



M^a. del Pilar Rosal Espejo

Planificación de cuidados a una persona anciana (I)

Alumna de 3^o Curso
E.U.E. - Universidad de Barcelona

Correspondencia:
Prof. Enfermería Geriátrica
E.U.E. - Universidad de Barcelona
Campus de Bellvitge
Feixa Llarga, s/n
08907 L'Hospitalet (Barcelona)



Figura 1

DATOS PERSONALES Y RESUMEN DE LA HISTORIA DE VIDA

Esta señora, nació en Fernán-Nuñez (Córdoba), en el año 1917. Durante su infancia y juventud, trabajó en el campo y no realizó ningún tipo de estudios, tan sólo aprender a contar, pues era lo único que les hacía falta en su trabajo. Se casó en la postguerra y pasaron tiempos muy duros en Andalucía, donde vivía con sus cuatro hijos y tres de los seis hermanos que tiene. Hacia el año 1964 decidieron venirse a vivir a Cataluña, en busca de un trabajo más digno para su familia.

En cuando a sus antecedentes patológicos de interés, en 1985, fue intervenida de hernia discal L-4, L-5. Presenta desde hace tres años, Diabetes Mellitus tipo II. Padece de artrosis aproximadamente desde hace unos treinta años. Hace 3 meses, se le diagnóstico colelitiasis, insuficiencia cardíaca aguda y cardiopatía isquémica.

SITUACION ACTUAL

Actualmente, es viuda desde hace tres años y su hijo mayor murió hace dos años. Vive con una de sus dos hijas en un piso muy pequeño junto

a su yerno y tres nietos. Tiene piso propio, pero acordó con los demás hijos que se lo entregaría a la persona que se «encargase de ella».

Hace dos años aproximadamente que inició la deambulacion por ella misma, con resultados positivos (aunque camina distancias cortas, pues se cansa bastante). Padece dolores continuos de artrosis (sobre todo por la noche) y se encuentra bastante débil desde su último ingreso, pues además de su enferme-

dad, el entorno es poco favorable, siente añoranza por sus familiares fallecidos y suele recordar bastante a los familiares que la visitan, que pronto será bisabuela y quizás ya no conozca a su bisnieta, pues se ve cada vez peor.

Además, ella demuestra tener una vida muy rutinaria: se levanta tarde, come, duerme la siesta, ve la tele, cena y se acuesta temprano (según ella para no molestar).

GUIA PARA LA VALORACION DE LA INDEPENDENCIA EN EL ANCIANO
SEGUN MODELO DE V. HENDERSON (G.V.I.)

1) Necesidad de oxigenación	S/S.	AV.	N/N.
1) Frecuencia respiratoria mantenida en actividades vida diaria (A.V.D.)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Frecuencia cardíaca mantenida en A. V. D.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) T. A. regular y controlada ..	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Coloración normal de piel y mucosas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Libera facilmente las mucosidades	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Conoce y utiliza medidas para facilitar la oxigenación celular .	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Observaciones:			

2) Necesidad de alimentación	S/S.	AV.	N/N.
1) Mantiene su peso sin oscilaciones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Mantiene el apetito y le resulta placentero comer	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Elige alimentos acordes a sus gustos y necesidades nutricionales.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Ingiere suficiente cantidad de líquidos (1.500 c.c.).....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Bebe e ingiere sin problemas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Compra y/o prepara sus comidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7) Mantiene un horario de comidas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Le gusta compartir el momento de las comidas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Conoce y utiliza medidas que favorezcan su estado nutricional	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10) Observaciones: Come los alimentos sin sal y azucar. Cocina su hija	S/S.	AV.	N/N.

3) Necesidad de eliminación	S/S.	AV.	N/N.
1) Orina sin dificultades.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Defeca sin dificultades	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Se maneja sin dificultad en el momento de la eliminación	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Mantiene sus hábitos de eliminación	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Conoce y utiliza medidas facilitadoras de la eliminación .	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Observaciones: Controla esfínteres pero por la noche, por comodidad suya y de su familia, le ponen pañales			

4) Necesidad de moverse y mantener buenas posturas	S/S.	AV.	N/N.
1) Se desplaza con facilidad y sin ayudas dentro y fuera del domicilio	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Realiza normalmente las actividades de la vida diaria (AVD)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Camina diariamente y/o hace ejercicio físico programado o recomendado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4) Conoce y utiliza medidas para favorecer su comodidad y movimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5) Observaciones: Ahora camina poco, tan sólo para ir al lavabo de día, debido a su enfermedad. A distancias más largas, necesita ayuda.			



5) Necesidad de reposo y sueño S/S. AV. N/N.

- | | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| 1) Duerme seguido y se levanta | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Se relaja y se duerme con facilidad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3) Mantiene sus hábitos de sueño | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4) Conoce y utiliza medidas que facilitan el sueño. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5) Observaciones: Toma medicación para dormir, pero aún así, no puede conciliar el sueño, porque dice que piensa mucho en su marido e hijo | | | |

6) Necesidad de vestirse y arreglarse

- | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1) Presenta un aspecto cuidado. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Elige el calzado comodo y adecuado a sus características... | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Se maneja con facilidad al vestirse y arreglarse. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4) Conoce y utiliza medios para mantener su aspecto cuidado ... | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Observaciones: Ella no elige su calzado, sino que se lo compran. Necesita ayudas para vestirse | | | |

7) Necesidad de mantener la temperatura corporal

- | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 1) Experimenta sensación de calor/frío de acuerdo a los cambios de temperatura ambiente | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Tiene sensación de igual temperatura en todo el cuerpo | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Conoce y aplica medidas para el mantenimiento de la temperatura corporal | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Observaciones: La temperatura, depende de su estado, pero suele estar muy abrigada | | | |

8) Necesidad de estar limpio y proteger la piel

- | | | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1) Realiza regularmente su higiene | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2) Se observa buen estado de: | | | |
| — boca/dentadura | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| — la piel | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| — mucosas | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

— uñas S/S. AV. N/N.

- | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| — pies | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Precisa intimidad para realizar su higiene | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Conoce y utiliza medidas para mantener la higiene y su piel en buen estado | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Observaciones: Necesita ayuda para su higiene y la duchan 1 vez por semana, pues deben estar con ella varias mujeres | | | |

9) Necesidad de evitar peligros

- | | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1) Está orientado en tiempo/espacio | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Tiene en cuenta sus limitaciones y toma medidas al respecto | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Conoce y utiliza medidas para favorecer su seguridad | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Observaciones: | | | |

10) Necesidad de comunicarse

- | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1) Conoce sus limitaciones sensoriales para comunicarse | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Entiende los mensajes de sus interlocutores | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Expresa sus deseos y opiniones | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Mantiene contactos sociales | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Está al corriente de la actualidad | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Es capaz de expresar y vivir su sexualidad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7) Conoce y utiliza medidas para favorecer la comunicación | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) Observaciones: Se comunica bien con la gente, aunque casi siempre en su conversación recuerda a sus familiares muertos | | | |

11/12) Necesidad de estar ocupado y de divertirse

- | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1) Tiene asumido su rol | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Lleva a cabo actividades recreativas según sus aficiones y gustos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3) Se siente conforme/satisfecho con su vida pasada y con su situación actual | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

- 90
- | | | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 4) Maneja según sus necesidades el dinero | S/S. | AV. | N/N. | 3) Acepta el hecho de la muerte | S/S. | AV. | N/N. |
| 5) Conoce y utiliza medidas que favorezcan su realización | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 4) Conoce y utiliza medidas que favorezcan la satisfacción de esta necesidad | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Observaciones: Al vivir con su hija, ella toma pocas decisiones, no maneja dinero ni se distrae con nada (solo ve la TV) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 5) Observaciones: Reza siempre por las noches | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
-
- | | | | | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| 13) Necesidad de vivir según sus creencias/valores | | | | 14) Necesidad de aprender | | | |
| 1) Encuentra un sentido a su vida | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1) Está interesado en su entorno | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Tiene necesidad de comunicación espiritual. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2) Le interesa su proceso como persona | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | 3) Conoce y utiliza medidas que favorezcan su aprendizaje | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | | | | 4) Observaciones: No le preocupa no saber leer, pues ahora ya no lo necesita según ella | | | |

Como se observa, cada ítem puede interpretarse de tres formas:

Si/siempre; A veces; No/nunca.

Si/siempre significa que:

El paciente o usuario de sus servicios es capaz, por sí solo, de cumplir o satisfacer aquel requisito necesario que le permite la satisfacción de una necesidad determinada.

Las actuaciones que la persona realiza son favorecedoras de su salud. No requieren intervención por parte de la enfermera.

A veces significa que:

Por razones varias: enfermedad, impedimento, situación temporal, etc. el paciente no puede cumplir o dar respuesta, por sí solo, a aquel requisito o situación necesarios para su independencia y por tanto necesita una *ayuda* para poderlo realizar.

No/nunca significa que:

El individuo, usuario de sus servicios, no está capacitado para dar respuesta, por sí solo, a aquel requisito o situación que le permitirá satisfacer independientemente su necesidad. Por tanto requerirá de *suplencia* para realizarlo.

En cada casilla A veces o No/nunca que Ud. anote una respuesta, deberá especificar cual es «la causa de la dificultad» escribiendo dentro del recuadro correspondiente si es:

Por falta de fuerza física: F.

Por falta de Voluntad: V.

Por falta de conocimientos: C.



PROBLEMAS INTERDEPENDIENTES/DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

1) Deterioro de la movilidad física

Relacionado con la disminución de la fuerza y resistencia, el dolor crónico y la depresión y manifestado por la incapacidad para moverse voluntariamente dentro del entorno físico incluyendo la movilidad en la cama, traslados y deambulación a distancias largas; además, también se manifiesta por un déficit de autocuidado en baño, higiene, vestido y acicalamiento.

