



Ensayo

Nombre del Alumno: ALEJANDRA PÉREZ ÁLVAREZ

Nombre del tema: Alteraciones geriátricas

Parcial: I

Nombre de la Materia: Enfermería gerontogeriatrica

Nombre del profesor: Juana Inés Hernández López

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to

ALTERACIONES GERIATRICAS

En este trabajo veremos y explicaremos algunas de las enfermedades gerontogeriatricas como por ejemplo las alteraciones en la termorregulación, el vertigo, sincope, la incontinencia urinaria, alzheimer, artritis reumatoide, artrosis, insuficiencia renal crónica (IRC) y la hipertensión arterial (HTA).

Estás enfermedades, patologías o alteraciones geriatricas las padecen o son más propensos a tener este tipo de alteraciones son los adultos mayores.

La geriatría es la rama de la medicina que se ocupa del estudio de los aspectos clínicos, terapéuticos, preventivos y sociales en relación con la salud y la enfermedad de los ancianos.

Estás enfermedades geriatricas pueden presentarse debido a muchos factores como por ejemplo: enfermedades propias de su edad, enfermedades con mayor incidencia a su edad, enfermedades con presentación diferente, de igual manera se pueden presentar varias enfermedades al mismo tiempo a esto se le conoce como pluripatología, circunstancia psicosociales y economicas especiales (familia, dinero, amigos, pensiones, etc.), mayor vulnerabilidad (menor reserva fisiológica), edad mayor a 65 años.

El sistema inmune tambien forma una parte importante de estás enfermedades, debido a que con el envejecimiento está va desfavoreciendo a los adultos mayores, como por ejemplo en el deterioro de las barreras de la piel, mucosa respiratoria, digestivo. De igual manera deterioro de las barreras mecánicas (tos, eliminación de la orina).

También el emvejecimiento cerebral influye en esta enfermedades como por ejemplo en el alzheimer, ya que en está enfermedad se empiezan a olvidar las cosas y es difícil recordar o acordarse, incluso podemos llegar a olvidar en donde vivimos, quienes son nuestros familiares, los nombres de nuestras personas más cercanas e incluso olvidarnos hasta de quienes somos nosotros mismos.

ALTERACIONES DE LA TERMORREGULACIÓN

La termorregulación es el proceso que le permite a los organismos regular la temperatura de sus cuerpos, modulando la pérdida y ganancia de calor.

La hipotermia es una urgencia médica que ocurre cuando el cuerpo pierde calor más rápido de lo que lo produce, lo que provoca una peligrosa disminución de la temperatura corporal. La temperatura corporal normal es de alrededor de 98,6 °F (37 °C). La hipotermia se produce cuando la temperatura del cuerpo cae por debajo de 95 °F (35 °C).

Cuando desciende la temperatura corporal, el corazón, el sistema nervioso y otros órganos no pueden funcionar normalmente. Si no se trata, la hipotermia puede provocar una insuficiencia del corazón y del sistema respiratorio total y eventualmente a la muerte.

La causa de la hipotermia suele ser la exposición al clima frío o la inmersión en agua fría. Los tratamientos principales para la hipotermia son métodos para calentar el cuerpo a fin de que recupere la temperatura normal.

La hipertermia significa una temperatura corporal por encima de lo normal. En general, la temperatura es de alrededor de 37 °C. La hipertermia no es sinónimo de fiebre porque la fiebre se considera una modificación del punto medio de la temperatura considerada como normal en el cuerpo y la hipertermia es el aumento de la temperatura sin alteración por incapacidad de este último para compensar la sobrecarga generada por la causa que la provoca.

Causas: La hipertermia puede ser debida a una exposición excesiva o demasiado larga al calor o a un esfuerzo físico intenso: hablamos también de golpe de calor. Algunos medicamentos pueden también provocar hipertermia.

Tratamiento: El tratamiento es el reposo con cese del esfuerzo, el enfriamiento gradual e la hidratación adecuada. Los antipiréticos como el paracetamol no tienen ningún efecto sobre la hipertermia

VERTIGO

El vértigo hace referencia siempre a una alteración del sistema vestibular (alojado en el oído interno y cuyo centro neurológico está en el tronco del encéfalo), mientras que el mareo es un trastorno del equilibrio no siempre relacionado con éste.

