



Super nota

Nombre del Alumno: Ernesto Díaz Gómez

Nombre del tema: Cambios debidos a la edad adulta

Parcial: 1^{er} parcial

Nombre de la Materia: Enfermería Gerontogeriatrica

Nombre del profesor: Leidy Diana Estrada García

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6^{to} cuatrimestre

Pichucalco, Chiapas a; 27 de mayo de 2025.

1.7. CAMBIOS DEBIDOS A LA EDAD ADULTA

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

Envejecimiento Orgánico

El buen funcionamiento de los órganos depende del buen funcionamiento de sus células. En algunos órganos, las células mueren y no son reemplazadas; por lo tanto, el número de células disminuye. Cuando el número de células llega a ser demasiado bajo, el órgano no funciona con normalidad. Por ello, la mayor parte de los órganos funcionan peor con la edad.



CAMBIOS FÍSICOS Y BIOLÓGICOS

Sistema Nervioso Central

CAMBIOS

- Engrasamiento de las meninges.
- Atrofia cerebral
- Disminución de los procesos dendríticos.
- Reducción de la sustancia blanca.
- Disminución de la velocidad de conducción.
- Aumento del tiempo de respuesta reflejo.

CONSECUENCIAS

- Algunos ancianos pueden presentar disminución de las respuestas intelectuales
- Disminución en la percepción, análisis e integración de la información sensorial, disminución en la memoria de corto plazo.
- Enlentecimiento de la coordinación sensorio-motora.



Sistema Nervioso Autónomo

CAMBIOS

- Se observa una disminución en la síntesis e hidrólisis de los neurotransmisores acetilcolina, norepinefrina y dopamina; además, existe disminución en el número de los receptores post-sinápticos.

CONSECUENCIAS

- Existe una disminución de la sensibilidad de los baroreceptores.
- Existe deterioro de la regulación de la temperatura corporal lo que produce predisposición a la hipotermia.
- alteración en la apreciación del dolor visceral.
- Existe disminución en la motilidad intestinal lo que puede producir constipación.
- Puede existir trastorno en la regulación del tono muscular y en el control de los esfínteres involuntarios.



Visión

CAMBIOS

- Se observa una disminución en la síntesis e hidrólisis de los neurotransmisores acetilcolina, norepinefrina y dopamina; además, existe disminución en el número de los receptores post-sinápticos.

CONSECUENCIAS

- Existe una disminución de la sensibilidad de los baroreceptores.
- Existe deterioro de la regulación de la temperatura corporal lo que produce predisposición a la hipotermia.
- alteración en la apreciación del dolor visceral.
- Existe disminución en la motilidad intestinal lo que puede producir constipación.
- Puede existir trastorno en la regulación del tono muscular y en el control de los esfínteres involuntarios.



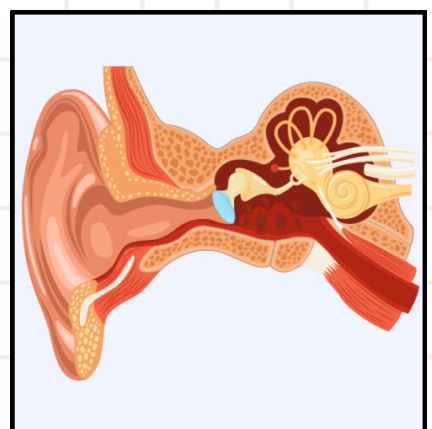
Audición y Equilibrio

CAMBIOS

- Degeneración del órgano de Corti.
- Pérdida de neuronas en la cóclea y en la corteza temporal.
- Disminución de la elasticidad de la membrana basilar, afectando la vibración.
- Osteoesclerosis de la cadena de huesecillos del oído medio.
- Excesiva acumulación de cerumen.
- Disminución de la producción de endolinfa.
- Degeneración de las células vellosas en los canales semicirculares.

CONSECUENCIAS

- Presbiacusia, caracterizada por el deterioro de la sensibilidad al tono de frecuencia alta y a la percepción, localización y discriminación de los sonidos.
- