



Nombre de alumnos: José Andrés Santiago Hernández

Nombre del profesor: Felipe Antonio morales Hernández

Nombre del trabajo: mapa conceptual

Materia: enfermería gerontogeriatría

Grado: 6to cuatrimestre

Grupo: c"

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de julio de 2020.

TEMAS DE ANTOLOGIA

CONCEPTO DE GERONTOLOGÍA

Se caracteriza por:

la Gerontología es definida como la ciencia que estudia el envejecimiento en todos sus aspectos, e incluye las ciencias biológicas y médicas, psicológicas y sociológicas; además de la aplicación del conocimiento científico en beneficio del envejecimiento y de los adultos mayores

También son:

El término gerontología proviene etimológicamente del griego, geron = viejo y logos = estudio. Parece que el término gerontocracia, con el que se describía en la Grecia antigua al gobierno controlado por los ancianos pudiera haber sido el término precursor. Los espartanos capitalizaban la experiencia de los ancianos

Valoración geriátrica

Es:

La VGI se define como un proceso diagnóstico multidimensional e interdisciplinario, diseñado para identificar y cuantificar los problemas físicos, funcionales, psíquicos y sociales que pueda presentar el anciano, con objeto de desarrollar un plan de tratamiento y seguimiento de dichos problemas, así como la óptima utilización de recursos con los cuales afrontarlos.

Toda valoración clínica debe iniciar con una adecuada anamnesis, cuyo contenido no difiere del empleado en población adulta en general; sin embargo, es importante tener en cuenta que en muchos casos puede ser difícil recolectar la información, debido a ciertas condiciones como la presencia de déficits sensoriales como: auditivos y visuales, alteraciones de la comprensión, dificultad en la expresión, afasia, disartria y alteraciones cognitivas

Valoración nutricional

La integridad nutricional es relevante en el mantenimiento de un correcto funcionamiento de los distintos órganos y sistemas corporales y de un estado de salud satisfactorio, además de su importante papel en la preservación de la autonomía y su trascendental contribución en la curación de enfermedades

Valoración cognitiva

La función cognitiva de un individuo es el resultado del funcionamiento global de sus diferentes áreas intelectuales: pensamiento, memoria, percepción, comunicación, orientación, cálculo, comprensión y resolución de problemas. El objetivo de esta valoración consiste en identificar algún deterioro cognitivo que pueda afectar la autosuficiencia del adulto mayor y así establecer estrategias de intervención de forma anticipada

Demografía del envejecimiento

Es:

El envejecimiento demográfico es una de las características más destacadas en la dinámica reciente de la población del Estado de México. Este fenómeno es, en parte, resultado de un descenso sostenido en los niveles de fecundidad, la disminución de la mortalidad en general y la inmigración interna, pero también del consecuente aumento en la esperanza de vida de la población

La combinación de estos factores ha dado pie a la consolidación del envejecimiento de la población, en el que las personas mayores de 60 años incrementan su participación dentro de la pirámide de edades

Dicho fenómeno representará un fuerte impacto no sólo en la economía de las familias mexicanas, sino también a nivel social y macroeconómico, así como también en el tema de las pensiones. La población en edad de trabajar (15 a 64 años de edad) deberá sostener el peso de un numeroso conjunto de personas retiradas de la vida laboral.

se estima que para el 2050 esta población aumentará a 24.4 millones; en términos relativos, la proporción de este grupo etario crecerá de 7.2 a 16.2 por ciento.

Aspecto físico

Es:

Existen claras diferencias entre la forma y estructura corporal de un organismo joven y de un anciano. Estos cambios se producen con el paso de los años y a un ritmo muy diferente según las personas –influyen tanto los factores genéticos como los ambientales o del entorno en que vivimos-. Por este motivo, cuando los mencionamos, no podemos referirnos concretamente a ninguna edad determinada, ya que todos estos cambios y limitaciones fisiológicas a unas personas les llegan

Características fisiológicas del envejecimiento

En esta etapa es frecuente que los patrones de sueño queden alterados, disminuyendo significativamente el número de horas que se necesita dormir cada noche. También es frecuente que aparezcan alteraciones en la retención de grasas y un tipo de digestión más lenta y pesada. La masa muscular, por el contrario, acostumbra a atrofiarse de manera significativa

En las mujeres, la prevejez llega aproximadamente con la finalización de la menopausia, la cual genera una serie de alteraciones hormonales que afectan tanto mediante síntomas físicos como otros de carácter emocional vinculados a cómo se experimenta este evento.

