encontró al adulto mayor con dependencia funcional total.
- Al adulto mayor dependiente se tiene que tener un cuidado permanente ya que está en riesgo de padecer enfermedades por los mismos cambios que sucede por la edad.
- La familia se encontraba con desconocimientos sobre acciones a realizar con adulto mayor con dependencia funcional.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

De libros

1. BEARE / MYERS(1995), el tratado de enfermería mosby, editorial Harcourt Brace, Vol. I, España
2. CARPENITO, L.J. (2003), Planes de cuidados y documentación en enfermería, 1era edición, editorial Mcgraw-Hill, interamericana Madrid España.
3. Dugas, B (2000) , tratado de enfermería: practico; 4 edición , Editorial Mac Graw Hill México.
4. Kosier, B (1999) “Fundamentos de Enfermería” Vol. I y II Ed. Mc. Graw - Hill. Mexico.
5. MINSA (2006), Norma técnica de salud para la atención integral de salud de la personas adulta mayores. Perú.
6. POCKERT, Moby(2003), diccionario mosby de medicina, enfermería y ciencias de la salud. 4ta edición. Editorial. Elsevier.

De sitios en red

1. Florit Rosas Jonatan N.; Bases científicas del masaje como terapia; disponible en: <http://Www.Efisioterapia.Net/Articulos/Bases-Cientificas-Del-Masaje-Como-Terapia>; acceso el 10/03/2014.
2. Pedraza Gonzáles Juan Carlos; Tratamiento combinado de ejercicio fisico terapéutico y masaje terapéutico en el adulto mayor; disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd151/ejercicio-fisico-y-masaje-terapeutico-en-asmatico.htm> ; acceso el : 10/03/2014

ANEXOS

Índice de anexos

Anexo 01: plan de sesión educativa	62
Anexo 02: rotafolio	71
Anexo 03: informe de sesión educativa	78



ANEXO 01

PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA

I. DATOS IDENTIFICACION:

1. **TEMA** : FISIOTERAPIA EN ADULTOS MAYORES
2. **FECHA** : 11 DE MARZO DEL 2014
3. **LUGAR** : SOCIEGO # 461
4. **HORA** : 4:00 PM
5. **DIRIGIDO** : FAMILIA HUAMAN CRUZ
6. **RESPONSABLE** : Bach. CARLOS ENRIQUE VALENCIA PIZARRO
7. **DURACIÓN** : 30 MINUTOS

II. OBJETIVOS:

a) GENERAL:

- Incrementar los conocimientos, técnicas y prácticas sobre la fisioterapia en adultos mayores en la familia para ayudar a mitigar el dolor en el adulto mayor.

b) ESPECÍFICOS:

- Enseñar a la familia lo importante de la fisioterapia.
- Enseñar a la cuidadora técnicas de masajes.
- Realizar la demostración de la técnica adecuada de la fisioterapia.
- La familia y cuidadora realicen la redemonstración de lo enseñado.
- Comprometer a la familia y cuidadora a realizar la fisioterapia en el adulto.

III. METODOLOGÍA:

- Exposición – diálogo

IV. RECURSOS:

- HUMANOS:
 - * Bach. Enf. Carlos Enrique Valencia Pizarro
 - * Familia Huaman Cruz
 - * Cuidadora
- FÍSICOS:
 - * Rotafolios
 - *

V. CONTENIDO DEL TEMA:

FISIOTERAPIA

No es un secreto que el ejercicio es bueno para todos, pero es especialmente importante para los adultos mayores con diabetes. De hecho, de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud, investigaciones recientes demuestran que las personas de todas las edades obtienen grandes beneficios del ejercicio y la actividad física.

¿Sabías, por ejemplo, que hay una pérdida de masa muscular del 15% cada 10 años después de los 50 años y del 30% cada 10 años después de los 70 años?

- A través de realizar regularmente ejercicios de fuerza, el tejido muscular y la fuerza se pueden restaurar.
- Es más, el ejercicio también hace más fácil para los adultos mayores el mantener la fuerza, el equilibrio, la flexibilidad y resistencia, todo esto es importante para que se mantengan saludables e independientes.
- Por último, el ejercicio aumenta la sensibilidad a la insulina y puede acrecentar la respuesta de los medicamentos.

