

Cuidados de enfermería a un paciente con trastorno autista en un hospital psiquiátrico: un estudio de caso clínico

*Nursing care for a patient with autistic disorder
in a psychiatric hospital: a clinical case study*

*Cuidados de enfermagem a paciente com transtorno autista
em hospital psiquiátrico: estudo de*

Yima Anai Pinto Muñoz¹

Claudia Jimena Rojas Ramos¹

Greta Estrella Taypi Sanchez¹

Dayra Lucero Vargas Huamani¹

Rodolfo Amado Arévalo Marcos¹

<https://orcid.org/0000-0003-1833-1070>

<https://orcid.org/0000-0003-3125-8891>

<https://orcid.org/0000-0002-4957-5783>

<https://orcid.org/0000-0001-9557-8339>

<https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

Resumen

Objetivo: Proporcionar cuidados e intervenciones de enfermería que mejoren el estado de salud de un paciente psiquiátrico. **Caso clínico:** Paciente adulto mayor de 60 años, de sexo masculino, no tiene antecedentes. El usuario ingresa al hospital psiquiátrico Víctor Larco Herrera, el 17 de julio de 1995, procedente del pabellón 9, a la Unidad de Cuidados Especiales (UCE), por presentar estreñimiento desde hace 6 días y constipación crónica, con diagnóstico médico psiquiátrico de trastorno autista. **Metodología:** Estudio de caso único de enfoque cualitativo. Como instrumento de valoración se utilizó la teoría de los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon. Para el procesamiento de datos, se utilizaron las nomenclaturas taxonómicas internacionales de diagnósticos enfermeros 2021-2023 de NANDA, NOC y NIC. **Resultados:** La evolución del usuario fue medianamente favorable debido a la complejidad de la enfermedad. Se brindaron todos los cuidados basados en los planes de cuidado individualizado. **Conclusiones:** Para el diagnóstico priorizado estreñimiento, tuvo como puntuación de cambio con base en los indicadores frecuencia de deposiciones (+2) y estreñimiento (+2).

Palabras clave: trastorno autístico, atención de enfermería, psiquiatría (DeCS)

Abstract

Objective: To provide nursing care and interventions that improve the health status of a psychiatric patient. **Clinical case:** A 60-year-old male patient, with no previous history. The user was admitted to the Victor Larco Herrera psychiatric hospital on July 17, 1995, from ward 9, and was in the Special Care Unit, due to constipation for 6 days and chronic constipation, with a psychiatric medical diagnosis of autistic disorder. **Methodology:** Single case study with qualitative approach. Marjory Gordon's theory of 11 functional patterns was used as an assessment instrument. For data processing, the international taxonomic nomenclatures of nursing diagnoses 2021-2023 of NANDA, NOC and NIC were used. **Results:** The evolution of the user was moderately favorable due to the complexity of the disease. All care was provided based on individualized care plans. **Conclusion:** For the prioritized diagnosis constipation, the change score was based on the indicators stool frequency (+2) and constipation (+2).

Keywords: autistic disorder, nursing care, psychiatry (MeSH)

¹Universidad Norbert Wiener. Lima, Perú



Resumo

Objetivo: Fornecer cuidados e intervenções de enfermagem que melhorem o estado de saúde de um paciente psiquiátrico. **Caso clínico:** Paciente adulto idoso de 60 anos, sexo masculino, sem antecedentes. O usuário deu entrada no hospital psiquiátrico Victor Larco Herrera em 17 de julho de 1995, proveniente da enfermaria 9, na Unidade de Cuidados Especiais, por quadro de constipação intestinal com duração de 6 dias e constipação crônica, com diagnóstico médico psiquiátrico de transtorno autista. **Métodos:** Estudo de caso único com abordagem qualitativa. A teoria dos 11 padrões funcionais de Marjory Gordon foi utilizada como instrumento de avaliação. Para o processamento dos dados foram utilizadas as nomenclaturas taxonômicas internacionais de diagnósticos de enfermagem 2021-2023 da NANDA, NOC e NIC. **Resultados:** A evolução do usuário foi moderadamente favorável devido à complexidade da doença. Todos os cuidados foram prestados com base em planos de cuidados individualizados. **Conclusão:** Para o diagnóstico priorizado constipação, a pontuação de alteração foi baseada nos indicadores frequência de evacuações (+2) e constipação (+2).

