



UNIVERSIDAD DEL
SURESTE.
ENFERMERIA
GERONTOGERIATRICA.

ACTV

URIEL GUSTAVO BAYONA CRUZ.

CONCEPTOS

Geriatría:

La geriatría es una especialidad médica dedicada al estudio de la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de las enfermedades en las personas mayores.

Gerontología:

La gerontología es la ciencia que estudia el envejecimiento, tales como los biológicos, psicológicos, sociales, económicos y culturales.

Envejecimiento:

El envejecimiento o senescencia es el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos, aparatos y sistemas, así como de la capacidad de respuesta a los Noxas agentes lesivos que inciden en el individuo.



CAMBIOS EN LOS PX GERIATRICOS

CAMBIOS BIOLÓGICOS

Todas las células presentan cambios con el envejecimiento y por extensión también los tejidos y órganos, ya que éstos los forman. Con el paso de los años los órganos cambian de forma gradual y progresiva, con una disminución de su función, es decir, una pérdida de la capacidad para realizar su trabajo, y con una menor reserva para realizar sus atribuciones más allá de las necesidades habituales, de manera que, ante un evento estresante, el organismo no puede dar respuesta a un aumento de las necesidades corporales. Asimismo, la recuperación del equilibrio interno del organismo se hace más difícil y requiere más tiempo.

TIPOS

- Morfológicos
- Funcionales

CAMBIOS FÍSICOS

Unos de los cambios típicos de las personas mayores son los que ocurren a nivel de la masa muscular, la grasa y el agua corporal. A pesar de ser de los más importantes para determinar el equilibrio del medio interno y el nivel de dependencia, son los cambios que menos se perciben. En los ancianos hay una pérdida de masa muscular que puede llegar a ser de hasta el 40%. Esto implica una mayor dificultad en la realización de las funciones motoras, menor resistencia al ejercicio y es uno de los principales factores determinantes de la dependencia de las personas mayores.

CAUSAS

- Disminución de la ingesta de proteínas y desnutrición.
- Disminución del ejercicio físico
- Alteraciones endocrinas
- Disminución del estímulo nervioso directo en el músculo.
- Uso de ciertos fármacos

CAMBIOS PSICOSOCIALES

En cambios psicosociales en la vejez son algunos y estos afectan quizá en la forma de ver su entorno social y el entorno que los rodea de cierta manera. A partir de los 60, la experiencia emocional negativa es menos frecuente. A esas edades se expresa más “felicidad, gratitud, alegría”, que “tristeza, frustración”.

TIPOS

- La modificación de roles y posiciones sociales
- La pérdida de relaciones estrechas
- La práctica y el uso de nuevas tecnologías y una manera diferente de realizar las tareas que puede compensar la pérdida de algunas habilidades

SINDROMES GERIATRICOS

El síndrome geriátrico se utiliza para referirse a un conjunto de cuadros. Estos habitualmente son originados por la conjunción de una serie de enfermedades que alcanzan una enorme prevalencia en el anciano, y que son frecuente origen de incapacidad funcional o social.

Síndrome geriátrico de caídas en personas mayores:

Muchas veces las personas mayores que se caen, si no han presentado ninguna complicación, silencian el hecho, o no lo recuerdan, o son los propios familiares quienes no lo comunican al médico, atribuyendo el hecho al envejecimiento normal. En las personas mayores las caídas representan el 86 % de las hospitalizaciones relativas a los accidentes domésticos.

Causas:

- Limitaciones orgánicas, es decir naturales, derivadas del proceso de envejecer
- Inicio de pérdida neuronal, atrofia celular, etc.
- Enfermedades agudas y crónicas que originan una limitación funcional
- La esclerosis múltiple o la osteoporosis.
- El consumo de fármacos

Polifarmacia en personas mayores:

Se entiende por la toma por parte de una persona de más de cinco-seis medicamentos, diariamente y de forma continuada, durante un período igual o superior a seis meses.

Causas:

- Las reacciones no deseadas entre más de un medicamento.
- Los efectos secundarios que hacen más probable las reacciones adversas en el paciente dependiente.
- Los incumplimientos relacionados con las prescripciones médicas.
- Estar afectado por un elevado número de enfermedades crónicas al mismo tiempo.
- La tendencia a los tratamientos farmacológicos.
- La costumbre del autoconsumo.
- La tendencia a no asistir de manera periódica a revisiones que vigilen su uso.

Síndrome de inmovilidad en personas mayores:

Denominamos, forma física, la capacidad para afrontar con facilidad un esfuerzo físico. Son diversos los componentes que constituyen esta capacidad y que, a lo largo de los años, van perdiendo eficacia. Es decir, la fuerza que soporta el esfuerzo, la resistencia que permite hacerlo de forma continuada, la movilidad fácil o flexibilidad y, desde luego, la coordinación y el equilibrio. Todos estos aspectos se deterioran en mayor o menor medida con la edad y el paso del tiempo.

