



ENFERMERIA EN GERONTOLOGÍA

# ASPECTOS DEL ENVEJECIMIENTO

Catedrático: Dra. Dennys Barrientos Castillo

Alumna: Abigail Escobar Caballero

Licenciatura en Enfermería

6to Cuatrimestre

15 de Mayo 2020

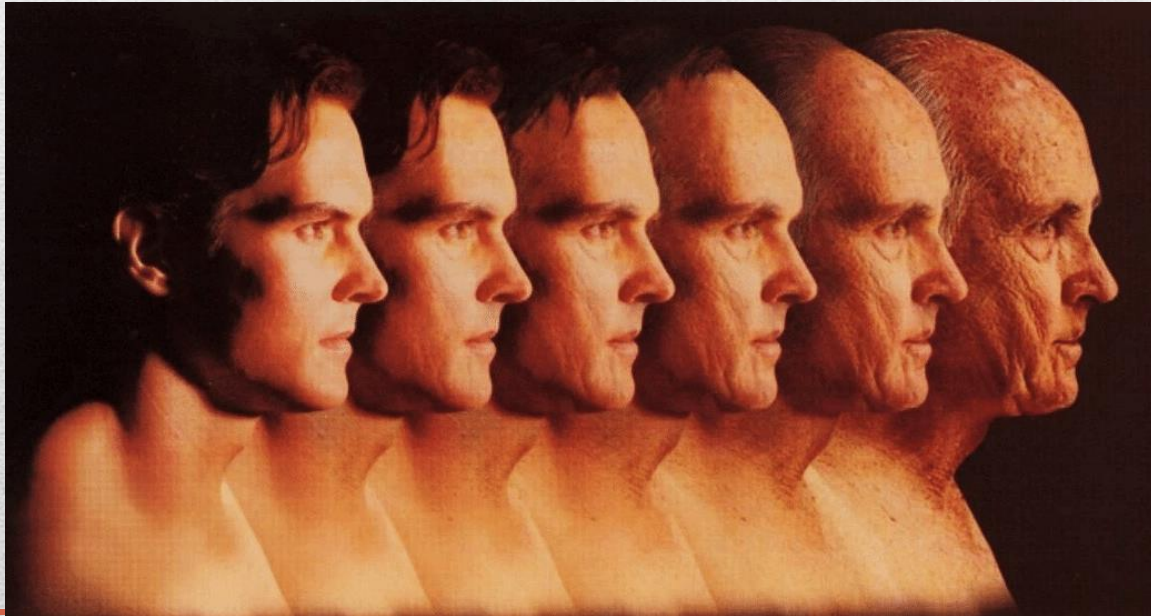
San Cristóbal de las Casas, Chiapas

# ASPECTOS DEL ENVEJECIMIENTO

## ¿Qué es?

Es un proceso inevitable y continuamente progresivo que comienza en el momento de la concepción y continúa durante el resto de la vida.

La vida o proceso de envejecimiento se divide de forma artificial en etapas que suelen incluir el ante parto, el neonato, el niño pequeño, el niño mayor, el adolescente, el adulto joven, el de edad media y el mayor.

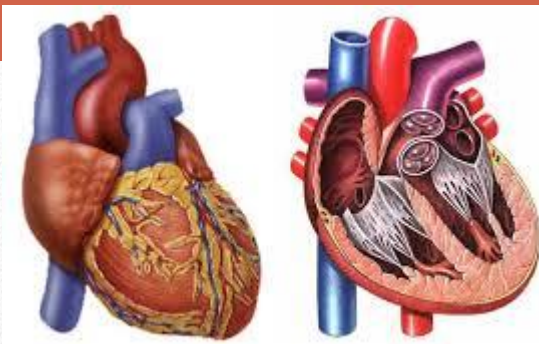


El envejecimiento normal incluye los siguientes cambios, pero no se limita a ellos:

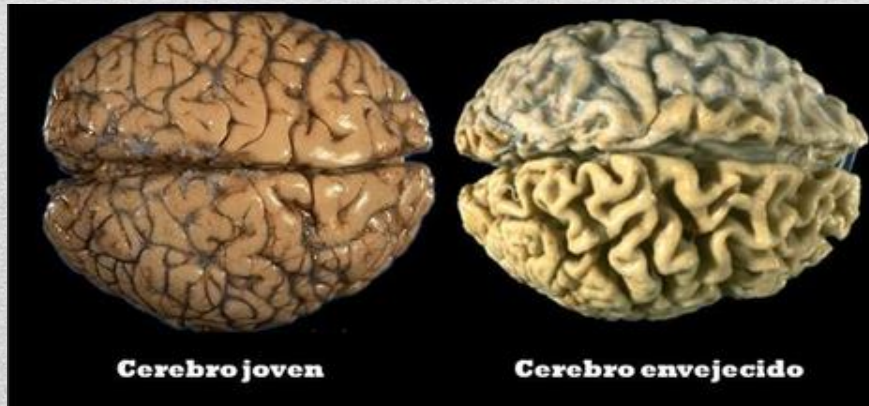
**Corazón.** Los músculos cardíacos se engruesan con la edad. La tasa máxima de bombeo del corazón y la capacidad del cuerpo para extraer oxígeno de la sangre disminuyen con el tiempo.



**Pulmones.** La capacidad inspiratoria máxima puede reducirse en un 40% entre los 40 y los 70 años.



**Arterias.** Las arterias tienden a volverse rígidas con la edad. El corazón mayor tiene que latir más fuerte para aportar la energía necesaria para impulsar la sangre hacia unas arterias menos elásticas.

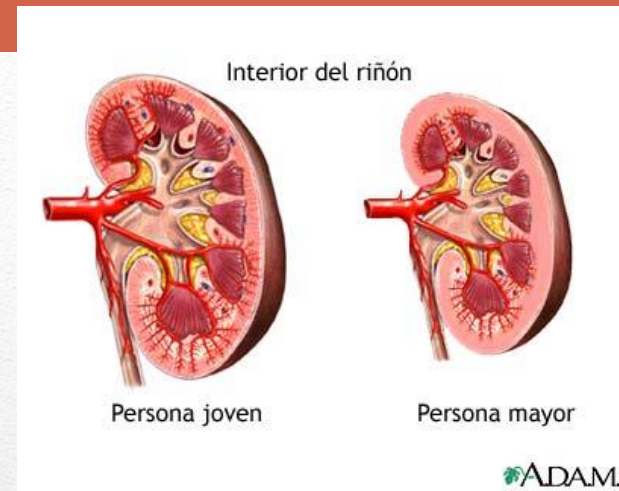


**Cerebro.** Con la edad el cerebro pierde parte de los axones y de las neuronas que se conectan unas con otras. Los estudios recientes indican que el cerebro mayor puede estimularse para que produzca neuronas nuevas, pero las condiciones exactas que estimulan este crecimiento son desconocidas.

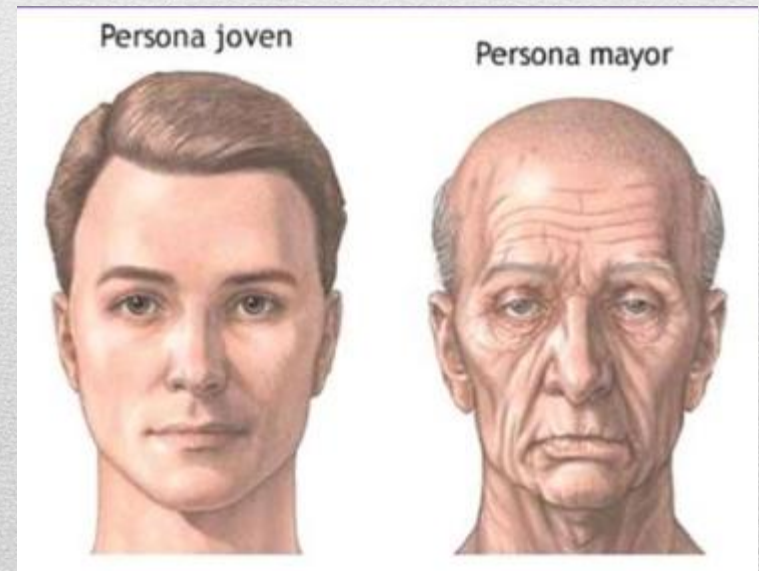
**Riñones.** Los riñones se vuelven progresivamente menos eficientes para retirar los desechos de la sangre.