Palavras-chave: transtorno autista, assistência de enfermagem, psiquiatria (DeCS)

Introducción

El trastorno autista (TA) o trastorno del espectro autista (TEA) es definido como la dificultad del neurodesarrollo que se caracteriza por el déficit de interacción y comunicación social, comportamiento obsesivo y disminución del desarrollo.¹ Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), 1 de cada 100 niños puede desarrollar un TA.² Además, en Estados Unidos, la Red de Vigilancia del Autismo y las Discapacidades del Desarrollo (ADDM, por sus siglas en inglés) ha identificado trastornos del espectro autista (TEA) en 1 de cada 36 niños de 8 años (2,8%) en 11 comunidades.³ Ellos tienden a percibir una realidad alejada de la sociedad o lo real, lo cual dificulta significativamente la interrelación con el entorno.⁴

La piedra angular se basa en el trastorno del lenguaje, el cual puede observarse de forma severa al presentar una asociación con el mutismo, la inatención y, posteriormente, con la sordera.⁵ Por otro lado, en España se calculó que 1 de cada 100 niños tiene autismo y entre 3 y 7 de cada 1000, síndrome de Asperger.⁶ En Latinoamérica, los trastornos del espectro autista afectan del 1 al 1,5% de la población.⁷ En el Perú, las estadísticas del Ministerio de Salud (Minsa), al 2019, indican que 15 625 personas padecen de un TA y que el 81% de estas son varones; además, el 90,6% de los afectados son menores de 11 años.⁸

Las causas que conllevan esta patología aún son de origen desconocido, pero se cree que son de factores genéticos y ambientales.⁹ Las personas que padecen este trastorno están frecuentemente vulnerables a presentar problemas relacionados con la agresividad enfocada en el comportamiento como también físicas, en donde se ven incluidos problemas de sueño, gastrointestinales, ansiedad y alteración obsesiva compulsiva.¹⁰

Existen consecuencias o complicaciones, entre ellas encontramos aislamiento social, depresión, inestabilidad emocional y problemas de comunicación. En términos clínicos, es esencial identificar los rasgos característicos del trastorno autista para una comprensión más completa de su dinámica psicológica y trastornos mentales relacionados.¹¹ Los tratamientos e intervenciones son multidimensionales, con el objetivo de mejorar la capacidad del paciente, reduciendo los síntomas y apoyando su desarrollo. La intervención temprana facilita la adquisición de habilidades esenciales en comportamiento, comunicación y socialización.¹²

El Minsa elaboró un plan de intervención para las personas con trastorno autista, el cual se ve enfocado en la detección precoz, el énfasis en la salud mental y relación familiar, el tratamiento personalizado y la reintegración social y educativa.¹³

El profesional de enfermería realiza acciones y atenciones según las particularidades y los requerimientos de cada persona con este trastorno. Que son esenciales para reducir los síntomas, promover el desarrollo infantil y mejorar la calidad de vida en los pacientes con TA, lo que beneficia a la familia.¹⁴ El personal de enfermería apoya en todas las etapas del desarrollo y el bienestar de las personas con autismo, no solo en salud mental, sino en diversas áreas especializadas.¹⁵ La enfermera(o) desarrolla un papel fundamental en el cuidado y la comunicación de los pacientes, ya que asegura que se satisfagan todas sus necesidades, entablando una relación de confianza y comodidad con el paciente.¹⁶ Además, en el día a día hace frente en su campo clínico el manejo de las situaciones de crisis y algunos comportamientos desafiantes que pueden surgir de manera inesperada en pacientes con TA.¹⁷

Los pacientes con este trastorno requieren un enfoque de cuidado de enfermería que sea sensible a sus necesidades específicas y que tenga en cuenta sus desafíos en la comunicación, las habilidades sociales y la percepción sensorial.¹⁸ La promoción de la inclusión y la socialización son elementos vitales para proporcionar un cuidado de alta calidad y respetuoso hacia los pacientes en entornos de atención sanitaria.¹⁹ Es fundamental implementar estrategias que fomenten la adaptación y el bienestar del paciente, como: el uso de recompensas y refuerzos positivos para motivar y dirigir conductas, la utilización de apoyos visuales o tarjetas de comunicación para facilitar la comprensión y lo más importante, brindar apoyo a la familia.²⁰