Causas:

- Los procesos de deterioro y disfunción del sistema óseo y articular del cuerpo humano
- Las enfermedades broncopulmonares
- Las enfermedades neurológicas y cardiovasculares
- La disminución o pérdida de la visión

Incontinencia fecal:

La incontinencia fecal es la pérdida del control de las evacuaciones, que tiene como resultado el paso involuntario de las heces por el recto. La incontinencia fecal puede ser temporal u ocasional, por ejemplo, cuando se está atravesando un cuadro de diarrea. Pero para otras personas puede ser permanente o recurrente.

Causas:

- Diarrea.
- Estreñimiento crónico.
- Lesiones musculares.
- Lesiones en los nervios.
- Prolapso rectal.
- Hemorroides.
- Cirugía.

Síndrome geriátrico vascular:

Es conocida la asociación que hay entre el envejecimiento y el deterioro del aparato circulatorio. El sistema arterial es el responsable de situar a las enfermedades circulatorias como una de las primeras causas de muerte en personas con demencia, debido a la afectación de órganos tan vitales como el corazón o el cerebro. El ictus y el infarto de miocardio no son los únicos procesos vasculares importantes en una persona mayor con demencia.

Clasificación:

- Enfermedades que se producen por la alteración estructural de los vasos por el envejecimiento, favorecido sobre todo por el endurecimiento, el aumento del grosor y la pérdida de elasticidad de las paredes arteriales, así como la diabetes.
- Enfermedades vinculadas al cerebro y al corazón.

Úlceras por presión:

Las llagas por presión o úlceras de decúbito (UPP), también conocidas como escaras, son lesiones de la piel y del tejido que se producen como consecuencia de una presión prolongada sobre la piel. El origen de las úlceras por presión es vascular y aunque la mayoría de las llagas se curan con tratamiento, algunas pueden tener una evolución crónica. Además, se caracterizan por su escasa o nula tendencia a la cicatrización y facilidad para extenderse en superficie y profundidad.

Tipos:

- Fase I
Las lesiones de la etapa 1 todavía no son heridas, sino que consisten en dolor y enrojecimiento de la piel, así como una temperatura más elevada en la zona.
- Fase II
En la etapa 2, la piel comienza a resquebrajarse hasta agrietarse y convertirse en una herida abierta y dolorosa con apariencia de raspadura (abrasión) o ampolla.
- Fase III
Durante la etapa 3, la lesión empeora y comienza a extenderse a los tejidos que se encuentran por debajo, formando un pequeño cráter en la piel.
- Fase IV
En la etapa 4, la úlcera por presión es tan profunda que puede alcanzar los músculos, los huesos, los tendones y las articulaciones.

Síndrome respiratorio:

No existen enfermedades respiratorias propiamente como consecuencia de la vejez, pero sí que es cierto que la vejez genera modificaciones anatómo-funcionales que generan problemas respiratorios.

Algunas de ellas son:

- Atrofia del sistema pulmonar.
- Disminución de la capacidad vital y del volumen respiratorio.
- Disminución progresiva de la cantidad de oxígeno en sangre.

Causas:

- Disminución de las posibilidades articulares que limitan la mecánica respiratoria.
- Evolución de la columna vertebral hacia la joroba.
- Disminución de fuerza de los músculos respiratorios.
- Flacidez de las cuerdas vocales.
- Atrofia de la mucosa.

Derivaciones sensoriales:

Con el envejecimiento, los sentidos se ven afectados de forma paulatina, disminuyendo su eficacia con repercusión en la vista y la oída. Este síndrome genera que el paciente empiece a ser más dependiente.

Escala de Barthel:

El índice de Barthel es un instrumento ampliamente utilizado para este propósito y mide la capacidad de la persona para la realización de diez actividades básicas de la vida diaria, obteniéndose una estimación cuantitativa del grado de dependencia del sujeto.

- Su objetivo es detectar los cambios funcionales de personas con enfermedades neurológicas o musculo-esqueléticas.

Escala de depresión geriátrica de Yesavage:

Para adultos mayores, se cuenta con la escala de Yesavage para Depresión Geriátrica (GDS). Esta escala tiene la particularidad de que explora únicamente síntomas cognoscitivos de un episodio depresivo mayor, con un patrón de respuesta dicotómica para facilitar el diligenciamiento por el evaluado.

- Esta escala tiene la particularidad de que explora únicamente síntomas cognoscitivos de un episodio depresivo mayor, con un patrón de respuesta dicotómica para facilitar el diligenciamiento por el evaluado.