**Grasa corporal.** La grasa corporal típicamente aumenta hasta aproximadamente la edad media de la vida y luego se estabiliza hasta el final de la vida, cuando el peso tiende a reducirse. Cuando el peso disminuye, la gente mayor pierde tanto músculo como grasa. Con la edad la grasa se redistribuye a los órganos internos a partir de la piel. La grasa que se redistribuye al abdomen en lugar de a las caderas (con forma de manzana en lugar de forma de pera) hace a los hombres y mujeres mayores más vulnerables a la enfermedad cardíaca.



**Vejiga.** La capacidad de la vejiga se reduce.





**Músculos.** Sin el ejercicio la masa muscular se reduce en un 22% en las mujeres y en un 23% en los hombres entre los 30 y los 70 años. El ejercicio puede reducir la velocidad de esta pérdida

**Huesos.** El mineral del hueso se pierde y es sustituido durante la vida, pero las pérdidas superan a la reposición en las mujeres alrededor de los 35 años. Esta pérdida se acelera con la menopausia. Un ejercicio regular de levantamiento de peso y una alta ingesta de calcio pueden ralentizar la pérdida ósea.

**Visión.** La dificultad para enfocar de cerca puede empezar alrededor de los 40 años. Tras los 50 años hay un aumento de la sensibilidad al deslumbramiento, una mayor dificultad para ver en condiciones de baja luminosidad y más dificultad para detectar los objetos en movimiento. Los cambios de adaptación a la luz y la conducción nocturna se hacen más difíciles. A los 70 años, la capacidad para distinguir detalles fi nos empieza a decaer.

---

El cerebro pierde algunos axones y neuronas.

Pérdida auditiva a altas frecuencias.

Cambios visuales como dificultad para enfocar, aumento de la sensibilidad al deslumbramiento y peor visión nocturna.

Las arterias se vuelven rígidas y los niveles de oxigenación de la sangre se reducen.

La capacidad inspiratoria máxima de los pulmones decae.

El músculo cardíaco se engruesa con la edad; cae la tasa máxima de bombeo.

