

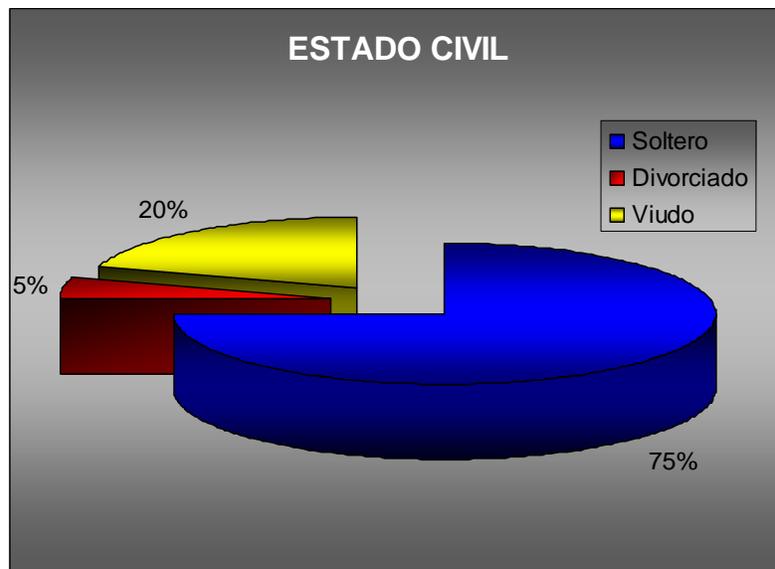
Capítulo IV

Resultados

Para dar respuesta al objetivo número 1, se evaluaron 20 Adultos mayores, que reunían las características necesarias para la realización del estudio. A continuación se incluye la representación gráfica de los resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento:

La media de edad de los participantes fue de 72 años, dentro de la variable socio demográfica de estado civil 75% de la muestra seleccionada son solteros, 20% viudos y 5 % divorciados.

Gráfica 1.



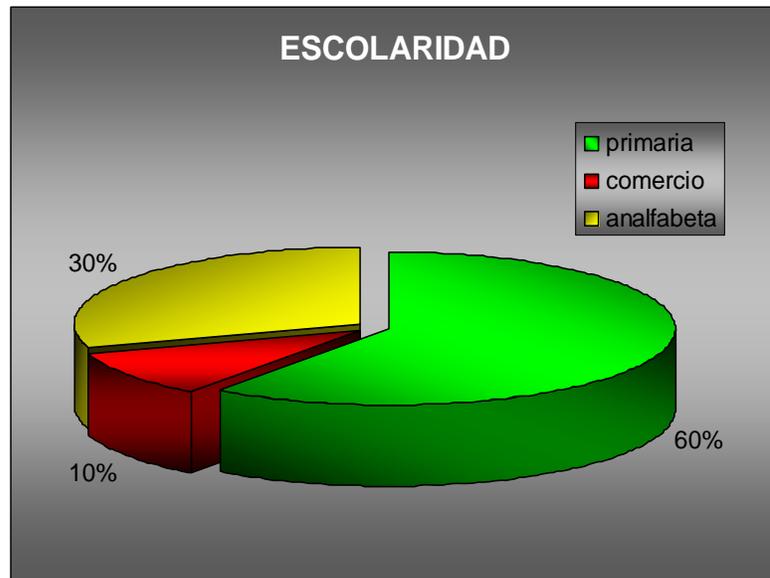
Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

n:20

Cabe mencionar que todos los usuarios entrevistados contaban con algún tipo de seguro médico, ya que los que no cuentan con seguro popular o algún otro tipo de seguridad social, se atendían en hospitales privados.

Respecto a la variable correspondiente al nivel de educación cursado por el entrevistado, se detecto que 60 % cuenta primaria, 30 % menciona no haber cursado ningún tipo de estudio y 10% carrera comercial.

Gráfica 2.

