



Mi Universidad

mapa conceptual

NOMBRE DEL ALUMNO : Pablo jafet Davila covian

TEMA: geriatría y gerontología

PARCIAL: II

MATERIA:enfermería gerontogeriatrica

NOMBRE DEL PROFESOR:lic Ervin silvestre castillo

LICENCIATURA:enfermería

CUATRIMESTRE:6to cuatrimestre

Geriatría y gerontología

Sus conceptos son

Geriatría

Es una rama de la medicina que se ocupa de la prevención y la asistencia de enfermedades que presentan las personas mayores se encargan de la recuperación funcional y de su reinserción a la comunidad.

Gerontología

Esta rama se encarga de el estudio del envejecimiento, esos estudios nos sirven para concebir la vejez como una etapa de la vida en la que acontecen diversos fenómenos que caracteriza y diferencia dentro del ciclo de la vida.

Que estudian las ramas?

La gerontología

Estudia diferentes teorías del envejecimiento sus cambios fisiológicos y morfológicos que ocurren hasta los efectos del envejecimiento a nivel social, psicológico, y funcional.

La geriatría

Esta limitada al estudio de las enfermedades en las personas mayores

Diferencias

El anciano geriátrico presenta pluripatología poli farmacología deterioro funcional y presenta criterios de una atención geriátrica especializada.

El anciano de alto riesgo o (AF) es una persona mayor de 80 años con un proceso agudo o reagudización de una enfermedad crónica.

El AF suele ser más susceptible de reacciones adversas, tiene dificultad para adaptarse al entorno aparecen manifestaciones atípicas de la enfermedad.

Para que sirve?

Estas valoraciones son utilizadas para intentar descubrir los problemas ocultos en los ancianos para detectar de manera precoz las alteraciones y evitar la discapacidad y dependencia.

Quiénes se benefician:

Los más beneficiados son aquellos individuos más cercanos a las instituciones con enfermedades invalidantes o discapacidad y con niveles socioeconómicos bajos.

Características de enfermedades en personas mayores

Pluripatología o comorbilidad: coexistencia de dos o más enfermedades en un mismo individuo.

Polifarmacología: es el consumo de dos o más medicamentos relacionado con la pluripatología.

Factores de riesgo: mayor de 75 años, deterioro cognitivo, comorbilidad, bajo nivel social y cultural, toma más de 5 fármacos.

Esta poli farmacología producirá: reacciones adversas a Medicamentos, interacciones farmacológicas, ocultamiento de manifestaciones clínicas.

Cronicidad: prolongación de tiempo de una enfermedad sin posibilidad de cura, está no produce la muerte pero es altamente incapacitante y con gran repercusión funcional.

Ejemplos: artrosis avanzada, bronconeumopatía obstructiva crónica y insuficiencia cardíaca de grado III y IV.

Incapacidad funcional: es la afectación de las actividades de la vida diaria pueden ser básicas como comer, desplazarse, control de esfínteres, vestirse, instrumentales, usar medios de transporte y avanzadas interacciones sociales.

Enfermedades más incapacitantes: las osteoarticulares, osteoporosis, ictus, las neurológicas Parkinson, las secuelas amputaciones.

Presentación atípica: es cuando los signos se manifiestan de manera distinta a las otras edades la presentación de los signos y síntomas son muy inespecíficos.

Causas: actitud incorrecta de los familiares y profesionales, cambios fisiológicos, presencia de pluripatología y poli farmacología.

Síndromes geriátricos: son signos y síntomas de distintos procesos que se caracterizan por ser múltiples de distinta etiología y que van a producir un deterioro funcional progresivo.

Conclusiones

La diferencia entre la geriatría y la gerontología es necesaria para comprender los objetivos y la orientación de muchas actuaciones que se realizan en los ancianos, no es lo mismo centrarse en los problemas y enfermedades desde la geriatría, que el proceso de envejecimiento saludable tras la jubilación desde la gerontología.