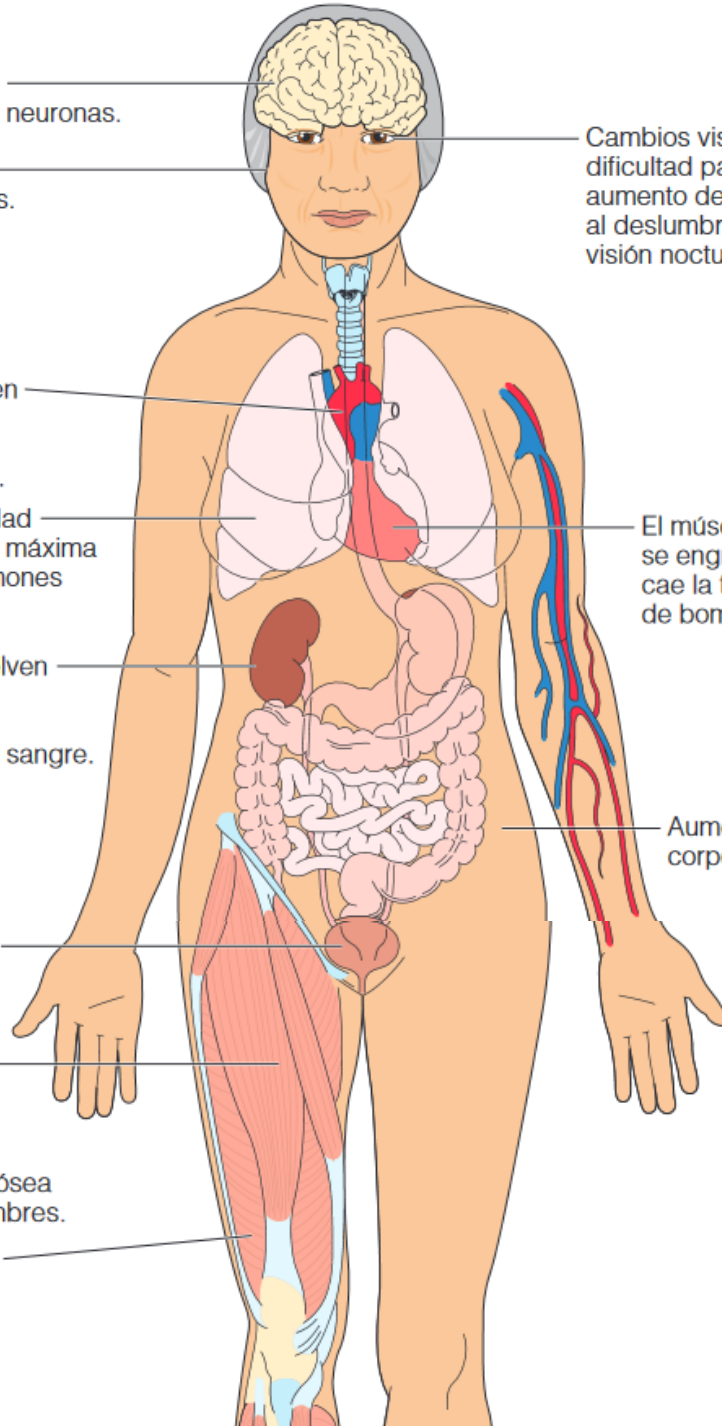
Los riñones se vuelven menos eficientes en la retirada de desechos de la sangre.

Aumenta la grasa corporal del tronco.

La capacidad de la vejiga se reduce.

Se pierde masa muscular, sobre todo las mujeres, que suelen tener una menor masa ósea basal que los hombres.

La masa muscular puede reducirse rápidamente si no se hace ejercicio.



# ASPECTOS BIOLÓGICOS

## Sistemas sensoriales

### A. Visión

- ✚ Disminuye el tamaño de la pupila.
- ✚ Menor transparencia y mayor espesor del cristalino, lo que provoca que llegue menor cantidad de luz a la retina y empeore la visión lejana.
- ✚ Disminuye la agudeza visual y la capacidad para discriminar colores.



### B. Audición

- ✚ Menor agudeza para las frecuencias altas (tonos agudos), lo que deteriora la capacidad para discriminar palabras y comprender conversaciones normales. Esta es la causa de que una persona mayor tenga más problemas en oír las voces femeninas, ya que suelen ser más agudas.

## C. Gusto y olfato

- + Disminuye la sensibilidad para discriminar los sabores salados, dulces y ácidos, debido al deterioro de las papilas gustativas.
- + Pérdida de capacidad para discriminar los olores de los alimentos.

La combinación de esos dos factores es una de las causas por la que la mayoría de los usuarios se quejan de las comidas servidas en las instituciones de atención socio-sanitaria.



## D. Tacto

La piel es el órgano relacionado con la capacidad sensorial del tacto. Los cambios que se producen en la piel pueden observarse a simple vista, como son:

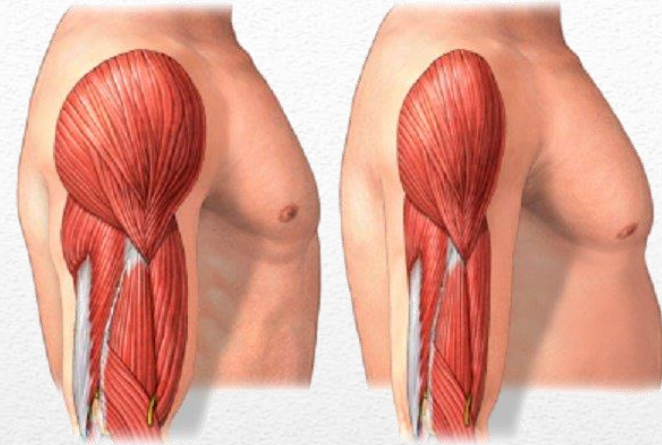
- + Aparición de arrugas.
- + Manchas.
- + Flaccidez.
- + Sequedad.



