



**Mi Universidad**

*Nombre del Alumno; Dulce Navidad Hernandez García*

*Nombre del tema: Generalidades de geriatría*

*Enfermería Gerontogeriatrica I*

*Nombre del profesor: Lic. Enf. Juana Inés Hernandez*

*Licenciatura en Enfermería*

*6to Cuatrimestre grupo "A"*

## CONCEPTOS:

### Rango de edad del adulto mayor según la OMS:

Según la OMS las personas de 60 a 74 años son considerados de edad avanzada, de 75 a 90 años, viejo o ancianos, y los que sobrepasan los 90 años se denominan grandes, viejos o longevos. A todo individuo mayor de 60 años se les llamará de forma indistinta persona de la tercera edad.

### Geriatría:

La geriatría es la rama de la medicina que se dedica a estudiar las enfermedades que aquejan a las personas mayores y a su cuidado. El o la geriatra considera los aspectos clínicos y también los que pueden ayudar al tratamiento, prevención y rehabilitación del o la paciente, integrando aspectos familiares y sociales

### Geriátrico:

Un geriátrico es una institución compuesta por médicos y enfermeros que se ocupa exclusivamente del cuidado y el tratamiento de los individuos ancianos. También conocidos como Centro de Retiro, Estancia o Residencia Geriátrica.

### Gerontogeriatría:

Es “la ciencia que trata de la vejez y de los fenómenos que la caracterizan”, mientras que la geriatría se define como la “rama de la medicina que se ocupa de las enfermedades de la vejez y de su tratamiento”.

### Vejez:

La vejez es el período vital que sigue a la madurez. Si bien no existe una edad determinada para señalar su inicio en los seres humanos, la Organización Mundial de la Salud ubica esta etapa a partir de los 60 años.

Aunque la vejez implica un deterioro orgánico gradual, son las condiciones de vida previas y los factores genéticos los que determinarán una evolución favorable o no de esta etapa.

### Anciano

Un anciano es un individuo de avanzada edad. Se trata de alguien que pertenece a la denominada tercera edad y que está próximo a la muerte, de acuerdo a la expectativa de vida que puede tener el ser humano.

# Generalidades de geriatría

## Valoración geriátrica

### Valoración geriátrica integral

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.

### Valoración geriátrica clínica

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.

## Cambios del aspecto físico

### Características fisiológicas del envejecimiento

Se acepta el criterio de considerar que una persona se encuentra en la tercera edad a partir de los 65 años, aunque esta apreciación nunca es exacta, pues ocurre que el envejecimiento es un proceso progresivo que no todas las personas sufren con la misma intensidad.

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.

### Características fisiológicas en mujeres

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.

## Aspecto funcional

### Aspecto psicosocial

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. 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

2. Memoria: La memoria sensorial, el más inmediato de los almacenes de memoria, muestra generalmente un declive ligero como consecuencia del envejecimiento.

3. Inteligencia: éstas son diferentes en función de si se investigan de forma transversal (comparando dos grupos de edades diferentes en un mismo momento temporal) o longitudinal (a lo largo del tiempo en los mismos

## SÍNDROME GERIÁTRICO

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 morbimortalidad.

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).

### **LOS 4 GIGANTES DE LA GERIATRIA**

Los grandes síndromes geriátricos, también conocidos como los 4 gigantes de la Geriatria, incluyen: inmovilidad, inestabilidad-caídas, incontinencia urinaria y deterioro cognitivo

#### **DETERIORO COGNITIVO**

El deterioro cognitivo se define como una pérdida o reducción, temporal o permanente, de varias funciones mentales superiores, en personas que las conservaban intactas previamente.