Metodología

El método es un estudio de caso único de enfoque cualitativo. Un estudio de caso en enfermería es una herramienta valiosa de investigación y aprendizaje que se utiliza para analizar diferentes situaciones clínicas y para identificar puntos fuertes y débiles de la relación de cuidado establecida por la enfermera.²¹ Como herramienta de evaluación se empleó la teoría de los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon y para analizar los datos se utilizaron las terminologías taxonómicas internacionales de diagnósticos enfermeros correspondientes a la 12.^a edición de NANDA Int. para el período 2021-2023.²² Se recurrió a las taxonomías de clasificación de resultados NOC de la sexta edición para llevar a cabo la evaluación de los resultados, lo que proporcionó una base sólida para medir el éxito de los procedimientos o intervenciones realizadas.²³ Además, se recurrió a la séptima edición de la taxonomía de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) para guiar las intervenciones de enfermería; se transformaron en planos de enseñanza que se encuentran detallados en las tablas 1, 2, 3, 4 y 5.²⁴

Caso clínico

Paciente adulto mayor de 60 años, de sexo masculino, no tiene antecedentes. El usuario ingresa al hospital psiquiátrico, con fecha 17 de julio de 1995, procedente del pabellón 9, a la Unidad de Cuidados Especiales (UCE), por presentar estreñimiento hace 6 días y constipación crónica, con diagnóstico médico psiquiátrico de trastorno autista.

Paciente no refiere: mutismo.

A la observación: el usuario está en cuclillas recogiendo residuos del piso, con temperatura corporal de 36,1 °C, SaO₂ 98 %, P.A.; 100/50. Se observa al paciente orientado en persona, pero no en tiempo ni espacio, despierto, con vestimenta adecuada, con buenas condiciones higiénicas, adelgazado, no mantiene la mirada fija a la hora de la valoración, obedece órdenes simples, presenta movimientos estereotipados, fijación por una media que lleva siempre en el bolsillo, tiene obsesión de recoger papelititos, residuos del piso o cualquier otro sitio. A la hora de consumir sus alimentos, el paciente se muestra intranquilo, ansioso; al término del desayuno presenta regurgitación y muestra una marcha inestable.

Exámenes auxiliares:

Examen mental: Según la valoración del examen mental, tiene como primera esfera alterada el lenguaje, ya que el paciente presenta mutismo. La segunda esfera alterada es la orientación debido a que el paciente no se encuentra orientado en tiempo y espacio. Por otro lado, la esfera del afecto también se encuentra alterada debido a que el paciente se encuentra ansioso al momento de la valoración. Por último, el nivel de conciencia, el paciente no posee conciencia de enfermedad.

Tratamiento farmacológico:

- Risperidona de 2 mg V.O. 1 tab por la mañana, tarde, noche.
- Clorpromacina 100 mg 1 tab por la tarde y noche.
- Valproato de sodio 500 mg 1 tab por la tarde.
- Clonazepam 2 mg 1 tab por la noche.
- Midazolam 5 mg 1 ampolla IM (condicional a la agitación).
- Fórmula polimérica 15 % diluido, tasa de licuado artesanal.

Valoración de Enfermería por Patrones Fundacionales

Patrón I

Percepción manejo de salud: Patrón no evaluable.

Patrón II

Nutricional metabólico: Al examen físico se observa a paciente adelgazado con un peso aproximado de 44kg, talla de 1,60 m, con índice de masa corporal (IMC) de 17,2, presencia de piel pálida, temperatura de 36,1°C, normocéfalo, dentadura completa, buen estado de higiene bucal, buen apetito, con presencia de regurgitación después de consumir los alimentos. Dieta líquida basada en leche, avena + fórmula Ensure Avance y papaya/higo.

Patrón III

Eliminación: Paciente no realiza deposición de forma constante, por el cual se le realizó triple: cloruro de 1000, lactulosa, enema administrado por el recto.

Patrón IV

Actividad -ejercicio:

Actividad respiratoria: Paciente se muestra respirando espontáneamente a un FIO₂ de 21 %.

Actividad circulatoria: Paciente con pulso periférico disminuido, con frecuencia cardiaca de 50 lpm.

Capacidad de autocuidado: El paciente presenta grado de dependencia III, con fuerza muscular conservada, inestabilidad al caminar, con escala de riesgo de caídas Downton (riesgo medio).

Patrón V

Sueño -descanso: Paciente tiene sueño alterado por el cual necesita medicamentos para conciliar el sueño alprazolam 1 tab por la noche.