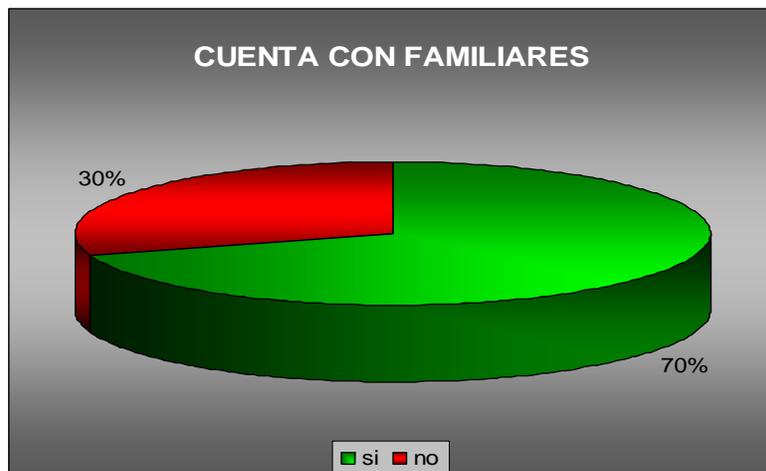


Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

n:20

El 70% de los participantes, cuenta con familiares cercanos.

Gráfica 3.

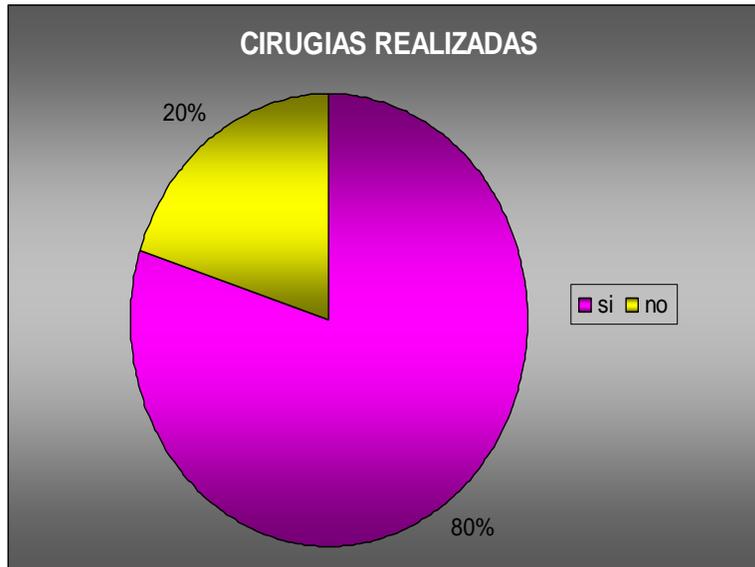


Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

n:20

La gráfica 4, que se presenta a continuación, muestra que 80% ha sido sometido a cirugías.

Gráfica 4

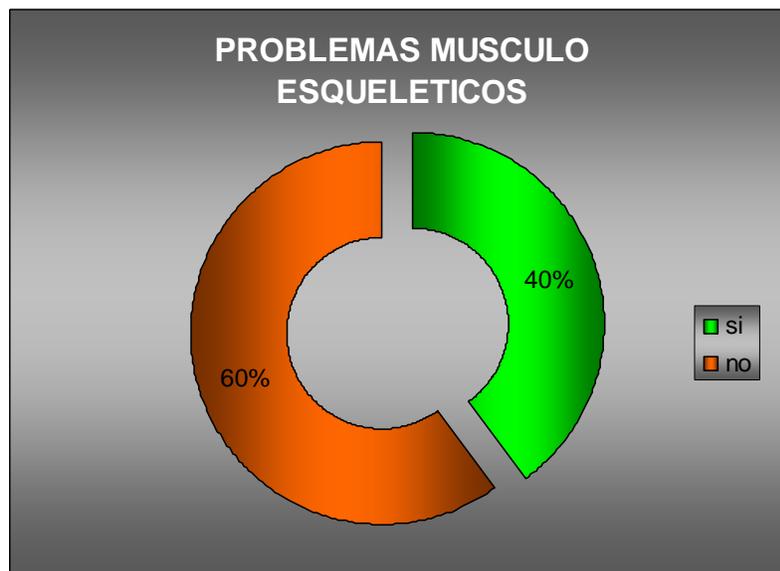


Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

n:20

El 60 % de los participantes, presenta problemas músculo esqueléticos, lo que se puede observar en la gráfica 5.

Gráfica 5.

