

Materia:

ENFERMERIA GERONTOGERIATRICA 1.

6°: Cuatrimestre.

Docente:

Cesar Cabrera .

Presenta:

Alondra Yoana Rodríguez González.

Trabajo:

cambios morfológicos del adulto mayor

**SAN CRISTOBAL DE LAS
CASAS, CHIAPAS**



Cambios morfológicos del adulto mayor



Cambios Fisiológicos

Los cambios fisiológicos más importantes tienen que ver con los ritmos fisiológicos, la capacidad homeostática del organismo y los mecanismos de defensa contra infecciones.



CAMBIOS FISIOLÓGICOS DEL ADULTO

- *Reducción de la secreción de saliva y tendencia a la sequedad bucal (xerostomía).*
- *Adelgazamiento y atrofia de las encías, ausencia de dientes, prótesis dentales.*
- *Pérdida de fuerza muscular mandibular y de potencia de masticación; menor poder de triturar los alimentos.*

Ritmos fisiológicos: Alteración y disminución de amplitud de los ritmos de cortisol plasmático, temperatura corporal y acortamiento del ciclo sueño-vigilia. Además, los ciclos se desincronizan (melatonina, hormona del crecimiento, gonadotrofinas). Disminuye la capacidad de variar la frecuencia cardíaca y presión arterial ante situaciones de estrés.

Homeostasis: Hay mayor susceptibilidad a la hipo o hiper termia, ya que los ancianos producen menos calor por kilo de peso. Producen menos calofríos y tienen menos capacidad de vaso contricción con el frío, y vaso dilatación menos eficiente para sudar. Regulan mal el agua corporal y tienen menos sensación de sed por lo que fácilmente se deshidratan.

Barreras de defensa: La disminución de acidez de la piel altera la flora bacteriana, que junto al adelgazamiento facilita pequeñas erosiones y favorecen las infecciones de piel. Hay menos producción de mucus en la vejiga y los bronquios, lo que permite que micro-organismos se adhieran a su superficie, favoreciendo la infección. La respuesta de producción de anticuerpos está disminuida y hay cambios en la sensibilidad y función de los macrófagos, que son claves en la regulación de la respuesta inmune.

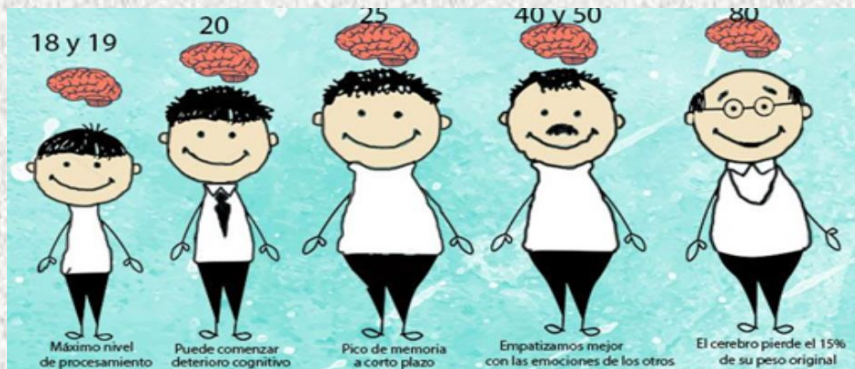


Cambios Anatómicos

- **Estatura:** En general, crecemos hasta los 40 años y luego comenzamos a perder por año (aproximadamente 5 cm después de las 50 años). Esto se debe a la compactación de los discos intervertebrales, aumento de la flexión de caderas y rodillas y aplanamiento del arco del pie
- **Piel:** La dermis se adelgaza y baja la irrigación. Disminuye la elasticidad y aumenta la laxitud, lo que hace más profundas las líneas de expresión (arrugas). Disminuye la velocidad de crecimiento de uñas y pelo y aparecen las canas, que reflejan pérdida de función de los melanocitos. Aparece vello facial en mujeres y el vello nasal en hombres.
- **Músculo esqueleto:** A los 80 años hay una pérdida de hasta 40% de masa muscular y los tendones se rigidizan. El aumento de velocidad de reabsorción ósea produce osteoporosis, más marcada en mujeres.



- **Sistema nervioso:** El peso del encéfalo disminuye en un 15 % por una pérdida selectiva de neuronas (neuronas corticales, cerebelosas e hipocampo).



- ❖ Alteraciones en la regulación del sentido del movimiento.
- ❖ Dificultad para elaborar una seriación de respuestas motrices y realizar de forma rápida dos acciones a la vez o para la transición rápida de una acción a otra.
- ❖ Menor seguridad en la marcha y desplazamiento y en el equilibrio estático.
- ❖ Aparición de síntomas de desestructuración en el esquema corporal y dificultad en el reconocimiento del propio cuerpo.
- ❖ Aparición de temblores seniles en los miembros superiores y cabeza.
- ❖ Dificultad para mantener una correcta orientación y organización del espacio y el tiempo.
- ❖ Inseguridad en la escritura y dificultades en la rapidez articuladora del habla.
- ❖ Disminución del ritmo global en la capacidad de aprendizaje.
- ❖ Menor agudeza visual y auditiva y alteración en la capacidad de discriminación de estímulos visuales y auditivos que dificultan el lenguaje, la comunicación y otras actividades sociales.
- ❖ Disminución de la sensibilidad cutánea

