



*UNIVERSIDAD DEL
SURESTE*

NOMBRE DE LA ALUMNA:

Nayeli Valencia Torres

DOCENTE:

Juana Inés Hernández López

LICENCIATURA:

Lic. Enfermería

ACTIVIDAD 1 PLATAFORMA

MATERIA:

Enfermería Gerontogerítrica.

CEDE:

Villahermosa, centro, Tabasco.

GERATRÍA: 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.

GERONTOLOGÍA: Es la encargada del estudio de la salud, la psicología y la integración social y económica de las personas que se encuentran en la vejez.

ENVEJECIMIENTO: La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como el "Proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio.

LOS 4 GIGANTES DE LA GERIATRIA

1. LA INMOVILIDAD

La inmovilidad se puede definir como el descenso de la capacidad que tiene el individuo para realizar movimientos, que conlleva un deterioro de su relación con el entorno y origina dependencia para desempeñar las actividades de la vida diaria.

Prevención como pilar fundamental

- Ejercicios físicos de:
- Potencia o fuerza muscular
- Resistencia
- Flexibilidad (activa o pasiva)
- Mantenimiento (gasto cardíaco)
- De manera secundaria:
- Detección precoz
- Rehabilitación temprana

2. INCONTINENCIA URINARIA:

La incontinencia urinaria (IU) corresponde a la pérdida involuntaria de orina. En la medida en que la población envejece, aumenta su prevalencia y severidad.

Prevención como pilar fundamental

- Modificación del estilo de vida (dieta, barreras arquitectónicas, obesidad).
- Entrenamiento del vaciado de la vejiga (horarios de vaciado)
- Rehabilitación de la musculatura del piso pélvico (ejercicios de Kegel)
- Medidas paliativas (dispositivos absorbentes, colectores o sondas)

- Cirugías en casos seleccionados

3. **DETERIORO COGNITIVO:**

es un síndrome adquirido, causado por una enfermedad orgánica (capaz de producir deterioro de las funciones mentales superiores)

Prevención como pilar fundamental

- Se puede retrasar su aparición con actividad física, mental y social
- Evitar el licor en exceso
- No fumar
- Cuidado en enfermedad como HTA, DM

Tratamiento No farmacológico (Las 4 R)

- Reafirmación: Útil para evitar confrontación
- Reorientación: Recordarle dónde se encuentra
- Repetición: Recordarle lo que debe hacer en cada circunstancia
- Redirección: Desviar a otra situación para evitar confrontación

4. **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 (tabla II), principalmente.

LISTADO DE LOS PRINCIPALES SINDROMES GERIÁTRICOS.

1. epoc.
2. tuberculosis.
3. problemas de la piel.
4. cáncer de piel (melanoma,
5. espinocelulares y basocelulares).
6. alopecia.
7. eczema.
8. psoriasis.
9. queratosis seborreica.
10. Alzheimer.
11. Ictus.
12. Infarto.
13. Artrosis.
14. Artritis.
15. Hipertensión.
16. Parkinson.
17. Cataratas.
18. Osteoporosis.
19. 1Fibromialgia.
20. Depresión en ancianos.
21. Diabetes mellitus.
22. Coma diabético.
23. Caídas.
24. Fractura de cadera.
25. Anemia ferropénica.
26. Incontinencia urinaria.
27. Infecciones del tracto urinario.

- 28. Insuficiencia renal aguda o crónica.
- 29. Cáncer de vejiga.
- 30. Desnutrición/obesidad.
- 31. Glaucoma.
- 32. Presbicia.
- 33. Hipertrofia de próstata.
- 34. Cálculos renales.
- 35. Cáncer de próstata.
- 36. Asma.

ESCALAS DE VALORACIÓN

Índice de Barthel

Valoración funcional de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)

10 Ítems a valorar

- Comer
- Lavarse
- Vestirse
- Arreglarse
- Deposiciones
- Micción
- Usar el WC
- Trasladarse
- Deambular
- Escalones

Cada ítem se valora con 10 pts (independiente), 5pts y 0 pts (dependiente).

EXCEPCIONES:

- Lavarse y arreglarse solo puntúan con 5 y 0 pts.
- Trasladarse y deambular puntúan con 15, 10, 5 y 0 pts.

Valoración funcional:

- 100 Total independencia (90 es la puntuación máx. si el paciente está en silla de ruedas).
- 61-90 dependencia leve
- 21-60 dependencia grave
- <21 dependencia total

(No hay consenso)

VERSIÓN REDUCIDA		
¿En general está satisfecho/a con su vida?	SI =0	NO =1
¿Ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones?	SI =1	NO =0
¿Siente que su vida está vacía?	SI =1	NO =0
¿Se siente con frecuencia aburrido/a?	SI =1	NO =0
¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo?	SI =0	NO =1
¿Teme de algo malo pueda ocurrirle?	SI =1	NO =0
¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	SI =0	NO =1
¿Con frecuencia se siente desamparado/a, desprotegido/a?	SI =1	NO =0
¿Prefiere quedarse en casa más que salir y hacer cosas nuevas?	SI =1	NO =0
¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	SI =1	NO =0
¿En este momento, piensa que es estupendo estar vivo?	SI =0	NO =1
¿Actualmente se siente un/a inútil?	SI =1	NO =0
¿Piensa que su situación es desesperada? ¿Se siente sin esperanza en este momento?	SI =1	NO =0
¿Se siente lleno/a de energía?	SI =0	NO =1
¿Cree que la mayoría de la gente está en mejor situación que Vd?	SI =1	NO =0
TOTAL		

LA ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE YESAVAGE

Es un instrumento ampliamente utilizado para tamizaje de depresión, ha sido traducida y validada en diversos idiomas incluyendo el español¹⁷⁻¹⁹. La versión original fue desarrollada por Brink y Yesavage en 1982²⁰ y consta de 30 preguntas de formato si-no.

INDICE DE BARTHEL

La escala BVD/Barthel permite determinar el grado de dependencia de una persona o la necesidad de ayuda para realizar diez acciones básicas diarias, desde comer, a asearse, ir al baño, moverse, vestirse, etc. Cada una de estas acciones se evalúa con una puntuación de 10, 5 ó 0, en función del grado de ayuda que necesite (ninguna, alguna o toda).