## Sistemas orgánicos

### A. Estructura muscular

Se produce una importante pérdida de masa muscular y una atrofia de las fibras musculares, que disminuyen en peso, número y diámetro. Consecuentemente, estos cambios traen consigo el deterioro de la fuerza muscular.



### Cambios en la columna por envejecimiento

Persona joven



Curvatura vertebral normal

Persona mayor



Curvatura vertebral deteriorada por cambios óseos v discales

La columna vertebral se debilita con el envejecimiento y se hace más curva y frágil.

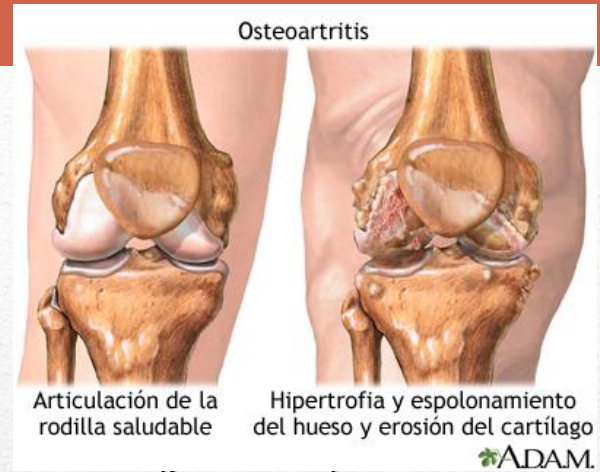
### B. Sistema esquelético

- + La masa esquelética disminuye, pues los huesos se tornan más porosos (menor densidad del hueso) y quebradizos.
- + Debido al proceso de desmineralización, los huesos también se vuelven más frágiles y, por lo tanto, más vulnerables a la fractura.

Estos cambios afectan en mayor medida a las mujeres, debido a las siguientes causas: mayor pérdida de calcio, factores genéticos, factores hormonales (menopausia), inactividad física, consumo de tabaco y alcohol, malos hábitos de alimentación, etc.

## C. Articulaciones

Se tornan menos eficientes al reducirse la flexibilidad. Se produce mayor rigidez articular debida a la degeneración de los cartílagos, los tendones y los ligamentos, que son las tres estructuras que componen las articulaciones. La principal consecuencia es el dolor.

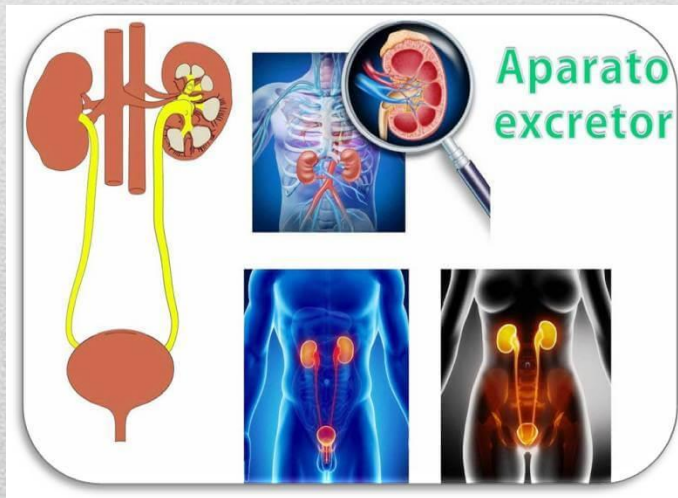
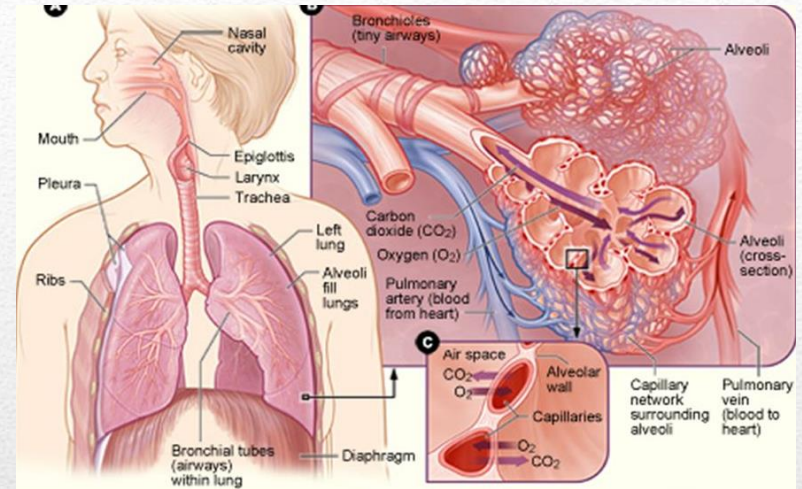