OBJETIVOS

La cliente:

— Paseará cada día desde el comedor al pasillo de la casa en el plazo de 2 meses.

— En el plazo de 1 mes, será capaz de cubrir sus necesidades básicas de baño, higiene, alimentación, vestido acicalamiento y eliminación (irá sola al lavabo).

— Demostrará correctamente la realización de ejercicios para fortalecer sus extremidades y colaborar al bienestar físico de ella, en el plazo de 1 semana.

— Expresará sus sentimientos de bienestar y satisfacción por el aumento del nivel de independencia conseguido, a la persona/personas de su confianza al cabo de 3 meses.

ACTIVIDADES

— Planificar conjuntamente las actividades cotidianas para que la cliente puede introducir un grado controlado de actividad. Determinar conjuntamente la manera de que camine unos 15 minutos cada día e ir aumentando el tiempo si se puede (27-12-93).

— Enseñarle a realizar ejercicios activos de movimientos de extremidades inferiores (27-12-93).

— Realizar masajes relajantes después de los ejercicios (27-12-93).

— Mientras esté en la cama:

- mantener una correcta alineación corporal,
- evitar tener la misma posición mucho tiempo.

• realizar ejercicios pasivos para reforzar la musculatura (28-12-93).

— Proporcionarle ayuda en las actividades cotidianas que lo requieran, facilitarle instrumentos de ayuda necesarios (cepillos de mango largo, cremas hidratantes...).

— Animarla a realizar los ejercicios con su familia y hablar con ellos su estado (6-1-94).

EVALUACION

En cuanto a su movilidad física, cabe destacar, que ha mejorado en los últimos días su deambulación, puesto que camina cada día de 10 a 15 minutos y además realiza con agrado sus ejercicios activos. Pero en cuanto a su independencia sobre la higiene personal y masajes realizados por ella misma, se muestra reacia a cumplirlos. En lo que se refiere a la familia han colaborado favorablemente; han empezado a acompañar a la cliente en sus paseos, le ayudan a realizar sus ejercicios pasivos y se comunican bastante bien con ella al realizar dichos ejercicios.

91

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

2) Afrontamiento familiar inefectivo: comprometido

Relacionado con la comprensión inadecuada por parte de sus hijos para la cliente, preocupación temporal de la persona significativa (su hija) que intenta manejar conflictos emocionales y sufrimiento personal y es incapaz de actuar de acuerdo con las necesidades de la cliente. Manifestado por aislamiento social, por la información que da la cliente de preocupación sobre la respuesta de su hija a su problema de salud, la reacción personal de su hija, demuestra preocupación (temor, ansiedad, culpabilidad, ...) ante la enfermedad de la cliente. La cliente, expresa la poca comunicación con su familia por las múltiples preocupaciones que tienen éstos (bajo nivel económico, nacimiento de un nieto, ...) y además, lo manifiesta también por duelo disfuncional.

OBJETIVOS

Los hijos:

— Identificarán en el plazo de 5 días los recursos personales y organizados disponibles para hacer frente a la situación.

— Utilizarán en una semana los recursos personales y sociales de que disponen para proporcionar apoyo mutuo al grupo familiar y solucionar en lo posible las recientes preocupaciones.

— Proporcionarán en todo momento apoyo a la cliente para ayudarle a sobrellevar la situación y ésta manifieste sentirse mejor acompañada y comprendida.

ACTIVIDADES

— Establecer y mantener una relación de ayuda (30-12-93).

— Proporcionar información sobre los recursos de apoyo disponibles: visitas de familiares, salidas posibles, distracciones... (3-1-94).

— Proporcionar a la familia información objetiva sobre la situación y vivencias de la cliente (4-1-94).

— Proporcionar intimidad a la cliente y familia para favorecer el diálogo entre ellos y después comentar las dudas (4-1-94).

— Hablar con su hija y procurar que establezca un ambiente positivo para su madre (7-1-94).

— Proporcionar feed-back para mejorar comportamientos de silencio continuo y aceptación de apoyo mutuo.

EVALUACION

En cuanto al afrontamiento familiar inefectivo: comprometido, se ha conseguido mejorar las vías de comunicación (madre-hijos-nietos...). Se les ha informado sobre los recursos de apoyo disponibles, pero los familiares muestran una actitud negativa hacia este tema, puesto que afirman no tener tiempo ni recursos económicos suficientes para poder realizarlos.

Por último, cabe destacar que la cliente demuestra más entusiasmo en hacer las cosas y dice encontrarse mejor.

En mis observaciones, he podido constatar esta mejoría en cuanto a su estado de ánimo y a su relación para con los demás. Pero, podría añadir, que la señora, continua con su vida rutinaria, pues sigue sin salir de casa, apenas ve el sol, no visita la tumba de sus seres queridos (que ella tanto desearía). Por lo cual, pienso que sea posible un nuevo decaimiento si no se cambian sus hábitos de vida, como he insistido repetidamente a los familiares.