Patrón VI

Cognitivo - perceptivo: A la evaluación cognitiva el paciente se muestra, indiferente, pero obedece órdenes simples. Orientado en persona mas no en tiempo y espacio. Glasgow 11/15, pupilas isocóricas reactivas.

Patrón VII

Autopercepción - autoconcepto: Patrón no evaluable.

Patrón VIII

Rol - relaciones: Patrón no evaluable.

Patrón IX

Sexualidad - reproducción: Paciente no tiene vida sexual activa.

Patrón X

Adaptación - tolerancia al estrés: Paciente se muestra aislado, ansioso y no presenta relación con el entorno social.

Patrón XI

Valores - creencias: Patrón no evaluable.

Priorización de diagnósticos enfermeros

(00011): Estreñimiento relacionado con ingesta insuficiente de fibra, evidenciado por ausencia de deposición hace 6 días, presencia de fecalomas e ingurgitación (tabla 1).

(00053): Aislamiento social relacionado con dificultad para establecer relaciones interpersonales recíprocas satisfactorias, evidenciado por contacto visual reducido, bajos niveles de actividades sociales y mutismo (tabla 2).

(00002): Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales, relacionado con aporte nutricional inadecuado: dificultad en la deglución, evidenciado por peso aproximado de 44 kg, talla de 1,60 m, con IMC de 17,2 y presencia de piel pálida (tabla 3).

(00051): Deterioro de la comunicación verbal relacionado con disfunción cognitiva, evidenciado por ausencia del contacto visual y deterioro de la habilidad para hablar (tabla 4).

(00303): Riesgo de caídas del adulto, según lo evidenciado, dificultad para realizar las actividades de la vida diaria (tabla 5).

(00138): Riesgo de violencia dirigida a otros, según lo evidenciado control de impulsos ineficaz (tabla 6).

Resultados

Tabla 1

Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00011) estreñimiento

Diagnóstico de enfermero NANDA	Criterios de evaluación inicial NOC	Intervenciones de enfermería NIC	Evaluación de logro NOC
(00011) Estreñimiento relacionado con ingesta insuficiente de fibra, evidenciado por ausencia de deposición hace 6 días, presencia de fecalomas e ingurgitación.	1015 Función gastrointestinal 101503 Frecuencia de deposiciones (2) SC Diana Aumentar a: 4 101536 Estreñimiento (2) S Diana Aumentar a: 4	0450 Manejo del estreñimiento / impactación fecal 0450.01 Interactuar con el paciente. 0450.02 Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento. 0450.03 Identificar los factores (medicamentos, reposo en cama y dieta) que puedan ser causa del estreñimiento. 0450.04 Asegurar que el paciente mantenga una ingesta adecuada de líquidos. 0450.05 Se brindó el uso de laxantes/ablandadores de heces, según corresponda. 0450.06 Administrar enema o la irrigación, cuando proceda. 0450.07 Distribuir la ingesta de alimentos a lo largo del día.	1015 Función gastrointestinal 101503 Frecuencia de deposiciones (4) LC Puntuación cambio: +2 101536 Estreñimiento (4) L Puntuación cambio: +2

Fuente: Elaboración propia con información de las taxonomías NANDA, NOC, NIC; basado en Herdman H. (2021), p. 273; Moorhead S. (2018), p. 409; Butcher H. (2018), p. 313

Tabla 2
Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00053) aislamiento social

Diagnóstico de enfermero NANDA	Criterios de evaluación inicial NOC	Intervenciones de enfermería NIC	Evaluación de logro NOC
(00053) Aislamiento social relacionado con dificultad para establecer relaciones interpersonales recíprocas satisfactorias, evidenciado por contacto visual reducido, bajos niveles de actividades sociales y mutismo.	1502 Habilidades de la interacción social	5100 Potenciación de la socialización	1502 Habilidades de la interacción social
	150218 Muestra un comportamiento no verbal congruente con la comunicación verbal (2) RD Diana Aumentar a: 3	4362 Modificación de la conducta: habilidades sociales	1502.18 Muestra un comportamiento no verbal congruente con la comunicación verbal (3) RD Puntuación cambio: +1
	150212 Se relaciona con los demás (2) RD Diana Aumentar a: 3	5100.1 Se fomentaron las actividades sociales y comunitarias.	150212 Se relaciona con los demás (3) RD Puntuación cambio: +1
		5100.02 Se proporcionaron modelos (juegos de rol o videos) que muestren las etapas de conducta dentro del contexto de las situaciones que tengan sentido para el paciente.	
		5100.03 Animar al paciente a cambiar de ambiente, como salir a caminar o realizar actividades recreativas.	
		5100.04 Se remitió al paciente a un grupo o programa de habilidades interpersonales en los que pueda aumentar su comprensión de las situaciones y transacciones.	
		5100.05 Facilitamos el entusiasmo y planificación de actividades futuras por parte del paciente.	