Esta definición incluye cuadros muy definidos como el síndrome confusional agudo (secundario a infecciones, anemia, patología que afecta a cualquier sistema, ingresos hospitalarios, cambio de domicilio, etc.), o como la demencia de diferentes causas (enfermedad de Alzheimer, etiología vascular, formas mixtas, enfermedad por cuerpos de Lewy, etc.); pero también engloba otros cuadros no tan definidos, vinculados o no a problemas de salud, que habitualmente se conocen como trastorno cognitivo asociado a la edad, deterioro cognitivo leve

#### **INMOVILIDAD**

El síndrome de inmovilidad se define como la restricción, generalmente involuntaria, en la capacidad de transferencia y/o desplazamiento de una persona a causa de problemas físicos, funcionales o psicosociales. Este síndrome es considerado como una vía común, a través de la cual muchas enfermedades y trastornos del adulto mayor producen gran discapacidad.

Los problemas de movilidad afectan a casi el 20% de los individuos mayores de 65 años. A partir de los 75 años, aproximadamente el 50% de los ancianos tiene problemas para salir de su casa y un 20% se halla confinado en su domicilio.

### INESTABILIDAD Y CAÍDAS

La caída se define como la precipitación repentina al suelo, que se produce de forma involuntaria, y que puede acompañarse o no, de pérdida de conciencia. Epidemiológicamente, los accidentes son la sexta causa de mortalidad en personas mayores de 75 años, y de éstos, las caídas son la principal causa. El riesgo es mayor en ancianos hospitalizados, sobre todo en la etapa inmediatamente posterior a su ingreso, debido al rechazo a una actitud sobreprotectora.

El origen de este síndrome es también multifactorial: enfermedad osteoarticular, cardiovascular, neuropsiquiátrica, causas extrínsecas (obstáculos físicos, calzado, domicilio, escaleras, etc.) y efectos secundarios de ciertos fármacos.

### INCONTINENCIA URINARIA

La incontinencia urinaria se define como la pérdida involuntaria de orina, que es objetivamente demostrable y que constituye un problema social e higiénico. Su prevalencia aumenta con la edad, afectando al 60% de los ancianos hospitalizados y a casi el 50% de los ingresados en instituciones geriátricas, a diferencia de los que viven en la comunidad, para los cuales se han reportado cifras de prevalencia que oscilan entre el 10% y el 25%.

Menos de la mitad de los pacientes afectados por este problema busca ayuda médica, habiéndose encontrado que la incontinencia limita al 30% de los que la sufren para usar el transporte público, al 45% para visitar a sus amigos y al 40% para hacer la compra; por tanto, es obvio que la incontinencia es un problema que genera gran dependencia y aislamiento social, a lo que se une un elevado gasto sanitario derivado de la necesidad de utilizar métodos paliativos

## OSTEOPOROSIS

La osteoporosis es una enfermedad esquelética en la que se produce una disminución de la densidad de masa ósea. Así, los huesos se vuelven más porosos, aumenta el número y el tamaño de las cavidades o celdillas que existen en su interior, son más frágiles, resisten peor los golpes y se rompen con mayor facilidad.

Causas:

En el interior del hueso se producen durante toda la vida numerosos cambios metabólicos, alternando fases de destrucción y formación de hueso. Estas fases están reguladas por distintas hormonas, la actividad física, la dieta, los hábitos tóxicos y la vitamina D, entre otros factores.

En condiciones normales, una persona alcanza a los 30-35 años una cantidad máxima de masa ósea ("pico de masa ósea"). A partir de ese momento, existe una pérdida natural de masa ósea.

## ULCERA POR PRESIÓN

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 por presión tienen una variedad de tratamientos. Las úlceras más avanzadas se curan lentamente, de modo que lo mejor es el tratamiento anticipado.

## 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 definidos. La edad de comienzo del asma es un factor pronóstico importante de la enfermedad. En el asma del anciano, la distinción entre el asma de la infancia y la que debuta en la edad adulta viene determinada por identificar de forma clara la edad de inicio de la enfermedad, antes o después de los 40 años. Como hemos venido señalando, no está clara la diferencia entre estas dos formas de asma, aunque según los estudios realizados en esta población se presupone que se trata de dos fenotipos diferenciados, con distinta fisiopatología, y que requieren un manejo terapéutico y diagnóstico diferente

## NEUMONIA

La neumonía es una infección que inflama los sacos aéreos de uno o ambos pulmones. Los sacos aéreos se pueden llenar de líquido o pus (material purulento), lo que provoca tos con flema o pus, fiebre, escalofríos y dificultad para respirar. Diversos microorganismos, como bacterias, virus y hongos, pueden provocar neumonía.