Aparecen problemas posturales y debilitamiento de huesos, lo cual puede producir dolor o incluso que no se puedan realizar grandes esfuerzos. Los problemas de digestión, en muchos casos, se acentúan, así como el riesgo de experimentar varios tipos de cáncer

Además, tanto la visión como la audición suelen resentirse, lo cual a su vez conlleva un riesgo de tipo psicológico: el aislamiento, dado que cuesta más esfuerzo relacionarse con los demás o incluso participar en conversaciones.

A partir de los 75 años de edad, por otro lado, las personas ya cumplen el perfil de paciente geriátrico siempre que se de algún problema significativo en su calidad de vida como el deterioro mental o la incapacidad de vivir de manera autónoma.

Aspecto psicosocial

Es:

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. Atención

Si bien se ha identificado de forma clara un declive en el funcionamiento de los procesos atencionales a lo largo de la vejez, estos cambios no se dan por igual en todos los tipos de atención. Para entender el deterioro propio de esta etapa vital es necesario describir en qué consisten la atención sostenida, la dividida y la selectiva

2. Memoria

La memoria sensorial, el más inmediato de los almacenes de memoria, muestra generalmente un declive ligero como consecuencia del envejecimiento. La memoria a corto plazo de tipo pasivo no parece verse afectada por la edad excepto por un pequeño descenso en la velocidad de recuperación de la información

3. Inteligencia

La inteligencia cristalizada, que hace referencia al conocimiento acumulado y a su manejo, no deja de aumentar a lo largo de la vida, excepto si se padece un trastorno mnésico. En cambio la inteligencia fluida, asociada a la eficiencia de la transmisión neuronal y otros factores biológicos, muestra un deterioro intenso al menos desde los 70 años.

4. Creatividad

La creatividad se define como la capacidad humana para generar ideas nuevas y soluciones originales a través de la asociación entre contenidos mentales ya existentes. En psicología se suele usar el concepto de "pensamiento divergente" o "lateral" para hacer referencia a esta capacidad, en oposición al pensamiento convergente o vertical, basado en la lógica

TEMAS DE ANTOLOGIA

Síndrome geriátrico

Se caracteriza por:

Los síndromes geriátricos son cuadros (conjuntos de signos y síntomas) con múltiples etiologías y de una alta prevalencia en el mayor. A veces son de difícil detección y pasan desapercibidos durante un tiempo, pudiendo entonces incrementar la morbilidad

Enfermedades pueden provocar síndromes geriátricos, pero también síndromes geriátricos pueden desencadenar otros, causando una cascada de mayor dependencia funcional y morbilidad (por ejemplo: infección urinaria causa síndrome confusional que causa caídas. Una infección ha causado un síndrome geriátrico, el síndrome confusional, que incrementa el riesgo de sufrir otro síndrome geriátrico que son las caídas).

Por citar algunos de los cambios más importantes: Parénquima de los órganos, la tendencia es a perder células funcionales. Algunos ejemplos son: Cerebro pierde neuronas, que son sustituidas por células de la glía. Esta alteración disminuye la capacidad para soportar situaciones que puedan comprometer la función cognitiva (por ejemplo por un menor aporte de oxígeno).

Células cardíacas contráctiles, que mueren y se convierten en tejido fibroso. Se disminuye la capacidad contráctil del miocardio. El sistema de conducción del impulso eléctrico también sufre alteraciones. Esto determina, por ejemplo, bradicardias en muchos ancianos.