## D. Sistema cardiovascular

- ✚ El corazón: aumento del ventrículo izquierdo, mayor cantidad de grasa acumulada envolvente, alteraciones del colágeno, que provocan un endurecimiento de las fibras musculares y una pérdida de la capacidad de contracción, entre otros cambios.
- ✚ Los vasos sanguíneos se estrechan y pierden elasticidad, al aumentar de grosor y acumular lípidos en las arterias (arterioesclerosis). El estrechamiento y la pérdida de elasticidad dificultan el paso de la sangre.
- ✚ Las válvulas cardiacas se vuelven más gruesas y menos flexibles, es decir, necesitan más tiempo para cerrarse.

## E. Sistema respiratorio

Su rendimiento queda mermado debido a diversos factores, entre los que se encuentran la atrofia y el debilitamiento de los músculos intercostales, los cambios esqueléticos (caja torácica y columna) y el deterioro del tejido pulmonar (bronquios). Todo ello produce una disminución del contenido de oxígeno en sangre, que se reduce entre un 10% y un 15%, y en la aparición de una enfermedad respiratoria, el enfisema, muy común en personas de edad avanzada.



## F. Sistema excretor

El riñón tiene una menor capacidad para eliminar los productos de desecho. Por esta razón, se hace necesario para el organismo aumentar la frecuencia miccional. El deterioro del sistema excretor también hace frecuentes los episodios de incontinencia.

## G. Sistema digestivo

En general, todos los cambios se traducen en una digestión dificultosa y en la reducción del metabolismo de ciertos nutrientes en el estómago y el intestino delgado.

- + Disminución de los movimientos esofágicos (contracción/relajación), cuya función es facilitar la deglución.
- + Reducción de la capacidad para secretar enzimas digestivas, lo que también dificulta la digestión.
- + Atrofia de la mucosa gastrointestinal, por lo que la absorción de nutrientes es menor.
- + Vesícula e hígado: en las personas mayores se produce una mayor incidencia de cálculos biliares y un menor tamaño y eficiencia del hígado.



Cambios musculoesqueléticos	Cambios fisiológicos
Se produce pérdida de fuerza, cambio en la figura corporal y disminución del peso.	El corazón pierde eficacia, bombea menos sangre y aumenta de tamaño.
También se reduce la mineralización ósea (sobre todo en las mujeres debido a los cambios hormonales).	Los vasos sanguíneos se estrechan y pierden elasticidad. Aumenta la presión arterial.
La marcha se hace lenta e insegura (uso del bastón).	Menor capacidad respiratoria de reserva y de recuperación cuando se exigen esfuerzos.
Las articulaciones se desgastan y se vuelven más rígidas (esto provoca reducción de la estatura y encorvamiento).	Disminuye la función renal y la capacidad de la vejiga. Aparece incontinencia.
	<p data-bbox="952 749 1792 853">El proceso digestivo se enlentece en todos sus tramos.</p> <p data-bbox="952 859 1792 978">Dificultad en la masticación y, a veces, en la deglución. Menos salivación.</p> <p data-bbox="952 983 1792 1286">También reducen su eficacia los sistemas endocrino (baja la producción de hormonas), nervioso (más lentitud en las respuestas y en los procesos cognitivos) e inmunológico (crece la susceptibilidad a los procesos infecciosos).</p>

