

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LIC. EN ENFERMERIA

MATERIA:

ENFERMERIA GERONTOGERIATRICA

ACTIVIDAD:

CONCEPTOS

CUADROS SINOPTICOS

INVESTIGACIONES

ALUMNO:

JIMENEZ SALVADOR JOSE JULIAN

DOCENTE:

LÓPEZ HERNANDEZ JUANA INES

GRUPO:

D

CUATRIMESTRE:

6

VILLAHERMOSA, TABASCO. 21 MAYO DEL 2021

1. CONCEPTOS DE LOS SIGUIENTES TERMINOS:

GERIATRIA:

Rama de la medicina que se ocupa de la atención integral del adulto mayor en la salud y enfermedad considerando aspectos clínicos terapéuticos, preventivos y rehabilitación precoz.

GERONTOLOGIA:

Es una disciplina científica que estudia el envejecimiento, la vejez y al adulto mayor bajo la perspectiva biológica, psicológica y social.

ENVEJECIMIENTO:

Es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte

VEJEZ:

La vejez constituye la aceptación del ciclo vital, único y exclusivo de uno mismo y de todas aquellas personas que han llegado a este proceso.

GERIATRIA

¿Qué es?

Es una rama de la medicina que se ocupa de la atención integral del adulto mayor en la salud y la enfermedad, considerando aspectos físicos, aspecto social y síndrome geriátrico

Objetivo de la geriatría

Lograr la máxima integración del adulto mayor en la familia y comunidad con la calidad de vida más digna posible, efectuando distribución racional de los recursos disponibles.

Aspecto físico

En estas evaluaciones se tendrán en cuenta situaciones que están relacionadas a la dependencia funcional y a la necesidad de cuidados a largo plazo. Los cambios físicos que pueden presentar son: Disminución de la ingesta de proteínas y desnutrición, Disminución del ejercicio físico, alteraciones endocrinas, Disminución del estímulo nervioso directo en el músculo.

Aspectos psicológicos

Los cambios impulsados por la vejez trascienden la estética e implican aspectos emocionales y psicológicos que muchas veces pasan desapercibidos. Muchas personas mayores desarrollan cuadros depresivos, cuadros ansiosos, estrés y somatizaciones. La enfermedad más común es la depresión, según la encuesta nacional de salud los adultos mayores que más se deprimen son las que están hospitalizados.

Aspecto social

La participación social activa, que está relacionada con la integración social y los vínculos interpersonales e intergeneracionales puede ser evaluadas mediante las actividades avanzadas de la vida diaria. Este aspecto también influye sobre los riesgos a los que se enfrenta el anciano y la forma en que lleva la enfermedad, y también sobre la capacidad del profesional sanitario de proporcionar la atención oportuna y apropiada.

Síndrome geriátrico

- síndrome de movilidad y escaras
- síndrome confusional agudo
- síndrome de incontinencia esfinteriana
- síndrome de inestabilidad y caídas
- síndrome de malnutrición
- síndrome de iatrogenia medicamentosa

GERONTOLOGIA

¿Qué es?

Es una disciplina científica que estudia el envejecimiento, la vejez y al adulto mayor bajo la perspectiva biológica, psicológica y social.

Se divide en 4 apartados.

Objetivo de la gerontología

Promoción y fomento de un estilo saludable de vida para un envejecimiento activo, Así como la prevención de daños a la salud y estudio de procesos intergeneracionales y familia.

Gerontología biológica o experimental

Pretende conocer tanto los íntimos mecanismos del envejecimiento como su etiopatogenia, tiene dos fases, la primera empírica y la segunda especulativa.

Gerontología clínica o geriatría:

Ciencia médica cuyo fin es la prevención, diagnóstico de las enfermedades de la vejez, su curación, rehabilitación y reinserción del enfermo en su casa o institución.

Gerontología social:

Es la que comúnmente se conoce como Gerontología. En ella intervienen las siguientes profesiones: trabajadores sociales, economistas, abogados, arquitectos, políticos.

Gerontopsiquiatría

Estudia los aspectos psicológicos y psiquiátricos del anciano. Se destacan las demencias y las depresiones como las patologías características. Trata además de comprender, describir, explicar, modificar las actitudes del sujeto que envejece.