### SINTOMAS

Los signos y síntomas de la neumonía varían de moderados a graves y dependen de varios factores, como el tipo de germen que causó la infección, tu edad y tu salud en general. Los signos y síntomas moderados suelen ser similares a los de un resfrío o una gripe, pero duran más tiempo.

Los signos y síntomas de la neumonía pueden incluir lo siguiente:

- ❖ Dolor en el pecho al respirar o toser
- ❖ Desorientación o cambios de percepción mental (en adultos de 65 años o más)
- ❖ Tos que puede producir flema
- ❖ Fatiga

- ❖ Fiebre, transpiración y escalofríos con temblor
- ❖ Temperatura corporal más baja de lo normal (en adultos mayores de 65 años y personas con un sistema inmunitario débil)
- ❖ Náuseas, vómitos o diarrea
- ❖ Dificultad para respirar

## BRONQUITIS

La bronquitis es el resultado de la inflamación de los conductos que transportan el aire al interior de los pulmones y de ellos de nuevo al exterior, para así llevar a cabo la respiración. Estos conductos, que se conocen como bronquios (y conectan la tráquea a los pulmones), son también el canal de salida de las secreciones

Uno de los principales **síntomas de la bronquitis en ancianos**, al igual que en el resto de la población, es la aparición de mucosidad en los bronquios debido a la inflamación e irritación que presentan. Unas mucosidades que dificultan respirar correctamente.

- ❖ Tos durante todo el día (incluso durmiendo).
- ❖ Sensación de falta de aire, dificultad para respirar o sensación de falta de aliento.
- ❖ Pitidos al respirar, conocidos como sibilancias.
- ❖ Opresión en el pecho y molestias.
- ❖ Expulsión de mucosidades verdes o amarillas e incluso con sangre en casos más graves.
- ❖ Fiebre por encima de los 38°C.
- ❖ Dolor generalizado leve.

## EPOC

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad pulmonar caracterizada por una reducción persistente del flujo de aire. Los síntomas empeoran gradualmente y la disnea, que es persistente y al principio se asocia al esfuerzo, aumenta con el tiempo hasta aparecer en reposo. Es una enfermedad que no siempre se llega a diagnosticar, y puede ser mortal.

La principal causa de la EPOC es la exposición al humo del tabaco (fumadores activos y pasivos). Otros factores de riesgo son:

- ❖ la contaminación del aire de interiores (por ejemplo, la derivada de la utilización de combustibles sólidos en la cocina y la calefacción);
- ❖ la contaminación del aire exterior;
- ❖ la exposición laboral a polvos y productos químicos (vapores, irritantes y gases); • las infecciones repetidas de las vías respiratorias inferiores en la infancia.

Muchos casos de EPOC son prevenibles. La puesta en marcha mundial del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT) reducirá la prevalencia del tabaquismo y la carga mundial de la EPOC.

## TUBERCULOSIS

La infección tuberculosa es el resultado del contacto de *Mycobacterium tuberculosis* (MT) con un determinado individuo, dando lugar en su organismo a una respuesta inmune tipo hipersensibilidad celular retardada. Este estado de sensibilización se diagnostica mediante la prueba de la tuberculina. Las personas infectadas no presentan ni síntomas, ni signos ni hallazgos radiológicos que sugieran enfermedad activa. Un 10-15% de estos individuos tienen riesgo de desarrollar enfermedad a lo largo de su vida.

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.

## TRATAMIENTO

El tratamiento de la tuberculosis del anciano no difiere del de la población adulta, si bien hay que tener en cuenta que con la edad aumentan los casos de efectos adversos, aunque en estudios comparativos no se han encontrado diferencias significativas en relación con la población adulta . En el improbable caso de aparición de resistencias se están estudiando los nuevos macrólidos, quinolonas, interferón gamma y subclases de linfocitos T CD4+