# ASPECTO FISICO

## Aparato auditivo

- ✚ Signos de rigidez
- ✚ Vocalizar correctamente en el tímpano
- ✚ Hablarles de frente
- ✚ Trastorno vascular
- ✚ No gestualizar demasiado del oído interno



## Aparato gustativo

- ✚ Atrofia de las papilas gustativas
- ✚ Pérdida de dientes
- ✚ Problemas de digestión sabor
- ✚ Falta de apetito

## Olfato

- ✚ Crecimiento de vello
- ✚ Aumento de las arañas vasculares
- ✚ Pliegues naso labiales
- ✚ Estiramiento de la punta de la nariz
- ✚ Disminución de la mucosa
- ✚ Sequedad en la zona
- ✚ Riesgo de hemorragias
- ✚ Disminución de las células olfativas (anosmia).
- ✚ Mayor inapetencia frente a alimentos.



## Vista

- ✚ Aumento del lagrimeo por irritación
- ✚ Ausencia de lagrimeo
- ✚ Párpados hundidos hacia dentro
- ✚ Párpados caídos hacia fuera
- ✚ Reflejo de parpadeo deficitario
- ✚ Aumento de vello en las cejas
- ✚ Atrofia de músculos periorbitales
- ✚ Aumento de adherencias en el ojo

## Tacto

- ✚ Cambios físicos y sensitivos
- ✚ Disminución de las sensaciones
- ✚ Menor identificación del dolor
- ✚ Dificultad para valorar temperatura
- ✚ Disminución de la sensibilidad a la presión





# ASPECTO PSICOSOCIALES

Es el conjunto de funciones, normas, comportamientos y derechos definidos social y culturalmente, que se esperan que una persona cumpla o ejerza de acuerdo a su estatus social, adquirido o atribuido. Así pues, el rol es la forma en que un estatus concreto tiene que ser aceptado y desempeñado por el titular.

Con el paso de los años, esos roles van cambiando y, al llegar el envejecimiento, la sociedad obliga al individuo a abandonar algunos de esos roles que ha desempeñado durante toda su vida. Esta nueva situación conlleva una serie de cambios sociales y psicológicos en el individuo.

---

## Cambios sociales

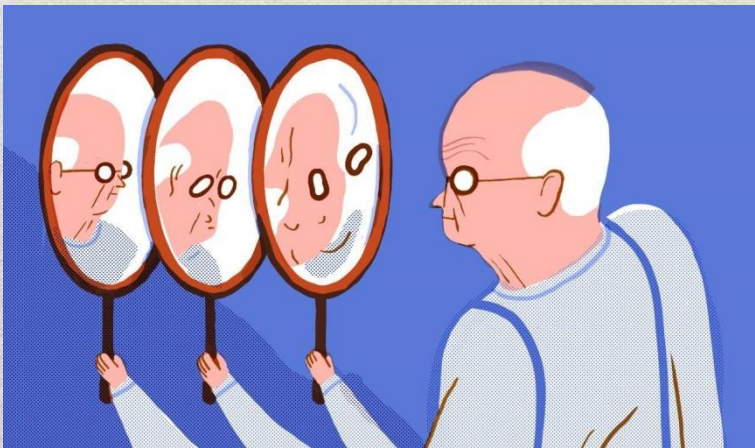
La disminución o ausencia de actividad social no aparece de forma repentina en los mayores. Lo habitual es que esa actividad se vaya reduciendo paulatinamente con el paso del tiempo.

- ✚ Al reducirse la frecuencia de las relaciones sociales, se refuerza su valor y se hacen más gratificantes, dedicando más tiempo a su mantenimiento.
- ✚ Se observa que la calidad de la interacción resulta ser más determinante que la cantidad.