Aparato gastrointestinal, con disminución de la salivación, pérdida de papilas gustativas, que conlleva riesgo de desnutrición. Trastornos de la motilidad, que aumenta el tiempo de vaciamiento, competencia de esfínteres que provocan reflujo, etc

Osteoporosis

Es:

La osteoporosis es una enfermedad en la que la masa ósea está disminuida, se afecta la microarquitectura del hueso y hay un aumento de la fragilidad ósea. Esta combinación patológica aumenta el riesgo de fractura principalmente en la cadera, columna y muñeca

La osteoporosis se puede dividir en:

- **Primaria:** Osteoporosis post-menopáusica en las mujeres y osteoporosis senil en hombres.
 - **Secundaria:** aquellas asociadas con enfermedades hereditarias o adquiridas o a una alteración

Enfermedades más comunes que causan osteoporosis secundaria:

- Insuficiencia renal
- Insuficiencia hepática
- Mieloma múltiple
- Hiperparatiroidismo
- Artritis inflamatorias
- Hipertiroidismo

PATOGENESIS

En todos los tipos de osteoporosis la anomalía básica es una alteración de la secuencia de remodelación ósea normal a nivel tisular en la que:

- La reabsorción ósea excede a la formación.
- Hay una pérdida de cantidad de masa ósea.
- Aumenta el riesgo de fractura, ya que la masa ósea es el determinante principal del riesgo de fractura.

FACTORES DE RIESGO

Si bien no existen factores patogénicos específicos, hay once factores de riesgo para osteoporosis que actúan de modo independiente o por combinación de ellos. Los más importantes son:

- ☑ Privación de estrógenos.
- ☑ Déficit de calcio.
- ☑ Inactividad.
- ☑ No haber alcanzado el nivel de masa ósea máximo durante la adolescencia.

Úlcera por presión

Es:

Las úlceras por presión son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se forman donde los huesos están más cerca de la piel, como los tobillos, los talones y las caderas. El riesgo es mayor si está recluido en una cama, utiliza una silla de ruedas o no puede cambiar de posición. Las úlceras por presión pueden causar infecciones graves, algunas de las cuales pueden poner la vida en peligro

Para prevenir las úlceras:

- Mantenga la piel limpia y seca
- Cambie de posición cada dos horas
- Utilice almohadas y productos que alivien la presión

Las úlceras de decúbito (también llamadas «úlceras de presión» o «escaras») son lesiones de la piel y del tejido que se encuentra debajo, que se producen como resultado de una presión prolongada sobre la piel. En la mayoría de los casos, las úlceras de decúbito se manifiestan en la piel que recubre las partes óseas del cuerpo, como los talones, los tobillos, las caderas y el coxis.

SÍNTOMAS

Estos son los signos de advertencia de úlceras por presión:

- Cambios inusuales en el color o la textura de la piel
- Hinchazón
- Drenaje similar al pus
- Una región de la piel que se siente más fría o cálida al tacto que otras
- Zonas sensibles

Las úlceras de decúbito se clasifican en diversos estadios según su profundidad, su gravedad y otras características. El grado de daño de la piel y los tejidos varía desde piel intacta roja hasta lesiones profundas que afectan el músculo y el hueso

CAUSAS

- **Presión.** La presión constante en cualquier parte del cuerpo puede disminuir el flujo sanguíneo a los tejidos. El flujo sanguíneo es esencial para transportar oxígeno y otros nutrientes a los tejidos. Sin estos nutrientes esenciales, la piel y los tejidos cercanos se dañan y, con el tiempo, pueden morir.
- **Fricción.** Ocurre fricción cuando la piel roza con las prendas de vestir o la ropa de cama. La fricción puede provocar que la piel frágil sea más vulnerable a las lesiones, especialmente si la piel también está húmeda
- **Rozamiento.** El rozamiento se produce cuando dos superficies se mueven en dirección opuesta. Por ejemplo, cuando la cabecera de una cama está elevada, puedes deslizarte hacia abajo en la cama. A medida que el coxis se mueve hacia abajo, la piel sobre el hueso puede quedar en el mismo lugar, básicamente haciendo tracción en sentido contrario

Intervenciones de enfermería preventivas de dependencia

Es:

El cuidado de los adultos mayores requiere de una mirada transdisciplinaria y de profesionales comprometidos con su cuidado e instruidos en el trabajo en equipo.

En el momento actual las personas mayores representan un grupo poblacional vulnerable por los diferentes trastornos que sufren en el ámbito tanto individual y social como en su salud física y mental

Protocolo de Atención de Enfermería al adulto mayor

Ojos:

- Chequeo permanente de los ojos, precisando estado de los mismos si lo presenta hundidos y laxos (se produce por una pérdida de las estructuras de soporte del ojo).
- Observación del estado de lagrimeo.
- Observación de malestar ocular descartando aumento de la presión intraocular

Oídos:

- Valorar el riesgo de caída por pérdidas del equilibrio y del control postural.
- Valorar el control postural reflejo a los tonos.
- Valorar la tolerancia a los tonos altos.