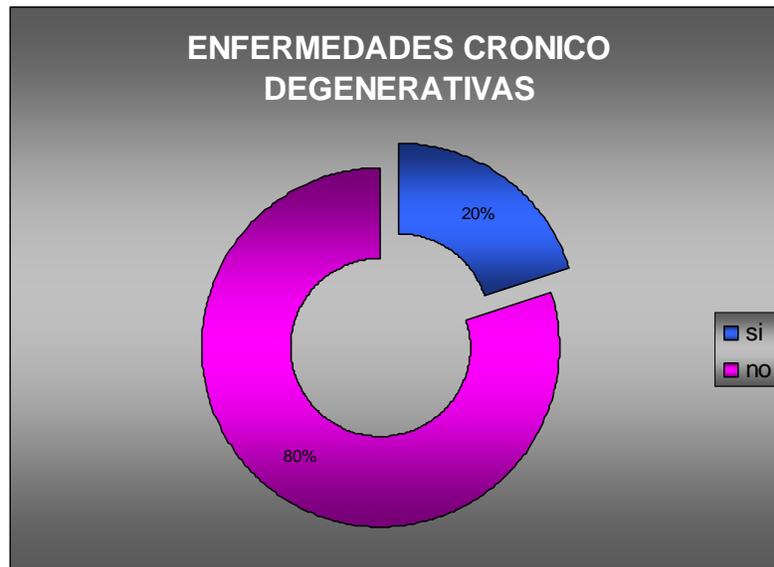


Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

n:20

El 80 % de los adultos mayores, tiene enfermedades crónico degenerativas, entre ellas: Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, insuficiencia cardiaca y epilepsia.

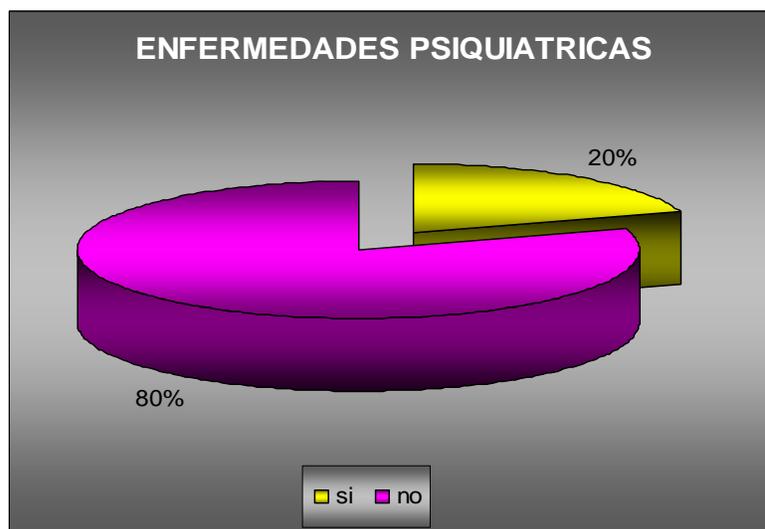
Gráfica 6.



Fuente: *Instrumento de Recolección de datos* n:20

El 80 % de los adultos mayores entrevistados niegan presentar alguna enfermedad psiquiátrica, 20% menciona tener; delirio de persecución y esquizofrenia paranoide.

Gráfica 7.

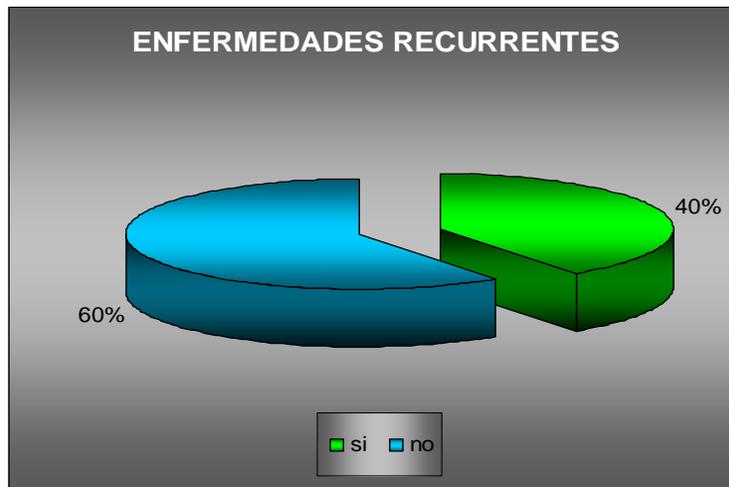


Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

n:20

Dentro de la variable enfermedades recurrentes, los resultados mostraron que 60% de los adultos mayores entrevistados negaron presentar enfermedades recurrentes, mientras que 40% menciono enfermarse con frecuencia, dentro de estas enfermedades se encuentran: enfermedades respiratorias, estomacales y musculares.