Fuente: Elaboración propia con información de las taxonomías NANDA, NOC, NIC; basado en Herdman H. (2021), p.588; Moorhead S. (2018), p.429; Butcher H. (2018), p.337, 359

Tabla 3
Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00002) desequilibrio nutricional

Diagnóstico de enfermero NANDA	Criterios de evaluación inicial NOC	Intervenciones de enfermería NIC	Evaluación de logro NOC
(00002) Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales relacionado con aporte nutricional inadecuado: dificultad en la deglución, evidenciado por peso aproximado de 44 kg, talla de 1,60 m, con IMC de 17,2 y presencia de piel pálida.	1004 Estado nutricional 1004.05 Relación peso/talla (2) DS Diana Aumentar a: 3	1120 Terapia nutricional Actividades: 1120.1 Realizar una valoración nutricional 1120.2 Se controlaron los alimentos/líquidos ingeridos y se calculó la ingesta calórica diaria, según corresponda. 1120.03 Se aseguró que la dieta incluya alimentos ricos en fibra. 1120.04 Se adaptó la textura de los alimentos según las necesidades del paciente, ofreciendo opciones más suaves o trituradas si la dificultad en la deglución lo requiere. 1120.05 Se supervisaron las comidas, garantizando que el paciente esté comiendo de manera adecuada y que no haya signos de aspiración u otras complicaciones relacionadas con la deglución. 1120.06 Se brindó un seguimiento regular del peso, talla e IMC del paciente para evaluar la efectividad de las intervenciones y realizar ajustes según sea necesario.	1004 Estado nutricional 1004.05 Relación peso/talla (3) DM Puntuación cambio: +1

Fuente: Elaboración propia con información de las taxonomías NANDA, NOC, NIC; basado en Herdman H. (2021), p. 227; Moorhead S. (2018), p. 398; Butcher H. (2018)

Tabla 4

Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00051) deterioro de la comunicación verbal

Diagnóstico de enfermero NANDA	Criterios de evaluación inicial NOC	Intervenciones de enfermería NIC	Evaluación de logro NOC
(00051) Deterioro de la comunicación verbal relacionado con disfunción cognitiva, evidenciado por ausencia del contacto visual y deterioro de la habilidad para hablar.	0902 Comunicación	4720 Estimulación cognitiva	0902 Comunicación
	090202 Utiliza el lenguaje hablado (1) GC Diana Aumentar a: 2	4976 Mejorar la comunicación: déficit del habla.	0902.02 Utiliza el lenguaje hablado (2) SC Puntuación cambio: +1
	090208 Intercambia mensajes con los demás (1) GC Diana Aumentar a: 2	4720.01 Se modificó el entorno para disminuir el estrés emocional.	0902.08 Intercambia mensajes con los demás (2) SC Puntuación cambio: +1
		4720.02 Reforzar o repetir la información si es necesario.	
		4720.03 Se fomentó el uso de un programa de multiestimulación (escuchar música, actividades creativas, ejercicio) para estimular y proteger la capacidad cognitiva.	
	4720.04 Se proporcionaron métodos alternativos a la comunicación hablada (tarjetas con imágenes, señales con la mano u otros gestos).		
	4720.05 Se derivó al paciente a un especialista en terapia de lenguaje.		

Fuente: Elaboración propia con información de las taxonomías NANDA, NOC, NIC; basado en Herdman H. (2021), p. 356; Moorhead S. (2018), p. 158; Butcher H. (2018), p. 200, 334

Tabla 5
Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00303) riesgo de caídas del adulto