- **Visión:** Los tejidos peri orbitales se atrofian, produciendo la caída del párpado superior y eversión del párpado inferior. El iris se hace más rígido, la pupila más pequeña y la lente se colorea amarillo por la oxidación de triptófano.
- **Audición:** Atrofia del canal auditivo externo con cerumen más denso y pegajoso. El tímpano se engruesa y la cadena de huesecillos se altera en sus articulaciones. Hay disminución de células de Corti y neuronas cocleares.
- **Respiratorio:** Hay disminución de la superficie alveolar. La calcificación de las articulaciones costos-esternales rigidiza el tórax, lo cual, junto con disminución de la musculatura intercostal, produce menos eficiencia respiratoria.
- **Digestivo:** cada órgano tiene cambios, como vaciamiento gástrico prolongado, disminución en las secreciones de ácido gástrico, disminución leve de la mucosa intestinal y disminución en la capacidad hepática para metabolizar medicamentos, pero en general la digestión se hace más lenta. Y son más propensos a enfermar de alguna infección.

➤ **Cardiovascular:** Hay un leve aumento de tamaño de la aurícula izquierda. La acumulación de tejido conectivo sub endotelial produce vasos más rígidos e irregulares. La aorta se dilata.

- Aumento tensión arterial
- Disminución volumen de fina de diástole en VI
- Disminución volumen sistólico
- Disminución gasto cardíaco

Disminuye el consumo de oxígeno, el tono vagal y el estímulo baroreflejo




- Es menor la habilidad para mantener un gasto cardíaco constante
- Disminuye la variabilidad de la FC

- El corazón y el sistema vascular pierden contractibilidad muscular al disminuir la elasticidad de los vasos sanguíneos.
- Aumento de la frecuencia cardíaca y el consumo de oxígeno
- Disminución de la elasticidad de la membrana pulmonar y mayor dificultad para suministrar oxígeno y eliminar gas carbónico

➤ **Gastro intestinal:** Las encías se atrofian y se expone el cemento de los dientes, apareciendo caries y pérdida de piezas. Los cambios musculares del esófago alteran la deglución, y hay más reflujo de contenido gástrico hacia el esófago.

➤ **Sistema Renal:** Se pierden nefrones de la corteza renal con caída de la función de hasta un 30% a los 80 años.



- TFG
- Depuración de creatinina
- FSR
- Habilidad para concentrar/diluir orina
- Tamaño del riñón
- Autoregulación de la TA
- Excreción de medicamentos

- Canas, calvicie, arrugas.
- Menos elasticidad de la piel
- Acumulación de grasa
- Rigidez en las articulaciones
- Deformaciones en las articulaciones
- Deformaciones de la columna
- Deformaciones de manos y pies
- Fragilidad en el cuerpo



Cambios en el aparato locomotor

Nivel muscular

- Disminución del tono y de la capacidad elástica de los músculos
- Disminución lenta de la fuerza muscular
- Aumento de la fatiga por la falta de oxigenación adecuada y modificaciones bioquímicas
- Disminución de la producción de energía

Nivel articulario

- Problemas de artrosis o deterioro de los cartílagos y tendones
- Disminución de la movilidad
- Rigidez de tendones y ligamentos
- Pérdida en la eficacia del movimiento
- Modificaciones de la masa

A nivel óseo

- El tejido óseo tiene dificultad para el calcio y el hueso se vuelve esponjoso y frágil.

Sistema reproductor

Femenino: Disminución progresiva de ovocitos, el ovario se fibrosa y se atrofia, lo que disminuye la producción de estrógeno y progesterona. Estos cambios hormonales atrofian el útero y la vagina e involucionan el tejido mamario.

Masculino: La próstata aumenta el estroma fibro-muscular y comprime la uretra. La vejiga responde con hipertrofia de la musculatura de la pared.

ASPECTOS ANATOMICO-FISIOLÓGICOS EN LA VEJEZ

MUJER



- ❖ Disminución de estrógenos
- ❖ Disminución del tamaño de la vagina, se estrecha y pierde elasticidad.
- ❖ Menor lubricación de la vagina.
- ❖ Menor vasocongestión del clítoris, labios y plataforma vaginal en general, durante la respuesta sexual.
- ❖ Fase de excitación sexual más lenta.
- ❖ Los senos disminuyen de tamaño y turgencia.
- ❖ El orgasmo puede ser más corto y menos intenso.

HOMBRE



- ❖ Disminución de testosterona.
- ❖ Disminución de la producción de espermatozoides.
- ❖ Erección más lenta, necesita mayor estimulación, y el pene disminuye en turgencia.
- ❖ Los testículos se elevan menos y más lentamente en la respuesta sexual.
- ❖ El periodo refractario se alarga (puede durar incluso una semana o más).
- ❖ El orgasmo puede ser más corto y menos intenso.



Cambios Psicológicos en el Adulto Mayor



- 1) Rigidización de los rasgos de personalidad previos
- 2) Conductas de atesoramiento, apegamiento a sus bienes
- 3) Refugio en el pasado
- 4) Sentimientos de Inseguridad
- 5) Cambios en las relaciones Sociales, reducción de intereses
- 6) Mayor rigidez para aceptar los cambios tecnológicos y sociales
- 7) Agresividad, hostilidad