Gráfica 8.

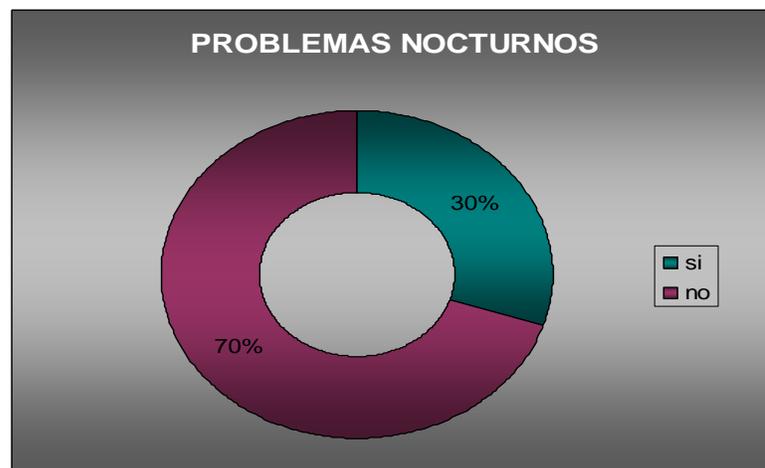


Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

n:20

Por otra parte el 70 % negó el presentar problemas para conciliar el sueño o problemas durante la noche, mientras que el 30% admitió tener problemas para conciliar el sueño.

Gráfica 9.

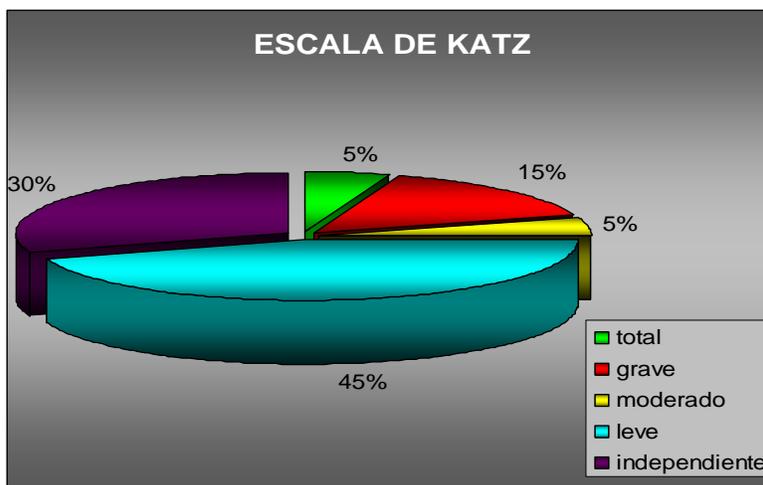


Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

n:20

Dentro de la variable Escala de Katz cabe mencionar que 45% presenta un nivel de auto cuidado leve y 30% es independiente para realizar las actividades de la vida cotidiana, así mismo 15 % presenta un nivel de auto cuidado grave.

Gráfica 10.

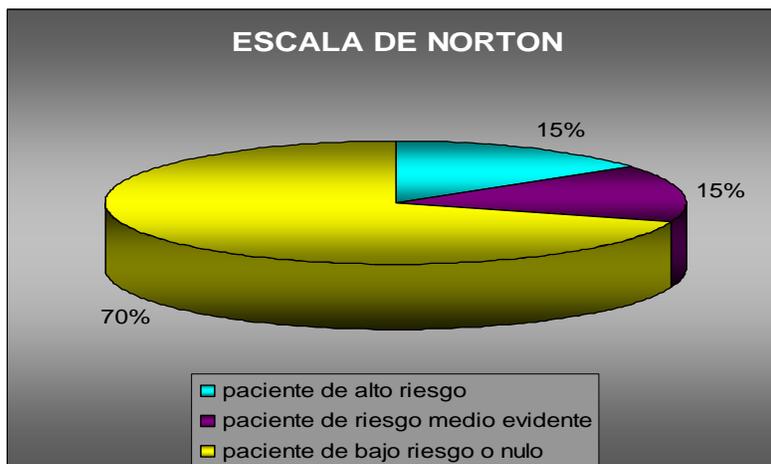


Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

n:20

Un 70% de los sujetos de estudio presentan riesgo bajo o nulo de desarrollar úlceras por presión, por el contrario el resto de la población presentar un riesgo de medio a elevado.