La Academia Americana de Medicina Familiar reporta que el ejercicio es seguro para los adultos de 65 años y mayores. Sobre todo en individuos con enfermedades del corazón, presión arterial alta, diabetes y artritis pueden disfrutar con seguridad de una rutina de ejercicios. De hecho el ejercicio mejora muchas de estas condiciones.

Tipos de ejercicio

Existen diferentes ejercicios para cada parte del cuerpo y el primer paso para determinar una rutina de ejercicio es consultar al médico. Una vez que el médico da el visto bueno, el programa de ejercicio de la persona debe incluir ejercicios de equilibrio ya que existe evidencia de que esto puede ayudar a reducir el riesgo de caídas.

- Ejercicios de equilibrio como elevar la pierna hacia un lado y flexiones de rodilla pueden reducir el riesgo de caídas. Existe una gran variedad de ejercicios de equilibrio que se pueden realizar, como algunos que fortalecen las piernas y otros como pararse en un solo pie que mejoran el equilibrio. Ahora el popular Tai Chi ofrece algunos beneficios a los adultos mayores, pero estos beneficios no se han estudiado en adultos jóvenes.
- Ejercicios de flexibilidad o estiramientos, hacen que los músculos y los tejidos mantengan la estructura del cuerpo en su lugar. Con el tiempo, un entrenamiento de flexibilidad regular pueden ayudar a mantener el cuerpo más ágil, acelerar la cicatrización de heridas y prevenir futuras caídas y heridas.
- Ejercicios de fuerza o resistencia, utilizando peso ligero, como las bandas elásticas no solo ayudan a fortalecer los músculos de piernas y brazos, sino que también aumentan el equilibrio. Sin embargo, este tipo de ejercicios no son indicados para pacientes con diabetes que presentan retinopatía (enfermedad de los ojos).
- Ejercicios de resistencia, como caminar, trotar, nadar, mejoran la salud del corazón, pulmones y el sistema circulatorio. Ayudan a prevenir cáncer de colon, enfermedades del corazón, osteoporosis, infartos y otros padecimientos.

Recuerda que el éxito en un programa de ejercicio es aquel que dura al menos 10 semanas o más. Ayuda a tu familiar a realizar ejercicio a través de metas pequeñas y alientalo a realizar una rutina de ejercicio como parte de la rutina diaria.

1) Ejercicios de calentamiento

- **Para el cuello:**

- PI. Doble mentón al frente Regresar a PI.
- PI. manos en la cintura, torsión del cuello a la derecha parada al centro y torsión a la izquierda.

- **Para hombros:**

- PI. brazos laterales, pequeños círculos laterales de brazos hacia el frente y hacia atrás.
- PI. piernas separadas, un brazo arriba y el otro abajo, realizar movimientos alternos de brazos hacia arriba y hacia abajo.

- **Para el tronco:**

- PI. con brazos arriba, realizar flexión del tronco al frente, regresar a la PI.
- PI. manos en la cintura, realizar flexión lateral a la derecha y regresar a la PI. Alternar.

- **Para las piernas:**

- PI. con manos en la cintura, piernas separadas, hacer asalto a la derecha e izquierda.
- PI. con pierna lateral abajo, manos apoyadas en la pared, realizar círculo de la pierna derecha. Alternar.

2) Masaje terapéutico

- Se trabajará de cubito supino los músculos de la región torácico y los de la región intercostal, utilizando las manipulaciones de Fricción, Frotación, Fricción, amasamiento y se termina con fricción.
- Se trabajará de cubito prono los músculos de la región de la espalda, utilizándolas manipulaciones de Fricción, Frotación, Fricción, Amasamiento, Fricción, Percusión, Fricción, Sacudimiento y se termina con Fricción.

3) Ejercicios de relajación o recuperación

Acostado sobre la alfombra en la posición de cubito supino, las piernas ligeramente separadas y los brazos al lado del cuerpo, con las palmas de las manos hacia arriba, serrar los párpados sin crear presión de los mismos, regular la respiración de forma pausada y nasal, preferiblemente abdominal, tratar de relajar todo el cuerpo.

4) Ejercicios generales

- **Para los hombros**

- PI, piernas separadas, manos en la cintura, realizar círculos de hombros hacia adelante y hacia atrás.
- PI., piernas separadas, brazos flexionados por los codos, manos apoyadas en los hombros, realizar círculos hacia adelante y hacia atrás.