Diagnóstico de enfermero NANDA	Criterios de evaluación inicial NOC	Intervenciones de enfermería NIC	Evaluación de logro NOC
(00303) Riesgo de caídas del adulto, según lo evidenciado, dificultad para realizar las actividades de la vida diaria.	1939 Control del riesgo: caídas 1939.08 Controla los factores de riesgo de su entorno (2) RD Diana Aumentar a: 4 1939.27 Solicita asistencia necesaria en la deambulación para reducir el riesgo de caídas (3) AD Diana Aumentar a: 4	6490 Prevención de caídas Actividades: 6490.01 Se identificaron déficits cognitivos, físicos y la medicación actual del paciente que puedan aumentar la posibilidad de caídas. 6490.02 Se identificaron conductas y factores que afecten el riesgo de caída. 6490.03 Se aseguró de que el entorno inmediato del paciente esté libre de obstáculos y peligros. 6490.04 Se aseguró el uso de barandillas laterales de longitud y altura adecuadas para evitar caídas de la cama. 6490.05 Se ayudó a la deambulación de las personas inestables. 6490.05 Mantener una supervisión cercana, especialmente durante períodos de agitación o inquietud.	1939 Control del riesgo: caídas 1939.08 Controla los factores de riesgo de su entorno (4) FD Puntuación cambio: +2 193927 Solicita asistencia necesaria en la deambulación para reducir el riesgo de caídas (4) FD Puntuación cambio: +1

Fuente: Elaboración propia con información de las taxonomías NANDA, NOC, NIC; basado en Herdman H. (2021), p. 498; Moorhead S. (2018), p. 278; Butcher H. (2018)

Discusión

El presente caso clínico se realizó a un paciente con trastorno autista, los cuidados de enfermería se realizaron cuidando la integridad del paciente. Al análisis del primer diagnóstico (00011) estreñimiento relacionado con ingesta insuficiente de fibra, evidenciado por ausencia de deposición hace 6 días, las intervenciones se realizaron en un 80 %. NANDA Int. define al estreñimiento como la «evacuación de heces infrecuente o con dificultad». ²² El estreñimiento son los «problemas persistentes para la defecación, de tal forma que el número de veces es escaso, su expulsión se produce con dificultad o de forma incompleta». ²⁵

De acuerdo con el análisis del segundo diagnóstico de enfermería (00053), aislamiento social relacionado con dificultad para establecer relaciones interpersonales recíprocas satisfactorias, evidenciado por contacto visual reducido, bajos niveles de actividades sociales y mutismo, las intervenciones se realizaron al 80 %. NANDA Int. define al aislamiento social como el «estado en que el individuo experimenta una sensación de soledad impuesta por los demás y que la percibe como un estado negativo o amenazador». ²² El aislamiento

social se basa en los «déficits persistentes en la comunicación y la interacción sociales en múltiples contextos, incluidos los déficits de la reciprocidad social, los comportamientos comunicativos no verbales usados para la interacción social y las habilidades para desarrollar, mantener y entender las relaciones».²⁶

Para el tercer diagnóstico de enfermería (00002), desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales, relacionado con aporte nutricional inadecuado: dificultad en la deglución, evidenciado por peso aproximado de 44 kg, talla de 1,60 m, con IMC de 17,2 y presencia de piel pálida, las intervenciones de enfermería se realizaron a un 50 %. NANDA Int. define al desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales como la «ingesta insuficiente de nutrientes para satisfacer las necesidades metabólicas».²² La desnutrición se caracteriza como «un trastorno alimenticio reversible, evidenciado por un retraso en el crecimiento, susceptibilidad a infecciones y afectaciones en el desarrollo neuropsíquico y conductual. Este síndrome, de origen multifactorial, resulta de la influencia combinada o individual de diversos factores».²⁷

En el cuarto diagnóstico de enfermería (00051), deterioro de la comunicación verbal relacionado con disfunción cognitiva, evidenciado por ausencia del contacto visual y deterioro de la habilidad para hablar, las intervenciones de enfermería se realizaron a un 50 %. NANDA Int. define al deterioro de la comunicación verbal como la «capacidad reducida, retardada o ausente para recibir, procesar, transmitir y/o usar un sistema de símbolos».²² La comunicación permite compartir ideas, pensamientos y emociones. La comunicación facilita conexiones humanas que influyen en la formación de la identidad personal, aportando valores y contribuyendo al desarrollo, incluso para aquellos que experimentan el mundo de manera diferente debido al espectro autista.²⁸

Por último, en el diagnóstico (00303), riesgo de caídas del adulto, según lo evidenciado, dificultad para realizar las actividades de la vida diaria, las intervenciones de enfermería se realizaron a un 80 %. NANDA Int. define al riesgo de caídas del adulto como «susceptibilidad del adulto de experimentar un evento que resulte en acabar echado en el suelo o en otro nivel inferior por descuido, que puede comprometer la salud».²² Asimismo, «las caídas, se caracterizan como descensos involuntarios hacia un nivel inferior, representan un grave problema hospitalario vinculado a consecuencias severas como fracturas, pérdida de movilidad y prolongación de la estadía, además de implicaciones médico-legales. Se estima que aproximadamente un tercio de estas caídas son evitables mediante programas de evaluación de riesgos».²⁹