ENVEJECIMIENTO

¿Qué es?

Es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte.

Envejecimiento físico

Con el paso de los años se va produciendo un envejecimiento en el organismo lo que trae consigo cambios morfológicos cardiovasculares, cambios patológicos estructurales del aparato respiratorio, muscular, óseo, digestivo, genito-urinario, cambios en la boca y dientes, cambios en los órganos.

Envejecimiento psicológico

A partir de los 30 años se inicia un declive de las capacidades intelectuales que se va acelerando con la vejez. En la vejez hay una pérdida de la capacidad para resolver problemas, esta se acompaña de falta de espontaneidad en los procesos de pensamiento. La capacidad de lenguaje y de expresión suelen estar alteradas. La creatividad y capacidad imaginativas se conservan. Existen alteraciones en la memoria y suelen padecer de amnesia focalizada en el tiempo.

Aspectos sociales

En la vejez hay un cambio de Rol individual, el mismo se presenta o se plantea desde tres dimensiones:

El anciano como individuo

El anciano como integrante de un grupo familiar

El anciano como persona capaz de afrontar las pérdidas.

Necesidades sociales del envejecimiento

El anciano necesita comunicarse y relacionarse con el entorno de forma verbal y no verbal, expresar deseos y opiniones y tener pertenencia a un grupo, mantener una movilidad suficiente que le permita las relaciones sociales, tener una imagen de sí mismo que corresponda a la realidad y expresar sin temores su sexualidad.

Principio de actuación de enfermería

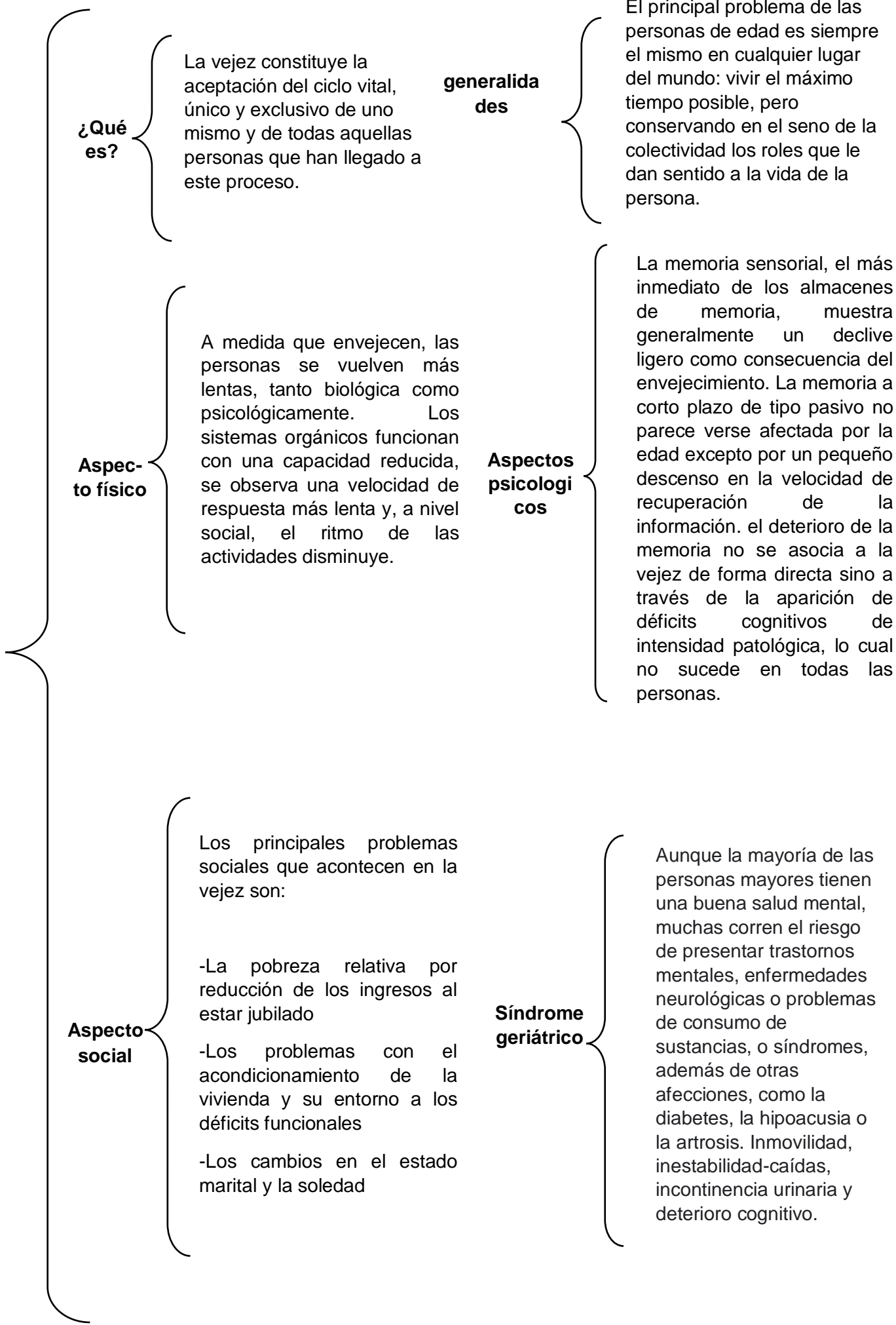
En el mantenimiento de la independencia para que el anciano pueda aprender estarán basados en los siguientes objetivos:

-Conocer las inquietudes del anciano frente a su necesidad de aprender, teniendo en cuenta sus limitaciones.

-Enseñar al anciano en el conocimiento de los recursos a su alcance.

-Realizar un programa para desarrollar los hábitos de aprendizaje.

VEJEZ



OSTEOPOROSIS:

La osteoporosis es una enfermedad que adelgaza y debilita los huesos, lo que causa que se quiebren fácilmente. Se estima que aproximadamente la mitad de las mujeres que han superado la menopausia sufrirán una fractura de cadera, muñeca, vértebras o clavícula a lo largo de su vida. Sin embargo, esta patología ósea no es exclusiva de las mujeres, sino que también los hombres de edad avanzada pueden sufrirla, aunque con menor frecuencia.

El descenso en la producción de estrógenos que se produce al superar el climaterio y de la testosterona en el caso de los hombres es una de las causas más importantes que llevan a la pérdida de densidad ósea. A ella hay que añadir también otros factores como:

La genética.

El sedentarismo.

El tabaquismo.

El consumo excesivo de alcohol.

Una alimentación deficitaria en calcio y vitamina D.

El bajo peso corporal.

Enfermedades como la anorexia y la bulimia.

Enfermedades de origen endocrino como el hipertiroidismo.

El tratamiento con determinados medicamentos.

La permanencia prolongada en cama.

ULCERA POR PRESION:

Las úlceras por presión aparecen en las personas mayores debido a que en este grupo se dan con mayor frecuencia problemas añadidos que colaboran en su aparición:

Estancia prolongada en cama o en sillones.

Falta de movilidad.

Exceso de humedad a causa de incontinencia urinaria o fecal.

Bajo nivel de percepción de las lesiones por demencias o problemas cognitivos.

Alteraciones de la circulación.

Piel en mal estado.

Mala higiene.

Desnutrición, deshidratación, delgadez, obesidad.

ASMA:

El asma tiene una elevada prevalencia en los mayores de 65 años. Además, estos pacientes presentan una alta morbimortalidad, una peor calidad de vida y un peor control, generando con todo ello un alto consumo de recursos sanitarios. Estas características son debidas posiblemente a que en el anciano la enfermedad es más difícil de diagnosticar, se asocia a múltiples comorbilidades y el manejo terapéutico es más complicado. En esta población nos encontramos con dos fenotipos diferentes: el asma que se inicia en la infancia y persiste en la edad adulta y el asma que se inicia en el adulto. Las características distintivas entre ambos grupos y su pronóstico no están perfectamente definidas. En esta revisión analizaremos las características del asma en el anciano para poder establecer un adecuado diagnóstico de la enfermedad lo más precozmente posible y facilitar el tratamiento más idóneo a cada paciente.