- **Para el tronco**

- PI, piernas unidas, manos a la cintura, realizar, flexión del tronco al frente, regresar al centro, flexión del tronco a la derecha, regresar al centro, flexión del tronco a la izquierda, regresar a la PI.
- PI, brazo izquierdo arriba, mano derecha en a la cintura, realizar flexión lateral ala derecha y luego a la izquierda. Alternativamente.
-

- **Para las Piernas**

- PI. con brazos abajo, llevar piernas atrás coordinadamente con brazos arriba.
- PI. de lado a la pared apoyada en la misma con la mano izquierda elevar la pierna derecha al frente, regresar a la posición inicial. Alternar.

BASES CIENTÍFICAS DEL MASAJE COMO TERAPIA

La esencia de los efectos del masaje es en primera instancia lo que ejerce de manera mecánica y por fenómenos físicos en los tejidos; y en segundo lugar (pero no menos importante) su acción neurorefleja al estimular los receptores cutáneos (exteroceptores), los ubicados en músculos, tendones y ligamentos (propioceptores), y los alojados en las paredes de los vasos del sistema circulatorio. Por las vías sensitivas los impulsos pasan al sistema nervioso central alcanzando distintas zonas en médula espinal, hemisferios y corteza cerebrales, y provocando entonces cambios funcionales en el organismo. Veremos a continuación tales cambios en las distintas organizaciones anatómo-funcionales:

Piel: La manipulación de la misma estimula la producción y liberación local de un neurotransmisor llamado Sustancia P, el cual produce vasodilatación local y, por ende, un aumento de temperatura de 2 a 3 °C. El calor lleva a un ablandamiento de los tejidos y el estiramiento de los tegumentos relaja sus fibras, estos dos elementos inducen a aumentar la elasticidad de la piel.

Sistema circulatorio: Las formaciones de histamina y sustancias derivadas que se presentan bajo la acción de los estímulos cutáneos del masaje viajan por el torrente sanguíneo y linfático a todo el organismo ejerciendo cambios benéficos en los vasos de diferentes órganos y sistemas, aumentándose significativamente la circulación en piel y músculos; resultado que también se consigue gracias a la apertura de los capilares por la acción mecánica del masaje. Esta modificación benéfica colabora con el retorno sanguíneo al corazón, ayuda a la oxigenación y alimentación de los tejidos optimizando el metabolismo celular y favoreciendo la eliminación de desechos celulares. La circulación linfática también se ve beneficiada. Estos efectos llevan a una mejor relajación corporal, a una baja del gasto y ritmo cardíaco, y a una disminución de la presión sanguínea. También está comprobado que aumenta el número de glóbulos rojos y blancos (neutrófilos y linfocitos del tipo “células asesinas naturales”).

Sistema muscular: El masaje tiene un papel crucial en la nutrición de los músculos importantísimo para la recuperación en la capacidad de trabajo neuromuscular. Este proceso se debe al mejoramiento del metabolismo en los músculos y a la acetilcolina, liberada por la estimulación propioceptiva, que eleva la velocidad de transmisión de la excitación nerviosa a las fibras musculares. Los vasos musculares se dilatan por la liberación de histamina, aumentando la temperatura de los tejidos sometidos al masaje lo cual activa los procesos de glucogenólisis y gluconeogénesis elevando así la velocidad de contracción de los músculos. Esto se traduce en una reducción de la fatiga, una más veloz recuperación de la fatiga y en una actividad y coordinación muscular más efectiva al mejorar la capacidad de mantenimiento neuromuscular. El masaje también logra relajar los músculos tensionados, los cuales a su vez dejan de ejercer presión sobre los vasos linfáticos y sanguíneos, ayudando a la expulsión de histamina y adrenalina (elementos químicos causantes del cansancio muscular). Entonces tiene un efecto calmante selectivo, porque al eliminar los desechos de las células hace que los sistemas venoso y capilar se abran, entrando simultáneamente gran cantidad de oxígeno y nutrientes, que mejorarán ampliamente el estado funcional de los músculos. Por eso el masaje ayuda a lograr mayor fuerza muscular, disminuye los dolores musculares y también la intensidad del dolor post ejercicio.