Conclusiones

La ejecución del proceso de atención de enfermería se encuentra asociada a las taxonomías de diagnósticos enfermeros, así como a las taxonomías de clasificación de resultados y de intervenciones de enfermería. Se llevó a cabo una priorización de los diagnósticos enfermeros y se fijaron objetivos con base en la puntuación diana, logrando alcanzar parcialmente dichos objetivos. Para el primer diagnóstico enfermero (00011), estreñimiento, tuvo como puntuación de cambio con base en los indicadores: frecuencia de deposiciones (+2) y estreñimiento (+2). Para el segundo diagnóstico enfermero (00053), aislamiento social, tuvo como puntuación de cambio con base en los indicadores: muestra un comportamiento no verbal congruente con la comunicación verbal (+1) y se relaciona con los demás (+1). Para el tercer diagnóstico enfermero (00002), desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales, tuvo como puntuación de cambio con base en el indicador: relación peso/talla (+1). Para el cuarto diagnóstico enfermero (00051), deterioro de la comunicación verbal, tuvo como puntuación de cambio con base en los indicadores: utiliza el lenguaje hablado (+1) e intercambia mensajes con los demás (+1). Finalmente, para el diagnóstico enfermero (00303), riesgo de caídas del adulto, tuvo como puntuación de cambio con base en los indicadores: controla los factores de riesgo de su entorno (+2) y solicita asistencia necesaria en la deambulación para reducir el riesgo de caídas (+1).

Referencias

1. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Trastornos del espectro autista. National Institute of Mental Health. 2022. <https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/espanol/trastornos-del-espectro-autista/trastornos-del-espectro-autista.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Trastornos del espectro autista. World Health Organization. 2023. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Autism prevalence higher, according to data from 11 ADDM communities. Centers for Disease Control and Prevention. 1 de enero de 2016. <https://www.cdc.gov/media/releases/2023/p0323-autism.html>.
4. Espín J, Del Valle N, Espín F. Lo que es trastorno del espectro autista y lo que no lo es. 2013; 11(6):333-41. [Consultado el 29 de octubre de 2023]. <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-pdf-S1696281813701550>
5. Francisco J, Ortiz R. Autismo. 2005; 141(2):143-147 [consultado el 29 de octubre de 2023]. <https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v141n2/v141n2a9.pdf>
6. Mas MJ. Definición, epidemiología y detección del autismo - #100TEA. Neuronas en crecimiento. 2017 [citado el 28 de octubre de 2023]. <https://neuropediatria.org/2017/04/10/definicion-epidemiologia-y-deteccion-del-autismo/>
7. Morocho K, Sánchez D, Patiño V. Perfil epidemiológico del autismo en Latinoamérica. SCM. 30 de diciembre de 2021 [citado el 28 de octubre de 2023]; 1(2):14-5. <https://saludycienciasmedicas.uleam.edu.ec/index.php/salud/article/view/25>
8. Ministerio de Salud. El 81% de personas tratadas por autismo en Perú son varones. Lima, Perú: Minsa; 2019 [consultado el 28 de octubre de 2023]. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27103-el-81-de-personas-tratadas-por-autismo-en-peru-son-varones>.
9. Lasa A. Reflexiones y debates sobre el autismo. Rev.Asoc.Esp. 2021; 41(139):229-265. <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v41n139/2340-2733-raen-41-139-0229.pdf>
10. Otaduy M. El rol del profesional de enfermería en trastorno del espectro autista. [Tesis de postgrado]. Lima: Universidad Autónoma de Madrid; 2017. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680424/abdulai_ahmed_Manaltfg.pdf?isAllowed=y&sequence=1
11. Hervás A. Autismo y depresión: presentación clínica, diagnóstico y tratamiento. Rev Argentina. 2023; 83:37-42. <http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v83s2/1669-9106-medba-83-s2-37.pdf>
12. Fundación Mayo para la Educación y la Investigación Médicas. Trastorno del espectro autista. Mayo Clinic. org. 2021 [citado el 30 de octubre de 2023]. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/autism-spectrum-disorder/diagnosis-treatment/drc-20352934>
13. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Plan nacional para las personas con trastorno del espectro autista. 2019-2021; 1-41 [consultado el 29 de octubre de 2023]. https://www.conadisperu.gob.pe/wp-content/uploads/2019/01/PLAN_TEA_2019-2021.pdf
14. Escuela de Enfermería-a Angelópolis. El rol de enfermería en el trastorno del espectro autista. 2021 [citado el 30 de octubre de 2023]. <https://escueladeenfermeriangelopolis.edu.mx/blog/el-rol-de-enfermeria-en-el-trastorno-del-espectro-autista/>
15. Diario Independiente de Contenido Enfermero. Intervenciones enfermeras en personas con TEA: la labor en las diferentes etapas de la vida. Enfermería21. 2019 [citado el 30 de octubre de 2023]. <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/intervenciones-enfermeras-en-personas-con-tea-la-labor-en-las-diferentes-etapas-de->
16. Owen A, Gary A, Schnetter V. Nursing care of patients with autism spectrum disorder. Nursing Made Incredibly Easy! 2020; 18(2):28-36. [Consultado el 30 de octubre de 2023]. 10.1097/01.NME.0000653180.86134.05
17. Harris J, Gorman L, Doshi A, Swope S. Development and implementation of health care transition resources for youth with autism spectrum disorders within a primary care medical home. Sage Journals. 2020; 25(3):753-766. [Consultado el 30 de octubre de 2023]. <https://doi.org/10.1177/1362361320974491>
18. Clark L, Whitt S, Lyons K. Improving communication between health care providers, families, and children with autism spectrum disorder: The Linked Program. Journal of Perianesthesia Nursing. 2019; 34(5):889-899 [consultado el 30 de octubre de 2023]. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2018.12.009>