Gráfica 11.



Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

n:20

Los resultados de la valoración por psicología mencionan que según la escala de yesavage la mitad de los usuarios presentan depresión leve. El 35% de ellos se muestra en un rango normal, debido a su situación actual; y un 15% a una depresión moderada o severa, lo que requiere una atención especial hacia los usuarios.

La valoración de trabajo social reveló que la totalidad de los participantes refieren contar con déficit de actividades recreativas, así como refieren tener problemas de índole económica, sin embargo la institución les proporciona alimentación y hospedaje lo cual es una tranquilidad para los adultos mayores, mientras que la valoración médica concluyó que las personas seleccionadas para el estudio presentaron los siguientes diagnósticos: ulcera por presión en pie derecho, crisis hipertensivas, sangrado de tubo digestivo alto, fractura de cadera derecha, apendicitis aguda, insuficiencia cardiaca congestiva, crisis convulsivas, diabetes mellitus, artritis, infección de vías respiratorias altas e infecciones gastrointestinales y se suministro tratamiento farmacológico.

Para dar respuesta al objetivo número 2 del presente trabajo se identificaron los principales problemas, utilizando Diagnósticos de Enfermería.

Principales Diagnósticos de Enfermería:

- Deterioro de la movilidad física r/c disminución de la fuerza, masa muscular, cambios del sistema músculo esquelético propios de la edad, m/p limitación de las actividades motoras finas y gruesas, inestabilidad postural durante la ejecución de las actividades de la vida diaria, dependencia en la elaboración de las actividades de la vida diaria, limitación de la amplitud de movimientos.
- Baja autoestima situacional r/c sentimientos de inferioridad, m/p verbalizaciones de inutilidad, desesperanza.

- Déficit de autocuidado baño higiene, vestido, r/c debilidad, deterioro del control motor m/p incapacidad para entrar y salir del baño, quitarse y ponerse la ropa.
- Déficit de actividades recreativas r/c entorno desprovisto de actividades recreativas, m/p afirmaciones de la persona de que se aburre.
- Patrón de sueño ineficaz r/c patrón de actividad diurna y asincronía circadiana, factores ambientales m/p despertarse tres o más veces por la noche, dificultad para conciliar el sueño, verbalización del usuario, presencia de ojeras y bostezos.
- Riesgo de caídas r/c dificultad en la marcha, disminución de fuerza física en extremidades, edad >65 años, uso de bastón y andadera.
- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea r/c inmovilización física, cambios en la elasticidad de la piel, prominencias óseas, alteración de la sensibilidad y de la circulación.

Diagnóstico de Salud:

- Disposición para mejorar el bienestar espiritual.

Para responder al objetivo número 3, se describen las intervenciones de enfermería realizadas para los principales Diagnósticos de Enfermería identificados en el Adulto Mayor.

1.- Deterioro de la movilidad física r/c disminución de la fuerza, masa muscular, cambios del sistema músculo esquelético propios de la edad, m/p limitación de las actividades motoras inestabilidad postural durante la ejecución de las actividades de la

vida diaria, dependencia en la elaboración de las actividades de vida diaria, limitación de la amplitud de movimientos.

Objetivos:

El usuario adquiera la máxima capacidad de movilización que pueda.

El usuario y cuidador colaboren en el plan de movilización establecidos

Intervenciones

- Fomentar el mayor nivel de movilidad.
- Proporcionar dispositivos de ayuda, (bastones, andadera)
- Proporcionar ayuda en la movilización.
- Cambios frecuentes en encamados
- valorar zonas de riesgo.
- Movilizaciones pasivas.
- Mantener en posición funcional: cuerpo alineado evitando fricción y deformidad de extremidades.

Resultados:

Deambulacion: caminata

- Nivel de movilidad. Capacidad para moverse con resolución
- Movimiento articular: activo. Rango de movilidad de las articulaciones con un movimiento auto iniciado
- Cuidados personales: actividades instrumentales de la vida diaria. Capacidad para realizar las actividades necesarias para funcionar en el hogar o a nivel social
 - Fomento del ejercicio

2.- Riesgo de caídas r/c dificultad en la marcha, disminución de fuerza física en extremidades, edad >65 años, uso de bastón y andadera.