Sistema osteoarticular: Mejorando el suministro sanguíneo de la articulación y los tejidos que la rodean, eleva la formación y circulación del líquido sinovial. Aumenta la elasticidad del aparato ligamentoso, dando lugar a la distensión de las fascias o aponeurosis contraídas. Al sumar esto a la relajación de las tensiones y contracturas musculares obtenemos mejoras en la amplitud del rango de movimiento articular. La masoterapia beneficia al sistema óseo favoreciendo la absorción de calcio por el mismo.

Aparato digestivo: En los intestinos aumenta la motilidad gastrointestinal mecánicamente y por incremento del tono vagal. También es sabido que una de las ramas del vago se extiende por el tracto gastrointestinal controlando la secreción de la insulina y la glucosa, hormonas que intervienen en la absorción de nutrientes. Por eso el masaje mejora la nutrición y optimiza el proceso de digestión.

Sistema Nervioso: Favorece la capacidad para recibir estímulos por aumentar el umbral de excitación; excepto para el dolor, cuya percepción se disminuye. Está comprobado que el masaje incrementa las conexiones neuronales (sinapsis). Ambos efectos favorecen el surgimiento de impulsos aferentes o sensitivos del sistema nervioso, dando una mejor respuesta eferente o motora hacia todo el organismo, con lo que también se logra una mejor conciencia corporal útil para una relajación optimizada y un aumento en la efectividad de las funciones del cuerpo. Además la masoterapia aumenta la actividad parasimpática y mejora las habilidades cognitivas y de aprendizaje.

Metabolismo: Hemos visto que el masaje aumenta la temperatura de la zona tratada, incrementando el flujo sanguíneo por vasodilatación aportando más oxígeno, mejorando así la actividad metabólica. También ocurren, gracias a esta terapia, cambios beneficiosos en el equilibrio de hormonas y neurotransmisores. Disminuye los niveles sanguíneos de cortisol (hormona del estrés) y el exceso de catecolaminas (relacionadas con la hipertensión arterial y el estrés). Disminuye los niveles sanguíneos de residuos de creatinquinasa luego del ejercicio. Aumenta la serotonina (neurotransmisor). Aumenta la melatonina (que se cree que regula los períodos de sueño). Es muy interesante el hecho de que el masaje aumenta la producción de endorfinas (la llamada “morfina interna” por su estructura química similar y, por ende, sus mismos efectos de analgesia y bienestar), pero de que esto solo sucede cuando en el paciente existen dolores; está demostrado que en personas sin ninguna queja algida el masaje no aporta un aumento significativo de sustancias opiáceas endógenas. Es como si el cuerpo supiera cuándo se necesitan de verdad.

Se ha demostrado que el masaje tiene un efecto positivo en prácticamente todos los sistemas. Y resulta beneficiado tanto el que lo recibe como el que lo da. Teniendo estos conocimientos, podemos utilizarlos como base para entender los fundamentos científicos de la acción terapéutica del masaje en diferentes patologías y afecciones.

VI. EVALUACIÓN

Se formularan preguntas para comprobar si se ha entendido el tema o necesita reforzamiento. Y también la familia realizara la redemostración.

VII. REALIMENTACIÓN

Se responderán a las interrogantes que tengan la familia y cuidadora con respecto al tema

VIII. REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

1. Pedraza Gonzáles Juan Carlos; Tratamiento combinado de ejercicio físico terapéutico y masaje terapéutico en el adulto mayor; disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd151/ejercicio-fisico-y-masaje-terapeutico-en-asmatico.htm> ; acceso el : 10/03/2014
2. Florit Rosas Jonatan N. ; Bases científicas del masaje como terapia; disponible en: <http://Www.Efisioterapia.Net/Articulos/Bases-Cientificas-Del-Masaje-Como-Terapia>; acceso el 10/03/2014.

