

SUPUESTO 1

Una señora de 79 años ingresa en la Residencia Asistida de Ancianos de la Diputación de Almería procedente de su domicilio familiar. Es soltera y vive sola. Acude acompañada de una sobrina, que es su cuidadora principal y que nos cuenta que, desde hace unos años, sin especificar, está muy olvidadiza, confunde los sitios donde pone las cosas.

Desde hace tres años necesita ayuda en el domicilio, para las actividades básicas de la vida diaria. Le ha cambiado el carácter. Está muy irritable. Tiene mucho negativismo, sobre todo en higiene. Está comiendo muy mal. Tira la comida. Ha perdido peso, no cuantificado, en los últimos meses.

Es continente. La sobrina sospecha que duerme mal, pero no lo sabe con certeza, porque duerme sola.

Antecedentes de interés: Es hipertensa. Dolor generalizado articular. Camina con un bastón. No hay déficit ni visual ni auditivo.

La señora sabe leer y escribir. Ha trabajado en una tienda.

En la exploración se observa que está delgada, la piel muy seca, el lenguaje aparentemente está conservado, pero usa muchos circunloquios. Aparentemente tiene capacidad de comprensión aceptable. Tensión arterial 170-100

Exploración anodina, salvo signos de osteoartrosis.

MEC de Lobo- puntuación 15 sobre 35

Test de reloj- puntuación menor de 6. Es incapaz de realizarlo

Índice de masa corporal- 20

Test de cribaje con riesgo de malnutrición.

COMPLETE LA VALORACIÓN INDICANDO QUÉ PRUEBAS COMPLEMENTARIAS REALIZARÍA

EMITA UN JUICIO CLÍNICO

PLAN DE CUIDADOS CON TRATAMIENTO MÉDICO.

DIETA ACONSEJADA Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO.

CONSIDERANDO QUE LA RESIDENCIA TIENE UN EQUIPO MULTIDISCIPLINAR: FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICÓLOGOS... INDIQUE PLAN DE CUIDADOS GENERAL.

SUPUESTO 2

Varón de 23 años, consumidor de alcohol y cocaína esnifada, desde hace dos años, con una frecuencia de cinco veces en semana. No consume más tóxicos.

Acude al Servicio provincial de drogodependencias y adicciones de la Diputación de Almería, derivado por su médico de atención primaria y aporta una analítica completa de sangre, donde destaca

GOT: 62 U/L

GPT: 82 U/l

GGT: 220 U/l

VCM: 100 fl

Además, presenta anticuerpos anti VHC +, con carga viral detectable

Vive con sus padres, ambos trabajan y un hermano menor. Abandonó los estudios en tercero de ESO. Ha estado trabajando en diversas ocupaciones, que ha perdido por el consumo de tóxicos.

Ahora no trabaja. Pasa casi todo el día solo y mantiene contacto con amigos que también consumen.

Reconoce que quiere dejar el consumo por los problemas derivados del mismo: conflictos familiares, pérdidas laborales y ruptura de pareja hace tres meses.

No presenta patologías orgánicas de interés.

Antecedentes personales: accidente de tráfico hace un año, en el contexto de intoxicación por alcohol y cocaína. Una visita a Salud Mental hace un año por probable ansiedad.

Antecedentes familiares: padre presentó abuso de alcohol hace años. Resto de familiares no presentan.

- 1) VALORACIÓN DIAGNÓSTICA MÉDICA DEL PACIENTE
- 2) ELABORE UN PLAN DE TRATAMIENTO INDIVIDUALIZADO
- 3) INDIQUE QUÉ RECURSOS DE LA RED DE ADICCIONES PODRÍAN ESTAR INDICADOS EN SU PROCESO TERAPÉUTICO