

**ALUMNA: NORMA GUADALUPE PEREZ PINTO**

**SEXTO SEMESTRE EN ENFERMERIA**

**MAESTRO: MARÍA DEL CARMEN LÓPEZ SILVA**

**SUBMODULO 1**

MALTRATO EN EL ADULTO MAYOR:

El maltrato y el abuso pueden sucederle a cualquier persona, sin importar la edad, el sexo, la raza, la religión, o el origen étnico o cultural de la persona. Cada año, cientos de miles de personas mayores de 60 años son maltratadas, abandonadas o económicamente explotadas. A esto se le llama maltrato o abuso de ancianos.

El maltrato de ancianos puede ocurrir en muchos lugares, incluso en el hogar de la persona mayor, en la casa de un familiar, en un lugar de vivienda asistida o en un hogar de ancianos. El maltrato a las personas mayores puede darse por parte de familiares, desconocidos, proveedores de atención médica, cuidadores o amigos.

Es posible que observe indicios de maltrato, abuso o negligencia cuando visite a una persona mayor en su casa o en un establecimiento que brinda cuidados a los ancianos. Puede notar que la persona:

* deja de participar en actividades que disfruta;
* se ve descuidada, con el cabello sin lavar o la ropa sucia;
* tiene dificultad para dormir
* ha perdido peso sin motivo;
* está retraída o actúa agitada o violenta;
* muestra señales de trauma, como mecerse hacia adelante y hacia atrás;
* tiene moretones, quemaduras, cortes o cicatrices inexplicables;
* tiene los anteojos o los marcos de los lentes rotos, o señales físicas de haber sido castigada o atada;
* presenta úlceras por presión u otras afecciones prevenibles;
* carece de aparatos médicos que necesita (anteojos, andador, dentadura postiza, audífonos, medicamentos);
* tiene un aviso de desalojo por no pagar el alquiler, un aviso del pago tardío de la hipoteca o de desalojamiento de su casa
* vive en condiciones peligrosas, inseguras o sucias;
* muestra indicios de cuidados insuficientes o facturas no pagadas a pesar de contar con suficientes recursos financieros.

 VALORA ESTADO NUTRICIONAL Y APLICA TÉCNICAS DE ALIMENTACIÓN PARA SATISFACER LAS NECESIDADES. QUE REQUIERA EL USUARIO.

Una correcta valoración del estado nutricional (VEN) permite identificar las alteraciones nutricionales por exceso y por defecto, y posibilita el adecuado abordaje diagnóstico y terapéutico. Una VEN completa debe incluir la realización de la historia clínico-nutricional, incluyendo la valoración dietética, una correcta exploración y estudio antropométrico, y la valoración de la composición corporal

Merece especial mención, aunque no será tratado en este capítulo por su amplitud, el cálculo del Gasto Energético (GE), para calcular los aportes necesarios y ajustados al gasto en un individuo y enfermedad concreta, sobre todo en nutrición artificial. El GE total se calcula a partir del GE en reposo (medido por calorimetría indirecta o estimada por fórmulas predictivas, de la OMS o de *Schofield*), corregido por la actividad física y la termogénesis de los alimentos

Grupos prioritarios (en los cuales podría efectuarse eventualmente un diagnóstico en profundidad si fuera preciso). En los últimos 10 o 15 años se han realizado docenas de evaluaciones del estado de nutrición de países enteros (o estados o provincias) por los gobiernos de los países en desarrollo, por lo general en colaboración con la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la Organización Mundial de la Salud (OMS) u otros organismos especializados de las Naciones Unidas, por la AID (EUA), por el Banco Mundial, u ocasionalmente por gobiernos de países industrializados. La mayor parte de estas evaluaciones se han efectuado en un corto espacio de tiempo (generalmente en pocos meses), como consecuencia del ciclo presupuestario de la institución que proporcionaba los fondos. Los resultados muchas veces no están disponibles; en primer lugar, hay que saber dónde hallarlos, ya que se han impreso y distribuido pocos ejemplares, y a veces el gobierno ha preferido retenerlos. Las evaluaciones disponibles varían considerablemente en extensión, presentación, calidad y énfasis. Sin embargo, pueden inferirse algunos puntos generales:

VALORA ESTADO NUTRICIONAL Y APLICA TÉCNICAS DE ALIMENTACIÓN PARA SATISFACER LAS NECESIDADES QUE REQUIERA EL USUARIO.

La evaluación del estado nutricional de un individuo permite conocer el grado en que la alimentación cubre las necesidades del organismo o, lo que es lo mismo, detectar situaciones de deficiencia o de exceso. Dicha evaluación debe ser un componente del examen rutinario de las personas sanas y es importante en la exploración clínica del paciente. Es necesaria para proponer las actuaciones dietético-nutricionales adecuadas en la prevención de trastornos en personas sanas y su corrección en las enfermas.

La historia clínica y psicosocial ayuda a detectar posibles deficiencias y a conocer los factores que influyen en los hábitos alimentarios, tales como los antecedentes personales y familiares, los tratamientos terapéuticos (medicamentos que modifican el apetito y/o el sabor de los alimentos; medicamentos que interaccionan con componentes de los alimentos), el estilo de vida, la situación económica y la cultura. La exploración física de las zonas corporales con elevada capacidad de regeneración (piel, labios u ojos) puede alertar sobre posibles deficiencias nutricionales.

A historia dietética proporciona información sobre los hábitos alimentarios y los alimentos que se consumen (tipo, calidad, cantidad, forma de preparación, número de tomas, etc.). Permite conocer el patrón de consumo de alimentos e identificar alteraciones en la dieta antes de que aparezcan signos clínicos por deficiencia o por exceso. La elaboración de la historia dietética no es tarea sencilla. Se han propuesto distintos métodos, lo que significa que ninguno de ellos es totalmente adecuado. La elección del método dependerá en gran parte del objetivo que se desee alcanzar.