ANEXO 02



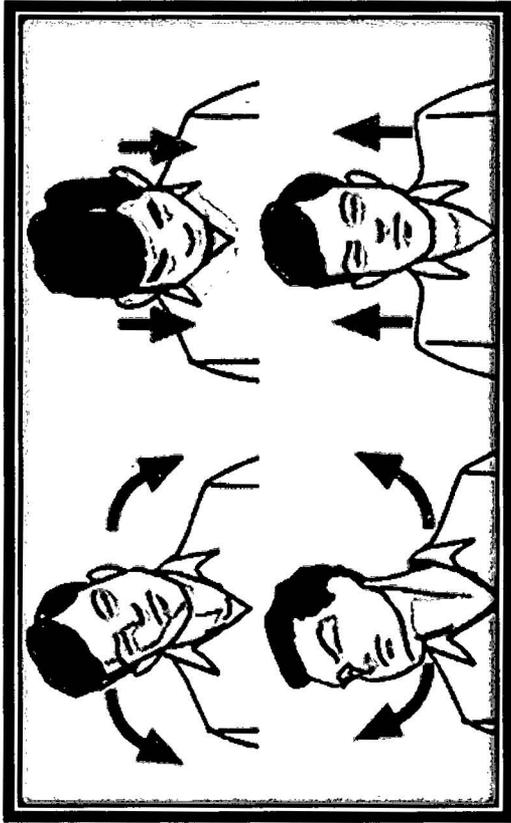
**"TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA" DE
AMAZONAS
FACULTAD DE ENFERMERIA**