	Teoría de la desvinculación	Teoría de la actividad	Teoría de la continuidad
Autor	Cumming y Henry (1961)	Tartler (1961)	Atchley (1971)
Fundamentación	Lo natural es la desvinculación del entorno. Envejecimiento satisfactorio cuando la sociedad ayuda al individuo a abandonar sus roles sociales y obligaciones.	A mayor actividad, mayor satisfacción. La sociedad es responsable de la pérdida de actividad (p.ej., jubilación).	Continuidad en los estilos de vida de otras etapas. Se mantienen los mismos estilos, pero acentuados. Requisito para un envejecimiento satisfactorio: permitir esa continuidad.
Aspectos que no considera	Importancia de factores endógenos (de dentro de la persona o de su medio). Desvinculación selectiva (solo de algunos aspectos). Desvinculación transitoria en determinados periodos.	No todos poseen la capacidad suficiente para reorganizar su actividad tras la jubilación. La falta de refuerzos positivos de la sociedad conlleva desesperanza.	

## 1) Cambios en el rol individual.

Dependerá de la capacidad y de la personalidad del individuo para afrontar los cambios de rol que le tocará vivir (como abuel@, al perder a su pareja, al tener que abandonar su hogar, etc). Por otro lado con el avance de los años surgen problemas de fragilidad, dependencia y enfermedad que condicionan a la familia y al mayor en el cambio de roles de cuidado.



## 2) Cambios en el rol social.

Redes sociales y las relaciones pueden verse mermadas, aumenta la distancia intergeneracional. En este caso también aparecen los prejuicios y mitos relacionados con la vejez que cada sociedad pudiera tener.

## Cambios psicológicos

Durante la edad avanzada tienen lugar cambios en la mayor parte de funciones y procesos psicológicos. No obstante, a modo general podemos afirmar que estos cambios no se producen de forma equivalente en todas las personas, sino que **se ven influidos de forma clave por factores como la salud física, la genética** o el nivel de actividad intelectual y social.

### 1) Procesado de la información.

Existe un enlentecimiento en general que puede ocasionar un enlentecimiento también en la emisión de respuestas. Hay una serie de factores que pueden afectar negativa al procesamiento de la información: estados de ánimo negativos, ansiedad, preocupación ante las pérdidas que se detectan lo que incrementa la ansiedad



## 2) Inteligencia.

Se mantiene estable durante la etapa de la vejez aunque suele aparecer un enlentecimiento y un aumento del tiempo de respuesta frente a un problema. Este enlentecimiento puede manifestarse como fatiga intelectual, pérdida de interés, dificultades en la concentración. No obstante los cambios significativos en la inteligencia se apreciarían a partir de los 70 años. Existen dos tipos de inteligencia: la fluida y la cristalizada.

✚ **Inteligencia cristalizada.** Esta no se modifica con el paso de los años. Está relacionada con los conocimientos adquiridos previamente.

✚ **Inteligencia fluida.** Se ocupa de procesar la nueva información y adquirir nuevos conocimientos. Puede verse disminuida sobre todo en tareas que impliquen concentración, rapidez, atención y pensamiento inductivo



### 3) Memoria.

La memoria inmediata se mantiene relativamente bien preservada. La memoria a largo plazo se mantiene conservada. Es la memoria reciente la que empieza mostrar déficits, con dificultad de la persona para recordar hechos muy recientes. Estos pequeños olvidos cotidianos suelen ser el signo más característico de los cambios psíquicos en el mayor.



### 4) Lenguaje.

La capacidad de lenguaje se mantiene. La forma (sintaxis) no se altera y el proceso comunicativo se mantiene razonablemente bien, aunque puede estar enlentecido.

## 5) Afectividad emocional.

La vejez está marcada por las pérdidas (familiares, laborales, sociales, físicas, etc). La afectividad depende de la personalidad del propio individuo y de su capacidad para enfrentarse a los cambios y pérdidas.