19. Cabrera I, Pérez A, Montesdeoca E, Marrero C. Estrategias de intervención en personas con Trastorno Espectro Autista en el ámbito sanitario. En: II Jornadas Académicas de Enfermería de la Macaronesia. 9-11 de mayo de 2023. Las Palmas de Gran Canaria: Departamento de Enfermería. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. 2023; 333-339.
20. Duker L, Sadie H, Pomponio A, Mosqueda L, Pfeiffer B. Examining Primary Care Health Encounters for Adults with Autism Spectrum Disorder. *American Journal Occupational Therapy*. 2019; 73(5):1-11. [Consultado el 30 de octubre de 2023]. <https://doi.org/10.5014/ajot.2019.037226>
21. Barcia C. Estudiantes de Enfermería - ¿Cómo elaborar un estudio de caso clínico? *PickleMED*. 2020 [citado el 31 de octubre de 2023]. <https://picklemed.wordpress.com/2020/04/19/estudiantes-de-enfermeria-como-elaborar-un-estudio-de-caso-clinico/>
22. NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2021-2023. Duodécima edición. España: Elsevier: 2021.
23. Clasificación de Resultados de Enfermería NOC. Medición de Resultados en Salud. Sexta edición. España: Elsevier. 2018.
24. Clasificación de Intervenciones de Enfermería NIC. Séptima edición. España: Elsevier. 2018.
25. Ortega E, Barroso D. Estreñimiento. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2013; 15(23):61-70.
26. Ramírez G, Torres R, Ruvalcava G. Revisión bibliográfica: Impacto psicológico y manejo de la persona autista. *Rev de divulgación de la ciencia*. 2023; 19:1-4.
27. Fonseca González. Zulin, Quesada Font. Ana Julia, Meireles Ochoa. Madeline Yoanis, Cabrera Rodríguez. Evelyn, Boada Estrada. Ana María. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. *Multimed*. Febrero de 2020 [citado el 20 de noviembre de 2023]; 24(1):237-246. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237&lng=es.
28. Ruiz S. Análisis de un diagnóstico de enfermería: deterioro de la comunicación verbal. 2016; 8(1):693-732 [consultado el 20 de noviembre de 2023]. [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/1928-2284-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/1928-2284-1-PB%20(1).pdf)
29. Gutiérrez PET, Meneses FAL, Andrés BP, et al. Utilidad de las escalas de Downton y de Tinetti en la clasificación del riesgo de caída de adultos mayores en la atención primaria de salud. *Acta Med Cent*. 2022; 16(1):127-140. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=113123>

Correspondencia

anaipinto48@gmail.com

Fecha de recepción: 17/11/2023

Fecha de aceptación: 24/11/2023