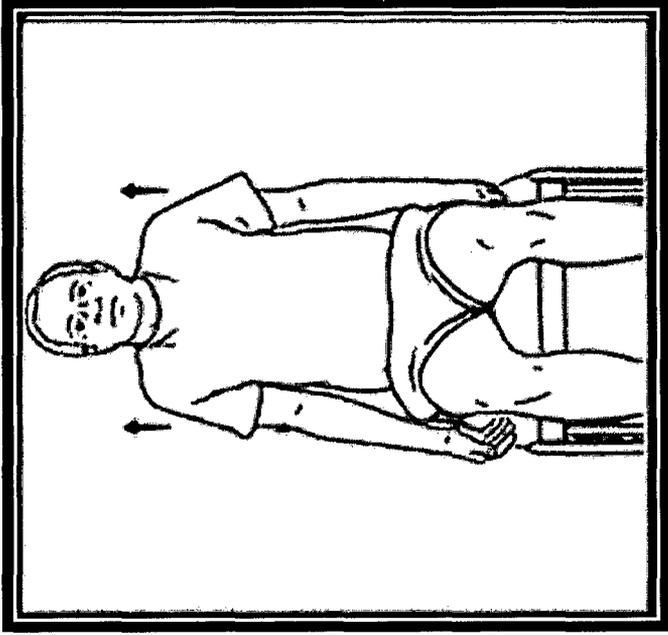


FISIOTERAPIA EN EL ADULTO MAYOR

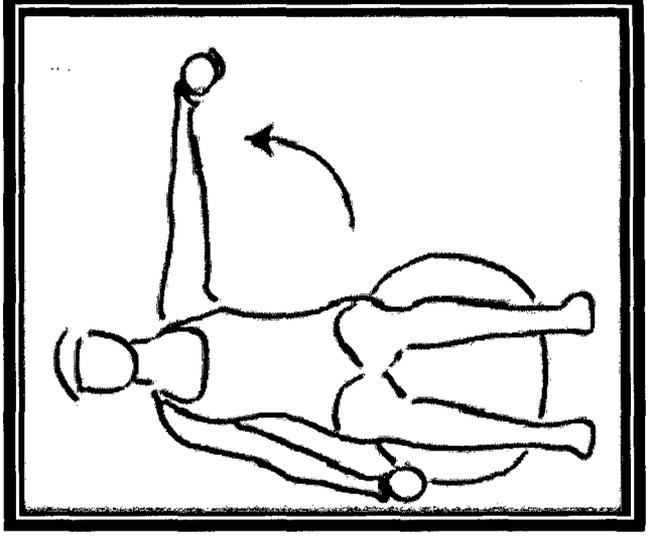
Doble mentón al
frente Regresar

Torsión del cuello
a la derecha, al
centro y torsión a

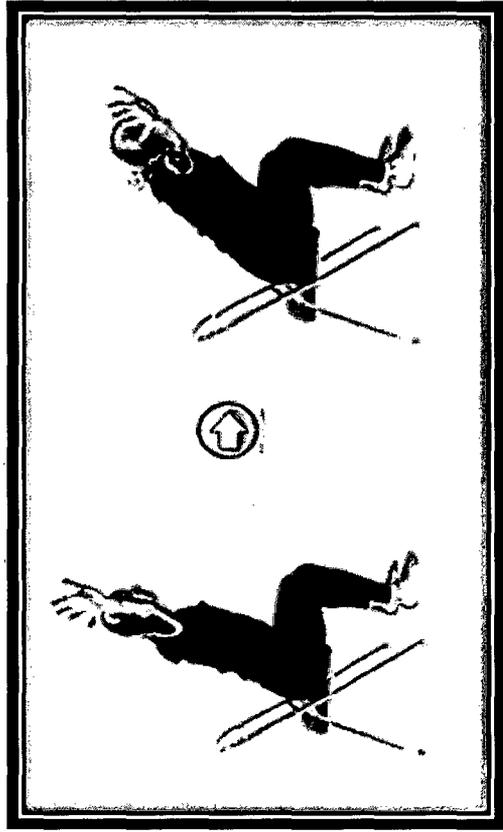




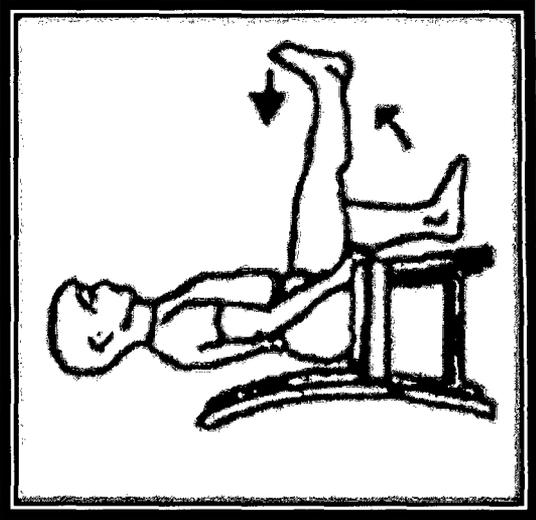
Pequeños círculos laterales de
brazos hacia el frente y hacia



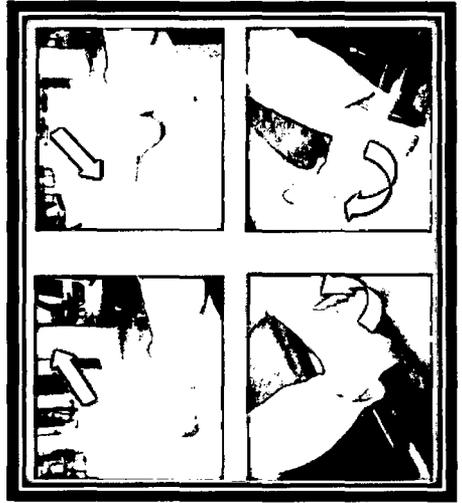
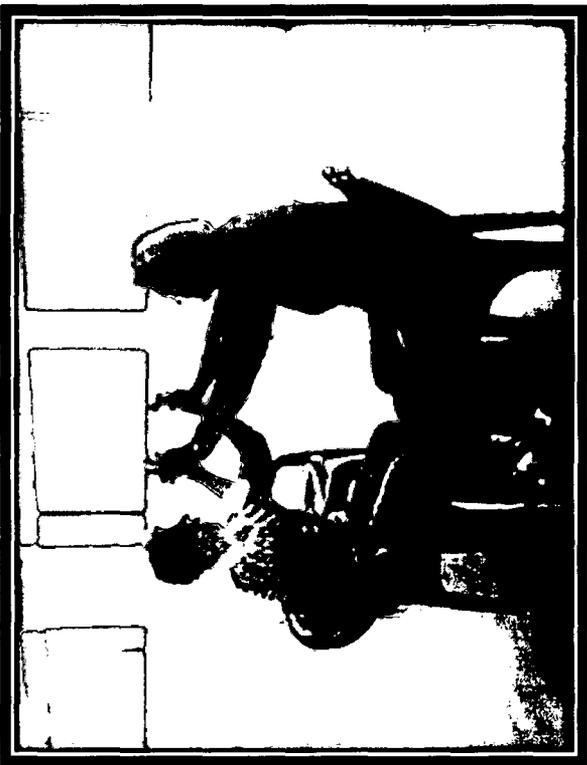
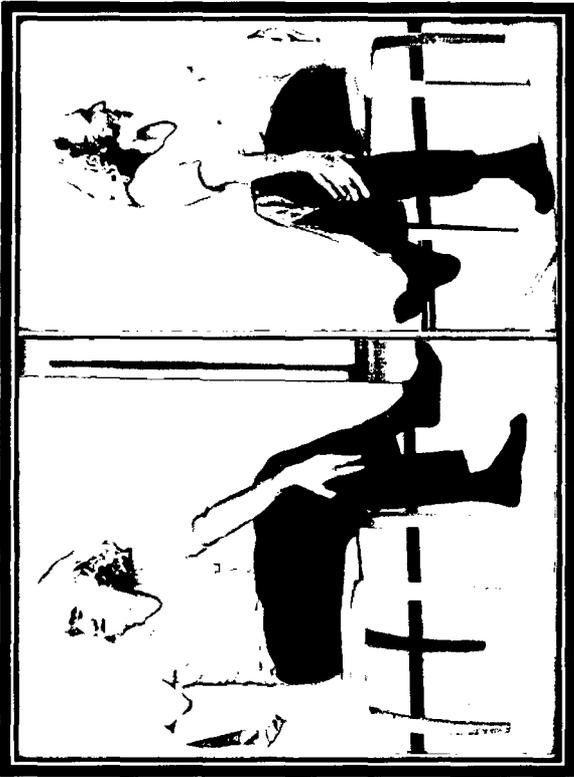
Un brazo arriba y el otro
abajo



