

Nombre del alumno:

ANGEL DE JESUS LOPEZ SOLIS

Nombre del profesor:

ROMELIA DE LEON

Licenciatura:

ENFERMERIA

Materia:

ENFERMERIA DEL ADULTO

Nombre del trabajo:

Ensayo del tema:

“Cuidados al paciente con problemas endocrinos y neurológico”

ENDOCRINO

Dentro de los trastornos endócrinos que se observan en el adulto mayor, los relacionados al páncreas y a la tiroides son los más frecuentes; al tomar en cuenta los cambios hormonales en las glándulas sexuales (ovarios y testículos) como parte del envejecimiento normal y no como enfermedad, no serán vistos en esta revisión; sin embargo, si consideramos a la osteoporosis dentro de este grupo, también debe ser incluida por su frecuencia y prevalencia. El resto de los trastornos hormonales no suelen ser específicos del grupo de edad avanzada.

Conocemos que más del 50% de los adultos mayores de 80 años de edad tienen al menos una intolerancia a la glucosa (disminución de producción de insulina por las células beta, aumento a la resistencia a la insulina por inactividad física, aumento de grasa corporal y disminución de masa muscular).

En cuanto al proceso de disfunción tiroidea, entre el 5 y 10% de la población, sobre todo en mujeres de edad avanzada, la padecen; aumento leve de hormona tiroidea estimulante (TSH), disminución en producción de tiroxina (T4), que se compensa con la disminución de aclaramiento y de conversión periférica de T4 a triyodotironina (T3) y aumento de T3 reversa.

Por el lado del metabolismo del calcio, tenemos un aumento de 30% del nivel circulante de hormona paratiroidea a los 80 años de edad, el calcio mantiene su nivel sanguíneo debido a una mayor reabsorción ósea y poca ingesta de calcio en la dieta, con difícil absorción intestinal a causa los bajos niveles de vitamina D, lo que a su vez origina un hiperparatiroidismo secundario.

Podríamos mencionar cambios en el sistema renina angiotensina aldosterona, respuesta de la hormona natriurética, alteración en los barorreceptores que estarían involucrados en cambios de presión arterial, en retención de líquidos, en la disminución de capacidad renal a concentrar orina; sin embargo, no serán motivo del presente documento, debido a que en caso de enfermedad específica o cambio en la ingesta de líquidos se ven afectados. La hormona de crecimiento involucrada a través del factor de crecimiento insulínico tipo 1 disminuye en producción, y tiene que ver con la producción de proteínas, sobre todo musculares, que favorece la presencia de sarcopenia cuando se asocia a sedentarismo.

NEUROLOGICOS

Los trastornos neurológicos funcionales son un término más reciente y amplio que abarca lo que algunas personas denominan neurosis histérica y presentan síntomas del sistema nervioso (neurológico) que no pueden explicarse debido a una enfermedad neurológica u otra enfermedad. Sin embargo, los síntomas son reales y provocan una angustia significativa o problemas para desenvolverse en la vida.

Los signos y síntomas varían según el tipo de trastorno neurológico funcional y pueden tener patrones específicos. Normalmente, estos trastornos afectan los movimientos o los sentidos, como la capacidad para caminar, tragar, ver u oír. La gravedad de los síntomas puede variar y estos pueden ser de corta o larga duración. No obstante, no se pueden producir intencionalmente ni controlarse.

Se desconoce la causa de los trastornos neurológicos funcionales. Pueden desencadenarse por un trastorno neurológico o por una reacción al estrés o a un traumatismo físico o psicológico, pero no siempre es así. Los trastornos neurológicos funcionales están relacionados con el modo en el que funciona el cerebro y no con un daño a la estructura cerebral (como un accidente cerebrovascular, la esclerosis múltiple, una infección o una lesión).