Objetivo:

Disminuir y prevenir las caídas en los usuarios, así como las complicaciones que conlleven como fracturas.

Intervenciones

- Prevención de caídas
- Identificar características del ambiente y déficit físico que puedan aumentar las posibilidades de caídas.
- Proporcionar dispositivos de ayuda para conseguir una deambulación estable (bastón, andadera)
- Bloquear las ruedas de la silla de ruedas al transferir de lugar al usuario.
- Evitar la presencia de objetos en el suelo.

Resultados:

Evita exponerse a las amenazas para la salud. Uso correcto de los dispositivos de ayuda.

Uso de medios de traslado seguros.

3.- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea r/c inmovilización física, cambios en la elasticidad de la piel, prominencias óseas, alteración de la sensibilidad y de la circulación.

Objetivos:

Los usuarios no presentaran úlceras por presión durante el tiempo que se realice el proyecto.

Intervenciones

- Prevención de úlceras por presión:
- Registrar el estado de la piel a diario.
- Eliminar la humedad excesiva de la piel causada por la transpiración excesiva, incontinencia urinaria y fecal.

- Inspeccionar la piel de las prominencias óseas y demás puntos de presión al cambiar de posición al menos una vez al día.
- Mantener la ropa de cama limpia, seca y sin arrugas.
- Hidratar la piel seca.

Resultados:

Integridad tisular: piel membranas y mucosas.

4.- Déficit de autocuidado baño higiene, vestido, r/c debilidad, deterioro del control motor m/p incapacidad para entrar y salir del baño, quitarse y ponerse la ropa.

Objetivos:

Que los usuarios participen en las actividades de autocuidado conforme a sus capacidades.

Intervenciones

- Ayuda con los autocuidados baño higiene: colocar las toallas, jabón, desodorante, pañal y ropa al pie de cama.
- Proporcionar los objetos personales deseados.
- Facilitar que el usuario se seque el mismo.
- Cuidado de las uñas: Limpiar y cortar uñas.
- Pies: Inspeccionar cuidadosamente en busca de grietas, irritación o edema, secar los espacios interdigitales.
- Vestir: Disponer de las prendas de los usuarios en zona accesible
- Facilitar el peinado del cabello.
- Mantener intimidad.

Resultados:

Se lava la cara, la parte superior del cuerpo y la zona perianal. Se seca el cuerpo, se pone la ropa de la parte superior del cuerpo y se quita la ropa.

5.- Patrón de sueño ineficaz r/c patrón de actividad diurna y asincronía circadiana, factores ambientales m/p despertarse tres o más veces por la noche, dificultad para conciliar el sueño, verbalización del usuario, presencia de ojeras y bostezos.

Objetivos:

El usuario será capaz de dormir al menos seis horas seguidas en el plazo de quince días.

Mejorar el estado de reposo sueño

Intervenciones

- Manejo ambiental confort: evitar interrupciones innecesarias y permitir periodos de reposo.
- Proporcionar cama limpia y cómoda,
- Ajustar la iluminación de forma que se adapte a las actividades de la persona.
- Colocar al usuario de forma que se facilite su comodidad.

Resultados:

Duerme al menos 6 hrs.

6.- Déficit de actividades recreativas r/c entorno desprovisto de actividades recreativas, m/p afirmaciones de la persona de que se aburre.

Objetivos:

Que los usuarios participen activamente en actividades recreativas de acuerdo a sus capacidades físicas y mentales.

- Se formaron grupos de lotería.
- Dos días a la semana eran días de pintura.
- Realización de paseo a Bahía de Kino.
- Paseos dentro del asilo.
- Visita a la granja que se encuentra dentro del asilo.
- Participación en días festivos.

Resultados:

Los usuarios se muestran dispuestos y entusiasmados en la realización de las actividades planeadas.

7.- Disposición para mejorar el Bienestar Espiritual.

Objetivos: Favorecer el logro de un estado de Bienestar Espiritual, después de las intervenciones de enfermería.

Intervenciones:

- Apoyo Espiritual.
- Facilitación del crecimiento Espiritual.
- Potenciación de la Autoestima.
- Fomentar el ritual Religioso.
- Dar esperanza.
- Escucha activa.
- Apoyo emocional.