



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**LIC. EN ENFERMERIA**

**ALUMNA: EDITH MARCELA  
BARJAU CASTELLANOS**

**MATERIA:ENFERMERIA  
GEREONTOGERIATRA**

**DOCENTE: LIC. LEYDI DIANA  
ESTRADA**

**CUATRIMESTRE:6to**

**SEDE: PICHUCALCO, CHIAPAS**

**SUPER NOTA**

**UNIDAD I**

# GENERALIDADES DE GERIATRÍA



## Gerontología

Es definida como la ciencia que estudia el envejecimiento en todos sus aspectos, e incluye las ciencias biológicas y médicas, psicológicas y sociológicas; además de la aplicación del conocimiento científico en beneficio del envejecimiento y de los adultos mayores.



## Geriatría

Se ocupa de los aspectos clínicos, terapéuticos, preventivos, y sociales en la salud y enfermedad de los ancianos.

## DEMOGRAFIA DEL ENVEJECIMIENTO

De acuerdo con la propuesta de la Organización Mundial de la Salud, el envejecimiento activo es "el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen. Esto es cierto tanto para individuos como para grupos poblacionales"



I. Contribuir al bienestar individual, familiar comunitario y social.

Prevenir enfermedad, discapacidad, dependencia y pérdida de habilidades.

Participar en la medida que lo permitan las condiciones físicas, psicológicas y sociales de cada persona (incluidas las que son frágiles y dependientes).

Mantener y fortalecer la solidaridad intergeneracional.

El derecho a la protección social, educación y capacitación a lo largo de la vida implica la obligación de aprovecharlo para ejercer de manera más eficiente el envejecimiento activo.

El investigador Alan Walker por ejemplo, propone siete componentes:



## EL PAPEL DEL PROFESIONAL AL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR



El adulto mayor ha sido definido cronológica y funcionalmente. Los científicos sociales especializados en el estudio del envejecimiento describen, cronológicamente, tres grupos de adultos mayores: "viejo joven", "viejo" y "viejo de edad avanzada".

La adopción del término de categorización demográfica adulto mayor, para definir a este segmento de la población se refiere, precisamente, a su capacidad de mantenerse en una actitud de vigencia, en oposición a la antigua denominación anciano, viejo, senil; cuya connotación se asociaba a incapacidad, invalidez y enfermedad, es decir, son vocablos denigrantes y peyorativos para designar a las personas de edad



## EL TRATO DEL ADULTO MAYOR

Trato que implica un enfoque que respeta su dignidad, autonomía y derechos, promoviendo una convivencia sana y respetuosa. Esto se traduce en acciones que valoran su experiencia, fomentan su participación social y evitan cualquier forma de discriminación o maltrato.

Está relacionado con la interacción que se tiene con las personas, así como con el entorno y que promueve un sentimiento mutuo de respeto y reconocimiento, generando satisfacción y bienestar entre quienes interactúan.



## CARACTERÍSTICAS DEL BUEN TRATO



### Respeto y Dignidad.

- Reconocer a los adultos mayores como personas con derechos y responsabilidades, evitando tratarlos como niños o como objetos de lástima.

### Autonomía.

- Respetar su capacidad de tomar decisiones sobre su propia vida, incluso si necesitan apoyo, evitando la dependencia y el control.

### Escucha activa.

- Darles la oportunidad de expresar sus opiniones, sentimientos y experiencias, sin interrumpirlos o minimizar sus preocupaciones.

### Comunicación clara y Respetuosa.

- Usar un lenguaje claro y accesible, evitando gritar o hablar en tono condescendiente.

### Inclusión Social.

- Fomentar su participación en actividades sociales y familiares, evitando el aislamiento y la marginación.

### Apoyo y Acompañamiento.

- Brindarles el apoyo que necesitan para mantener su independencia y calidad de vida, pero sin que esto se traduzca en una pérdida de autonomía. .



## EL MALTRATO EN EL ADULTO MAYOR



Acto único o repetido que causa daño/sufrimiento a una persona de edad mayor, tomando en cuenta la falta de medidas apropiadas para evitarlo, poniendo en riesgo la dignidad y promoviendo la falta de respeto.

## ACCIONES DE ENFERMERIA PARA PREVENIR EL MALTRATO AL ADULTO MAYOR

Detección y prevención de factores de riesgo.

Entrevista al adulto mayor y sus cuidadores.

Detección y prevención de factores de riesgo.

Valoración del entorno.

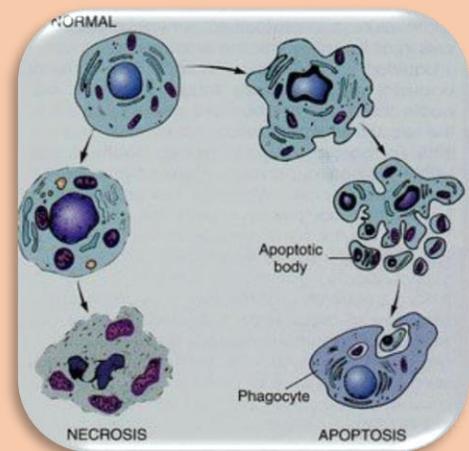
Educación a cuidadores y familia.

Apoyo Emocional.

## CAMBIOS DEBIDO A LA EDAD ADULTO

A medida que las células envejecen, funcionan con dificultad. Con el tiempo, las células viejas morirán, algo normal en el funcionamiento del organismo.

Muchas células mueren porque están programadas para ello. Sus genes tienen un proceso que cuando se activa provoca la muerte celular, a este proceso se le llama **Apoptosis**, esta muerte programada, es un tipo de suicidio celular.

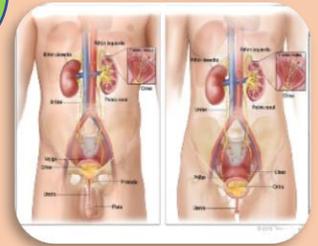


## Cambios físicos y biológicos



- Sistema Nervioso Central.
- Sistema Nerviosos Autónomo.
- Visión.
- Audición y Equilibrio.
- Olfato, Gusto y Fonación.
- Sistema Locomotor: Musculo, huesos y articulación.

- Sistema Respiratorio.
- Sistema Cardiovascular.
- Sistema Genito- Urinario.
- Piel.
- Sistema Inmunológico.
- Sistema Endocrino.



## VALORACION GERIATRICA 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.



## ESCALA DE TINETTI

Esta escala se desarrolló para evaluar la movilidad y el equilibrio de las personas mayores y consta de dos dimensiones: equilibrio y marcha



## ESCALA DE TINETTI. PARTE I: EQUILIBRIO

Instrucciones: sujeto sentado en una silla sin brazos

EQUILIBRIO SENTADO	
Se inclina o desliza en la silla.....	0
Firme y seguro.....	1
LEVANTARSE	
Incapaz sin ayuda.....	0
Capaz utilizando los brazos como ayuda.....	1
Capaz sin utilizar los brazos.....	2
INTENTOS DE LEVANTARSE	
Incapaz sin ayuda.....	0
Capaz, pero necesita más de un intento.....	1
Capaz de levantarse con un intento.....	2
EQUILIBRIO INMEDIATO (5) AL LEVANTARSE	
Inestable (se tambalea, mueve los pies, marcado balanceo del tronco)...	0
Estable, pero usa andador, bastón, muletas u otros objetos.....	1
Estable sin usar bastón u otros soportes.....	2
EQUILIBRIO EN BIPEDESTACION	
Inestable.....	0
Estable con aumento del área de sustentación (los talones separados más de 10 cm.) o usa bastón, andador u otro soporte.....	1
Base de sustentación estrecha sin ningún soporte.....	2
<b>EMPUJON</b> (sujeto en posición firme con los pies lo más juntos posible; el examinador empuja sobre el esternón del paciente con la palma 3 veces).	

## PARTE II: MARCHA

**INSTRUCCIONES:** el sujeto de pie con el examinador; camina por el pasillo o por la habitación, primero con su paso habitual, regresando con "paso rápido, pero seguro" (usando sus ayudas habituales para la marcha, como bastón o andador).

**INICIO DE LA MARCHA** (inmediatamente después de decir "camine")

Duda o vacila o múltiples intentos para comenzar 0  
No vacilante 1

**LONGITUD Y ALTURA DEL PASO**

El pie derecho no sobrepasa al izquierdo con el paso en la fase de balanceo 0  
El pie derecho sobrepasa al izquierdo con el paso 1  
El pie derecho no se levanta completamente del suelo con el paso en la fase de balanceo 0  
El pie derecho se levanta completamente 1  
El pie izquierdo no sobrepasa al derecho con el paso en la fase de balanceo 0  
El pie izquierdo sobrepasa al derecho con el paso 1  
El pie izquierdo no se levanta completamente del suelo con el paso en la fase de balanceo 0  
El pie izquierdo se levanta completamente 1

**SIMETRIA DEL PASO**

La longitud del paso con el pie derecho e izquierdo es diferente (estimada) 0  
Los pasos son iguales en longitud 1

## ASPECTO FISICO

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.

## CARACTERISTICAS DE UN PACIENTE GERIATRICO

1. Edad superior a los 60 años de edad.
2. Presencia de múltiples patologías relevantes.
3. Presencia de enfermedad que posee características incapacitantes.
4. Existencia de enfermedad o proceso patológico de tipo mental.
5. Problemática social relacionada con su condición de salud



## 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.



Nos focalizaremos en el análisis del desarrollo durante la tercera edad de cuatro de los aspectos psicológicos más estudiados en este campo: las capacidades atencionales, los distintos componentes de la memoria, la inteligencia (tanto la fluida como la cristalizada) y la creatividad

### ATENCION



### MEMORIA



### INTELIGENCIA



### CREATIVIDAD



## SINDROME GERIATRICO

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



Síndrome Geriátrico	Definición	Causas comunes.	Consecuencias	Manejo/tratamiento
Caídas.	Pérdida del equilibrio que provoca caída al suelo	Debilidad, mala visión, medicamentos, obstáculos	Fracturas, miedo, dependencia	Ejercicio, revisión de medicación, adaptar el hogar
Incontinencia urinaria/fecal	Pérdida involuntaria de orina o heces	Infecciones, debilidad muscular, enfermedades neurológicas	Aislamiento, infecciones, daño en la piel.	Ejercicios pélvicos, medicamentos, cirugía en casos graves.
Demencia	Deterioro progresivo de memoria y funciones cognitivas	Alzheimer, demencia vascular, cuerpos de Lewy	Pérdida de independencia, desorientación	Tratamientos farmacológicos y terapias de estimulación
Delirium.	Confusión mental aguda y fluctuante	Infecciones, deshidratación, fármacos	Aumento de hospitalización, mortalidad	Tratar causa, ambiente seguro, hidratación



## **BIBLIOGRAFIA**

**I.ANTOLOGIA-LC-LEN602 ENFERMERIA  
GERONTOGERIATRICA(UNIVERSIDAD DEL SURESTE)**