La incidencia del asma en el anciano ha ido en ascenso en los últimos años debido a la longevidad de la población global. A pesar de la disminución de la mortalidad en la población asmática, los asmáticos ancianos continúan siendo un sector con una alta morbimortalidad.

La prevalencia del asma en el anciano no es fácil de conocer, a causa del infra diagnóstico de la enfermedad. Hay diversos estudios a nivel europeo y estadounidense que estimaron una prevalencia variable (entre el 4% y el 8%) en los mayores de 65 años.

NEUMONIA:

Aunque los síntomas pueden variar según la persona, por lo general, va a aparecer una tos persistente con mucosidad amarilla o verdosa, con fiebre alta y dolor torácico al respirar profundamente.

Concretamente, cuando los ancianos sufren de una neumonía viral, los síntomas se asemejan mucho a los de la gripe. Pueden aparecer síntomas como tos seca, dolor de cabeza, fiebre, dolor muscular y debilidad. En casos de neumonía bacteriana, la fiebre alta es característica, junto a la confusión y el delirio.

TUBERCULOSIS:

El sistema inmunológico puede contener la infección de forma adecuada, de manera que sólo 1 a 10% de los infectados desarrolla la expresión clínica de la infección. Lo que ocurre en los ancianos es en particular interesante, ya que las tasas de mortalidad debidas a tuberculosis son muy elevadas en este grupo; en mayores de 65 años, representa 60% de todas las muertes atribuibles a tuberculosis, una proporción 10 veces más alta que la observada en adultos menores de esta edad.

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS:

Las enfermedades respiratorias representan una causa potencial de morbilidad, mortalidad e invalidez para las personas mayores debido a que su organismo es más susceptible a los problemas respiratorios. El paciente geriátrico tarda mucho más en dar manifestaciones de la enfermedad, a diferencia de un niño o un joven. Son personas que no presentan mucha fiebre o flema equiparable a lo que ocurre en otros momentos de la vida. Incluso, ellos pueden estar acostumbrados a minimizar síntomas leves de enfermedad. El primer indicador del problema, es cuando la gente empieza a

disminuir su actividad física, ya no quiere salir, se siente cansada, presenta muchas veces también problemas neurológicos.

BRONQUITIS:

Las afecciones de las vías respiratorias están ligadas a una serie de problemas médicos que revierten mayor gravedad en pacientes pediátricos y en la tercera edad. A partir de los 65 años los riesgos de padecer complicaciones relacionadas con los bronquios se multiplican como consecuencia de una mayor vulnerabilidad del sistema respiratorio, en ocasiones provocada por hábitos poco saludables. Conocer las causas, los síntomas y las alternativas de prevención es la clave para abordar con éxito la bronquitis en ancianos.

Los resfriados en ancianos pueden presentarse con mayores complicaciones que en otros grupos de población y la aparición de mucosidad en los bronquios es una de las más frecuentes. Los bronquios son los tubos que conectan con los pulmones para transportar hasta ellos el aire que inhalamos. Cuando estos se irritan y se inflaman aparecen mucosidades que dificultan la respiración. La presencia de mucosidad en el pecho es uno de los principales síntomas de la bronquitis, una afección común durante los meses de frío.

EPOC:

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una de las enfermedades más comunes, su prevalencia aumenta con la edad, y comporta una alta morbilidad y mortalidad en la población anciana. En la actualidad, la EPOC se considera una enfermedad inflamatoria caracterizada por una obstrucción pulmonar que no es completamente reversible y que se asocia con una elevada comorbilidad. El tratamiento en los ancianos no difiere mucho del utilizado en adultos jóvenes, aunque la elevada comorbilidad, la polifarmacia y el uso de diferentes dispositivos de inhalación requieren que el tratamiento se adapte a cada paciente. La presencia de exacerbaciones, la inactividad y la inflamación sistémica junto con la disnea causa una disminución en la actividad física y pérdida de la funcionalidad. En esta revisión vamos a actualizar la fisiología, el diagnóstico y tratamiento de la EPOC en los ancianos y la prevención de los síndromes geriátricos en esta enfermedad.