

Componente práctico – Enfermería del adulto mayor

Resultado de aprendizaje: Aplica cuidados integrales al adulto mayor sano, enfermo y frágil, con juicio crítico y empatía para brindar cuidados de calidad de acuerdo con cada situación.

Nombre estudiante:

Paciente simulado: Señora Blanca, 84 años

Motivo de consulta: La hija la lleva al centro de salud porque ha notado que su madre está más desorientada, **duerme de día, se levanta varias veces por la noche, ha perdido peso y ha tenido tres caídas** en los últimos dos meses.

Antecedentes médicos: Diabetes mellitus tipo 2, artrosis, hipertensión, hipoacusia, **viudez reciente el cual no lo acepta aún pasa muy triste. Vive sola, con apoyo intermitente de una hija.**

Medicamentos: Metformina, Lisinopril, Paracetamol, Zolpidem

Signos vitales:

- Presión arterial: 132/80 mmHg
- Frecuencia cardíaca: 84 lpm
- Temperatura: 36.7 °C
- Saturación de oxígeno: 93%
- IMC: 19.5 kg/m²

Datos disfuncionales de la paciente:

- **Confusión** respecto al día y lugar.
- **Dificultad** para recordar si ha comido.
- **Marcha lenta y dificultad** para la visión, se apoya en muebles.
- **Duerme poco en la noche**, se muestra **fatigada**.

Objetivos específicos de la evaluación práctica

- Realizar una valoración geriátrica integral: Cambios y síndromes geriátricos presentes.
- Identificación de problemas
- Comunicación de forma empática, profesional y segura.

1.- Cambios: 3 puntos

a. Cambios biológicos:

1. Pérdida de peso: Paciente muestra signos de desnutrición debido a los valores hallados en el IMC: 19.5 kg/m². (Ha perdido peso)
2. Alteración de la marcha y equilibrio: Se evidencia debilidad muscular, artrosis, necesita apoyarse en muebles para caminar, se presenta un elevado riesgo de caídas siendo una causa la dependencia de la paciente.
3. Deterioro de la visión: Condición visual degenerativa (dificultad para la visión o agudeza visual).
4. Hipoacusia: Deterioro sensorial de la pérdida de la audición parcial o total de la capacidad auditiva.
5. Presencia de enfermedades crónicas (Comorbilidades): Diagnósticas de diabetes tipo 2, HTA, Artrosis, si no se controla puede causar daño multistémico progresivo.

b. Cambios sociales:

- Pérdida de la pareja (duelo reciente): fallecimiento del esposo
- Disminución del contacto social: Se encuentra sola debido a que vive sola
- Dependencia funcional de su hija: hija asume el rol de cuidador y pérdida de autonomía
- Cambio en el rol familiar: la paciente pasa de figura activa a ser dependiente afectando su autoestima y sentido de utilidad.

c. Cambios psicológicos, etapa de duelo:

- Tristeza persistente y duelo no elaborado: Muerte reciente de su esposo el cual no lo acepta y aún pasa muy triste lo cual puede derivar a depresión
- Desorientación en lugar, tiempo y persona: confusión respecto al día y lugar, dificultad para recordar si ha comido.
- Alteración en el sueño: Duerme poco en la noche y se muestra fatigada, duerme de día y se levanta por las noches
- Pérdida de interés y motivación: Se fatiga, poca iniciativa para realizar actividades.

2.- Síndromes geriátricos valorados: (2 puntos)

- **Caidas:** 3 caídas de antecedentes últimos 2 meses.
- **Síndrome confusional:** Confusión respecto al día y noche, no recuerda si ha comido.
- **Depresión:** Viudez reciente pasa muy triste soledad, pérdida de peso, pérdida sensorial y comorbilidades.
- **Disminución de la movilidad:** Deterioro de las funciones motoras con marcha lenta que requiere de apoyo en muebles.
- **Síndrome de fragilidad del anciano:** debido al deterioro fisiológico del envejecimiento dificultad en la visión (hipoacusia), confusión, pérdida de peso, enfermedades crónicas, dependencia.
- **ETAPA DE DUELO:** Depresión porque manifiesta tristeza profunda, ciclo del sueño alterado, pérdida de interés por el entorno, se agrava más por la soledad, falta de apoyo y comorbilidades.

Componente práctico – Enfermería del adulto mayor

3.- Identificación de problemas: (3 puntos)

Problema	Causa
Desorientación, alteración cognitiva.	Desorientación y confusión en tiempo, lugar y persona, deterioro cognitivo probablemente asociado a su edad, fármacos, taquidemia y enfermedades crónicas.
Caídas	Inestabilidad en la marcha y debido a que requiere apoyarse en muebles al moverse, debido a la debilidad muscular, alteraciones visuales.
Desnutrición	Por el IMC: $19,5 \text{ kg/m}^2$ como evidencia de pérdida de peso involuntaria relacionado con falta de apetito consecuencia emocional del duelo.
Alteración del sueño / insomnio	Duerme durante el día y se mantiene despierto en la noche reflejando un trastorno del ciclo del sueño asociado al duelo y tristeza.
Dependencia funcional parcial	Requiere ayuda de su hija para actividades básicas lo cual indica pérdida de autonomía de la paciente.

4.- Comunicación de forma empática, profesional y segura. (Respuesta oral con el paciente simulado 2 puntos)

Carla Ochoa 1p = 8,05 ~~Carla Ochoa~~
Danna Mejía 1.75 = 8,8 ~~Danna Mejía~~
Osvaldo Narango 1.5 = 8,55 ~~Osvaldo Narango~~