La sensación de movimiento es habitualmente de balanceo, giratorio o de desplazamiento, propio o de la base de sustentación (como inclinación del suelo o precipitación en el vacío) pero, en realidad, esas modificaciones en el sujeto o entorno no ocurren.

Los síntomas habituales del vértigo son la sensación de giro de objetos, inestabilidad, incapacidad para realizar actividades normales y náuseas. Cuando ocurre una crisis de vértigo, el paciente se encuentra en una situación muy incapacitante y requiere tratamiento médico inmediato.

Los vértigos se pueden clasificar de muy diversas formas. Una de ellas se basa en la localización de la enfermedad que lo causa y los divide en periféricos y centrales.

-El vértigo periférico es el causado por la afectación del laberinto (oído interno) y nervio vestibular (el que lleva la información del equilibrio desde el oído interno al cerebro), y es el más frecuente. Los pacientes suelen presentar además pérdida de audición y zumbidos, presión y dolor en el oído.

-El vértigo central es debido a la alteración de los mecanismos neurológicos del propio sistema vestibular. En estos casos es frecuente la existencia de alteraciones de la marcha y postura con inestabilidad muy llamativa, visión doble, problemas para la deglución, cefalea intensa, etc.

El tratamiento dependerá de la causa que lo produce. Como la enfermedad de Menière es producida por una alteración del oído interno, para su tratamiento, el paciente debe seguir en primer lugar una dieta baja en sal y eliminar líquidos, ya que, al acumularse en el oído interno, ocasionan el vértigo.

SINCOPE

Un síncope es una pérdida transitoria de la conciencia como consecuencia de la falta de llegada de sangre al cerebro. Por definición, un síncope se inicia de forma rápida, dura poco tiempo y se recupera totalmente en unos pocos segundos o minutos sin secuelas. En general suele ir precedido de diversos síntomas, como mareo, palidez, sudoración, debilidad y visión borrosa (presíncope), que permiten que el paciente se siente o tumba antes de perder el conocimiento. Los presíncopes son frecuentes, sobre todo en personas mayores, y tienen las mismas causas que los síncope. Sin embargo, en algunas circunstancias los síncope pueden aparecer sin aviso previo.

Los síncope pueden ser debidos a:

-Síncope de causa neurológica (síncope reflejos). Se deben a alteraciones, generalmente transitorias, de los reflejos responsables de mantener una presión arterial suficiente para aportar una llegada normal de sangre al cerebro. Como consecuencia de estas alteraciones, la presión arterial baja de golpe, el corazón se enlentece y se reduce la llegada de sangre al cerebro. Incluyen a:

-Síncope vasovagal (el típico desmayo). Se produce en situaciones de fiebre, calor intenso, ambientes cargados, miedo, agobio, nerviosismo, etc. Suele estar precedido de palidez, mareo, sudoración, náuseas y debilidad. A veces, tras perder el conocimiento, pueden surgir movimientos anormales de los músculos y escape de orina que pueden llevar a confundirlo con una convulsión epiléptica. A diferencia de lo que ocurre en las convulsiones, los pacientes se recuperan pronto sin atontamiento posterior.

-Síncope asociados a diversas situaciones:

-Tos (síncope tusígeno). Se puede producir también al soplar, levantar un peso, etc.

-Orinar (síncope miccional).

-Al tragar, al defecar o al manipular el sistema gastrointestinal (por ejemplo, en una endoscopia).

-Masaje del cuello.

-Manipulación de los ojos (apretar los ojos, intervención quirúrgica en los ojos).

-Hipotensión ortostática, es decir, bajada brusca de la tensión arterial al ponerse de pie (incorporarse de una silla o de la cama). Se debe a las mismas causas neurológicas anteriormente referidas pero presentes de forma crónica. Suelen tratarse de presíncopes, es decir, situaciones de mareo, palidez, sudoración y debilidad sin llegar a la pérdida completa del conocimiento. Puede aparecer en:

-Enfermedades neurológicas: Parkinson, demencias, etc.

