

Componente práctico - Enfermería del adulto mayor

Nombre de los integrantes del grupo: Shirley Gualotuna y Giuliana Gomarra.
Jenyfer Granizo y Valeria Chanales

Temas prácticos a evaluar: Cambios y síndromes geriátricos presentes en el adulto mayor

Caso práctico:

Don Manuel es un hombre de 83 años, viudo, que vive solo. Es llevado al servicio de urgencias por su hija, quien refiere que en los últimos días ha estado más confundido, somnoliento, y ha tenido dos caídas en casa, sin golpe evidente en cabeza. También menciona que no ha querido comer y ha perdido 3 kg en el último mes.

Antecedentes personales:

- Hipertensión arterial controlada (en tratamiento con enalapril)
- Diabetes mellitus tipo 2 (tratamiento con insulina)
- Artrosis severa de rodilla
- Pérdida auditiva moderada
- Antecedente de depresión hace 5 años

Signos vitales en emergencia:

- Presión arterial: 90/58 mmHg
- Frecuencia cardíaca: 98 lpm
- Respiración: 20 rpm
- Temperatura: 36.5 °C
- Saturación O₂: 92% en aire ambiente

Valoración de enfermería:

- Paciente somnoliento, orientado parcialmente (sabe su nombre, pero no la fecha ni dónde está).
- Marcha inestable (escala de Tinetti: alto riesgo de caída).
- Piel seca y signos de deshidratación leve.
- Disminución del tono muscular generalizado.
- Escala de Mini Nutritional Assessment (MNA): riesgo de desnutrición.
- CAM positivo (Confusion Assessment Method → diagnóstico de delirio).

Preguntas para los estudiantes:

1. ¿Cuáles son los cambios fisiológicos normales del envejecimiento que pueden influir en la condición de Don Manuel? (2 puntos)

- Pérdida auditiva moderada ✓
- Disminución del tono muscular generalizado ✓
- Marcha inestable ✓
- Piel seca y signos de deshidratación. ✓

2. ¿Qué síndromes geriátricos complejos identificas en este caso? (2 puntos)

- Desnutrición ✓
- Síndrome Confusional o delirio ✓
- Dismovilidad ✓

Caídas ✓

Fragilidad ✓

Depresión ✓

Componente práctico - Enfermería del adulto mayor

3. Aplicación del proceso de atención de Enfermería (6 puntos)

Diagnóstico NANDA	Resultados esperados (NOC) (1)	Intervenciones NIC (1)	Actividades específicas (3)
Domino: 2 Clase: 2 Código: 00343 Ingesta nutricional inadecuada <i>relacionado con</i> interés insuficiente por la comida manifestado por la ingesta de alimentos es inferior a las necesidades estimadas, letargo.	Domino: Salud fisiológica II Clase: Digestión y nutrición Código: 1004 INDICADORES 100402: Ingesta de alimentos 100411: Hidratación	Código: 1160 Campo: Fisiológico básico Intervención: Monitorización nutricional Identificar los cambios recientes de apetito y actividad	① Valorar estado nutricional del paciente como IMC ② Fomentar una alimentación equilibrada y adaptada: ofrecer alimentos de fácil masticación y restricciones médicas del px. ③ Supervisar ingesta durante las comidas por parte de un cuidador asegurando ambiente tranquilo y reforzar la hidratación.
Domino: 5 Clase: 4 Código: 00123 Confusión aguda <i>relacionado con</i> desnutrición proteica-energética manifestado por concentración inadecuada, desorientación en el lugar y desorientación en el tiempo.	Domino: Salud fisiológica (II) Clase: Neurocognitiva (C) Código: 0916 INDICADORES 091601: Desorientación temporal 091602: Desorientación espacial.	Código: 6440 Campo: Inten: Manejo del Delirium Monitorizar estado neurológico de forma continua	① Reorientación del paciente como llamarlo por su nombre decirle fecha y lugar varias veces al día, ayudas visuales como (reloj grande, calendario, fotos familiares). ② Fomentar el descanso y evitar estímulos excesivos, mantener rutina diaria. ③ Evaluar signos de hipoxia o alteraciones metabólicas: controlar signos vitales y notificar cualquier cambio al (px) médico.
Domino: 11 Clase: 2 Código: 00303 Riesgo de caídas en adultos <i>relacionado con</i> disminución de fuerza de extremidades inferiores movilidad física deteriorada deterioro de equilibrio postural.	Domino: Salud funcional (I) Clase: Movilidad Código: 0208 INDICADORES 020810: Marcha 020802: Mantenimiento de la posición corporal.	Código: 6440 Campo: Inten: Prevención de caídas Evaluar la marcha, el equilibrio y el cansancio al deambular.	② Asegurar entorno seguro: eliminar alfombras, cables y mantener objetos de uso frecuente al alcance. ② Educar al paciente y familia sobre uso correcto de dispositivos de apoyo: bastones o andadores. ③ Fomentar el uso de calzado antideslizante.