Boca:

- Valorar la causa de pérdida del apetito insistiendo en molestias a la ingestión.
- Pérdida del sentido del gusto por sequedad de las mucosas referida.
- Valorar la habilidad en el proceso masticatorio.

Aparato respiratorio:

- Valorar mediante la observación el proceso respiratorio
- Observación del tipo de tos que presente.
- Observación de algún tipo de molestia dolorosa a la respiración o movimiento al nivel de los pulmones o la parte alta de la espalda.

Sistema cardiovascular:

- Valoración del sistema circular arterial. Algún tipo de malestar que pudieran asociarlo a otra causa no cardiovascular.
- Control de la tensión arterial.
- Valorar tipos de ritmo cardíacos que se pudiera presentar según nivel de actividad de formas anormales: taquicardia, bradicardia.

Sistema osteomioarticular:

- Valorar nivel de reducción de los movimientos rápidos.
- Valorar nivel de amplitud de los movimientos debido a la rigidez muscular.

Sistema neurológico:

- Observación desde el punto de vista neurológico en busca de signos que pudieran apuntar hacia causa de demencia.
- Prestar atención a través de la exploración del estado mental para detectar déficit cognitivo que evidenciara la posible aparición de la demencia

Papel de enfermería en el proceso de envejecimiento

Es:

¿Qué es la enfermería geriátrica? Esta especialidad, que trabaja junto a la enfermería generalista, atiende a las personas mayores manteniendo su calidad de vida en su entorno y su comunidad. Así mismo, la enfermería geriátrica nos ofrece la oportunidad de vivir un envejecimiento adecuado con la funcionalidad máxima. Aprovechando al máximo nuestras capacidades.

Además, con el objetivo de conseguir y mantener el bienestar de las personas mayores evalúa la atención que presta. Así, mejora su labor. Con esta disciplina los profesionales se preparan para la enseñanza, la supervisión, la investigación, la gestión, el asesoramiento o el liderazgo en los cuidados dedicados a las personas mayores. Los objetivos que persigue la enfermería geriátrica se centran en satisfacer las necesidades de las personas mayores. Esto lo consiguen en diferentes ámbitos y son los siguientes:

Promover la atención integral

Una enfermera geriátrica trabaja con unos valores imprescindibles. Como son la dignidad de las personas mayores, su bienestar y su calidad de vida, la autonomía, etc. Unos valores que le permiten atender a las personas cuidando sus necesidades, características e intereses

Cuidados de calidad

Para ofrecer unos cuidados de calidad, la enfermería tiene en cuenta varios aspectos:

- ☑ Las diferencias individuales, lo que diferencia a cada persona. Y las historias de vida, la historia personal y las vivencias de cada uno.
- ☑ La participación activa de las personas mayores. Es decir, hacerlas partícipes por ejemplo en la toma de decisiones y en la organización y planificación.
- ☑ El plan de cuidados. Organizar, desarrollar e implementar un plan de cuidados adecuado para cada persona.

Funciones de la enfermería geriátrica

La enfermería geriátrica atiende a un sector de la población específica, las personas mayores. Con unas problemáticas y patologías también específicas. Por ello ofrece una atención especializada acorde con esta población. Además, promueve la salud y el bienestar de las personas mayores, ofrece apoyo a los familiares o a las personas del entorno cercano y trabaja junto a otros profesionales para alcanzar los objetivos

Asistencial

La enfermería de geriatría se centra en atender a las personas mayores de forma individualizada. También promoviendo el autocuidado, fomentando la autonomía y por tanto retrasando las situaciones de dependencia. Además, valora casos y detecta situaciones de riesgo. O resuelve comportamientos inadecuados que perjudiquen a la salud.

Gestora

Esta función se trata de la coordinación del equipo de enfermería y redacción de los informes relacionados con los cuidados. Así mismo, se organizan los recursos disponibles (materiales y personales) y se realizan funciones administrativas