-Enfermedades con alteraciones del sistema nervioso:

-Amiloidosis.

-Diabetes.

-Infección por VIH.

-Síndrome de Sjögren.

-Otras enfermedades.

-Hipotensión tras levantarse de una comida.

-Personas que toman **medicinas que pueden afectar al control de la tensión**, como medicinas para la hipertensión arterial o medicinas para la próstata.

-Debida a una **baja cantidad de líquido** (por ejemplo en personas con fiebre, diarrea, vómitos o deshidratados en general).

-Síncope de origen cardiológico:

-Arritmias.

-Enfermedades cardiacas que impiden un bombeo adecuado de sangre desde el corazón (insuficiencia cardiaca, obstrucción de una válvula, mixoma, etc.).

INCONTINENCIA URINARIA

La incontinencia urinaria es la pérdida del control de la vejiga o la incapacidad de controlar la micción (orinar). Es una afección común. Puede variar desde un problema menor hasta algo que afecta en gran medida su vida diaria. En cualquier caso, puede mejorar con un tratamiento adecuado.

Hay varios tipos diferentes de incontinencia urinaria. Cada tipo tiene diferentes síntomas y causas:

-Incontinencia de esfuerzo: Ocurre cuando el estrés o la presión sobre la vejiga le hacen perder orina. Esto puede pasar al toser, estornudar, reír, levantar algo pesado o realizar actividad física. Sus causas incluyen debilidad de los músculos del piso pélvico y una vejiga fuera de su posición normal

-Incontinencia de urgencia: Ocurre cuando tiene una fuerte necesidad (urgencia) de orinar y algo de orina se escapa antes de que pueda llegar al baño. A menudo se relaciona con una vejiga hiperactiva. La incontinencia de urgencia es más común en personas mayores. A veces, puede ser un signo de una infección de las vías urinarias. También puede ocurrir en algunas afecciones neurológicas, como esclerosis múltiple y lesiones de la médula espinal

-Incontinencia por rebosamiento: Ocurre cuando la vejiga no se vacía por completo. Esto hace que quede demasiada orina en la vejiga. Su vejiga se llena demasiado y pierde orina. Esta forma de incontinencia urinaria es más común en los hombres. Algunas de sus causas incluyen tumores, cálculos renales, diabetes y ciertos medicamentos

-Incontinencia funcional: Ocurre cuando una discapacidad física o mental, problemas para hablar o algún otro problema le impide llegar al baño a tiempo. Por ejemplo, una persona con artritis puede tener problemas para desabrocharse los pantalones, o una persona con Alzheimer puede no darse cuenta su necesidad de programar sus visitas al baño

-Incontinencia mixta: Significa que tiene más de un tipo de incontinencia. En general, es una combinación de incontinencia de esfuerzo y de urgencia

-Incontinencia transitoria: Es una pérdida de orina causada por una situación temporal (transitoria) como una infección o un nuevo medicamento. Una vez que se elimina la causa, la incontinencia desaparece

-Mojar la cama: Es la pérdida de orina durante el sueño. Esto es más común en niños, pero a los adultos también les puede ocurrir

-Mojar la cama es normal para muchos niños. Es más común en varones. A menudo, mojar la cama no se considera un problema de salud, especialmente cuando es hereditario. Pero si aún ocurre con frecuencia a los 5 años o más, puede deberse a un problema de control de la vejiga. Esto podría deberse a un

desarrollo físico lento, una enfermedad, la producción de demasiada orina por la noche u otro problema. A veces hay más de una causa

-En los adultos, las causas incluyen algunos medicamentos, cafeína y Alcohol. También puede ser causada por ciertos problemas de salud, como diabetes insípida, una infección del tracto urinario, cálculos renales, agrandamiento de la próstata y apnea del sueño

ALZHEIMER

La enfermedad de Alzheimer es un trastorno neurológico progresivo que hace que el cerebro se encoja (atrofia) y que las neuronas cerebrales mueran. La enfermedad de Alzheimer es la causa más común de demencia, un deterioro continuo en el pensamiento, el comportamiento y las habilidades sociales que afecta la capacidad de una persona para vivir de forma independiente.