Realizar flexión del tronco al frente



Una pierna arriba y el otro abajo



MASAJES

Frotación



Amasamiento



Fricción



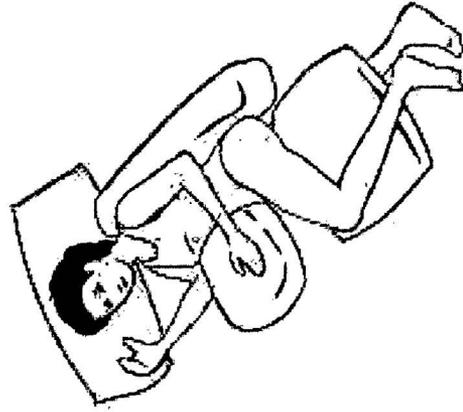
MASAJES EN PIES



MASAJES EN MANOS



POSICIONES



ANEXO 03

INFORME DE SESIÓN EDUCATIVA N ° 2

I. DATOS IDENTIFICACION:

- a) **TEMA** : FISIOTERAPIA EN ADULTOS MAYORES.
- b) **FECHA** : 11 DE MARZO DEL 2014.
- c) **LUGAR** : SOCIEGO # 461.
- d) **HORA** : 4:00 PM.
- e) **DIRIGIDO** : FAMILIA HUAMAN CRUZ .
- f) **RESPONSABLE** : Bach. CARLOS ENRIQUE VALENCIA PIZARRO.
- g) **DURACIÓN** : 30 MINUTOS

I. OBJETIVOS

GENERAL:

- Incrementar los conocimientos, técnicas y prácticas sobre la fisioterapia en adultos mayores en la familia para ayudar a mitigar el dolor en el adulto mayor.

ESPECÍFICOS:

- Enseñar a la familia lo importante de la fisioterapia.
- Enseñar a la cuidadora técnicas de masajes.
- Realizar la demostración de la técnica adecuada de la fisioterapia.
- La familia y cuidadora realicen la redemostración de lo enseñado.
- Comprometer a la familia y cuidadora a realizar la fisioterapia en el adulto.

II. CTIVIDADES REALIZADAS

En la familia Huamán Cruz siendo las 5:15 de la tarde del día 11-03-2014 se terminó la sesión educativa de fisioterapia en adultos mayores, donde se encontró a la adulta mayor en compañía de su cuidadora ya que sus hijos no se encontraban por motivos de horarios de trabajo, siendo el hijo varón llegando a cabo de 20 minutos iniciado la

sesión educativa. Se logró cumplir en un 50% la sesión debido a que el familiar no pudo recibir la charla completa programa; la señora Miguelina se quedó contenta por la visita y la cuidadora se comprometió a cumplir los ejercicios físicos enseñados

III. LIMITACIONES

- ✓ Se nos presentó un pequeño percance con el rotafolio.
- ✓ Ausencia de los familiares por horarios de trabajo
- ✓ Problemas de audición por parte de la adulta mayor.

IV. RECOMENDACIONES

- ✓ Las charlas que se brinde deben ser enfocadas a la prevención de las múltiples enfermedades.
- ✓ Mejor la empatía enfermero – paciente-familia.
- ✓ Mejorar la calidad de atención.
- ✓ Informar al paciente sobre los diferentes procedimientos a realizar.