La pérdida de memoria es un síntoma clave de la enfermedad de Alzheimer. Los primeros signos incluyen dificultad para recordar eventos o conversaciones recientes. A medida que la enfermedad avanza, los problemas de memoria empeoran y se desarrollan otros síntomas.

Al principio, una persona con la enfermedad de Alzheimer puede ser consciente de que tiene dificultades para recordar las cosas y organizar los pensamientos. Es más probable que un familiar o un amigo note cómo empeoran los síntomas.

A medida que la enfermedad de Alzheimer avanza hacia las últimas etapas, los cambios en el cerebro comienzan a afectar las funciones físicas, como tragar, mantener el equilibrio y el control del intestino y de la vejiga. Estos efectos pueden aumentar la vulnerabilidad frente a otros problemas de salud, como los siguientes:

-Inhalación de alimentos o líquidos hacia los pulmones (aspiración)

-Gripe, neumonía y otras infecciones

-Caídas

-Fracturas

-Escaras

- Malnutrición y deshidratación
- Estreñimiento o diarrea
- Problemas dentales como llagas en la boca o caries

ARTRITIS REUMATOIDE

La artritis reumatoide es una enfermedad en la que se inflaman las articulaciones produciéndose dolor, deformidad y dificultad para el movimiento, aunque también puede afectar otras partes del organismo.

Se trata de una enfermedad crónica, con una baja frecuencia de curación espontánea, aunque con un tratamiento adecuado se consigue un buen control de la enfermedad en la mayoría de los casos.

Es más frecuente en mujeres, pero también afecta a varones. Se presenta con mayor frecuencia entre los 45 y los 55 años.

Los síntomas más habituales son:

- Articulaciones sensibles, calientes e hinchadas
- Rigidez articular que generalmente empeora por las mañanas y después de la inactividad
- Cansancio, fiebre y pérdida del apetito

Los factores que pueden aumentar el riesgo de padecer artritis reumatoide incluyen:

- El sexo.** Las mujeres son más propensas que los hombres a desarrollar artritis reumatoide.
- Edad.** La artritis reumatoide se puede producir a cualquier edad, pero más frecuentemente comienza a mediana edad.
- Antecedentes familiares.** Si un familiar padece artritis reumatoide, el riesgo de que padezcas la enfermedad puede ser mayor.

-Tabaquismo. Fumar cigarrillos aumenta el riesgo de desarrollar artritis reumatoide, especialmente si tienes una predisposición genética a desarrollar la enfermedad. Fumar también parece estar asociado a una gravedad mayor de la enfermedad.

-Sobrepeso. Las personas que tienen sobrepeso parecen presentar un mayor riesgo de desarrollar artritis reumatoide.

ARTROSIS

La artrosis es una enfermedad reumática crónica que lesiona el cartílago articular. Se produce fundamentalmente en las manos, las rodillas, la cadera y la columna cervical y lumbar. Provoca dolor y rigidez e impide que se puedan realizar con normalidad algunos movimientos tan cotidianos como cerrar la mano, subir escaleras o caminar.

El síntoma fundamental es el dolor, de inicio insidioso, profundo y mal localizado. Este dolor suele aparecer cuando se exige un esfuerzo a la articulación enferma y, en general, empeora a medida que avanza el día. Con el progreso de la enfermedad, el dolor puede aparecer con el reposo o el descanso nocturno.

En la artrosis de la columna vertebral, se produce dolor de cuello o de la región lumbar, dificultad para el movimiento y contractura de los músculos de la región afectada.

Otra posibilidad, cuando el paciente aqueja dolor en el muslo (por dolor irradiado), es que la artrosis se localice en la cadera.

Otros síntomas son las deformidades articulares y la limitación de la movilidad con dolor a la presión, chasquidos y crepitación de la articulación. El crecimiento de los extremos de los huesos que forman la articulación puede hacer que la articulación se agrande y ensanche

Los síntomas más habituales son:

- Dolor articular.
- Deformidad articular.
- Inflamación en las articulaciones.
- Rigidez.

INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

La insuficiencia renal crónica consiste en el deterioro progresivo e irreversible de la función renal.

Los síntomas más habituales son:

- Alteraciones del potasio y bicarbonato.
- Hipertensión arterial.
- Anorexia, náuseas y vómitos.
- Anemia.

La insuficiencia renal aguda se puede producir porque fallen algunos o todos los mecanismos que intervienen en la filtración glomerular.

Puede producirse un descenso del filtrado al disminuir la presión de filtración por una reducción de la presión arterial o una hipovolemia importante (absoluta por hemorragia o deshidratación, o relativa por mala distribución de la volemia vascular como ocurre en los cuadros sépticos, ascitis, oclusiones intestinales).

Puede producirse esa insuficiencia renal aguda por pérdida de unidades funcionales, como sucede en las glomerulonefritis o bien por la acción de tóxicos como algunos medicamentos (incluyendo el contraste intravenoso).

Existen diversos factores que pueden predisponer a la aparición de esta enfermedad, como son la edad avanzada, infección crónica, diabetes, hipertensión arterial, trastornos inmunológicos, problemas renales y hepáticos de base, hipertrofia prostática y obstrucción vesical.

Los signos y síntomas que presentan estos pacientes son:

- Disminución de la producción de orina.
- Falta de eliminación de los productos de desecho a través de la orina.
- Retención de líquidos, provocando edemas (hinchazón) en las piernas, tobillos o pies.
- Somnolencia, dificultad respiratoria, fatiga, confusión e incluso coma en los casos muy graves y asociados, normalmente, a otras enfermedades.

HIPERTENSION ARTERIAL (HTA)

La presión arterial es una medición de la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea sangre a su cuerpo. Hipertensión es el término que se utiliza para describir la presión arterial alta.

Si se deja sin tratamiento, la presión arterial puede llevar a muchas afecciones médicas. Estas incluyen enfermedades del corazón, accidente cerebrovascular, insuficiencia renal, problemas en los ojos y otros problemas de salud.

- Una presión arterial normal es cuando la presión arterial es menor a 120/80 mm Hg la mayoría de las veces.
- Una presión arterial alta (hipertensión) es cuando uno o ambos números de la presión arterial son mayores de 130/80 mm Hg la mayoría de las veces.
- Si el valor del número superior de su presión arterial es entre 120 y 130 mm Hg y el valor del número inferior es menor a 80 mm Hg, se denomina presión arterial elevada.

Muchos factores pueden afectar la presión arterial, incluso:

- La cantidad de agua y de sal que usted tiene en el cuerpo
- El estado de los riñones, el sistema nervioso o los vasos sanguíneos
- Sus niveles hormonales

Usted tiene un riesgo más alto de sufrir hipertensión arterial si:

- Es afroamericano
- Es obeso
- Con frecuencia está estresado o ansioso
- Toma demasiado alcohol (más de 1 trago al día para las mujeres y más de 2 al día para los hombres)
- Consume demasiada sal
- Tiene un antecedente familiar de hipertensión arterial
- Tiene diabetes
- Fuma

En conclusión cada una de estas enfermedades afectan en su gran mayoría a las personas adultas, tanto en su vida cotidiana como en su vida social, debido a que algunas enfermedades no los dejan hacer sus actividades por motivos como pérdida de memoria, incontinencia urinaria, por su presión arterial, por vertigo o síncope, entre otras.

De igual manera estas personas pueden tener caídas que pueden afectar en su salud, esto debido a las alteraciones geriátricas, así que como prevención nosotros si llegamos a ver un caso similar, algún familiar que presente alguno de los síntomas ya antes mencionados de estas enfermedades o alteraciones, primero que nada, acudir al médico, y sobre todo no dejar solo a nuestro familiar en caso de que este padezca ya sea Alzheimer, síncope o vertigo, debido a que estas enfermedades le puede causar graves daños físicos y emocionales.

También como podemos ver los factores de riesgo en estas enfermedades son el sobrepeso, la obesidad, la edad, los antecedentes familiares, el sexo, entre otros.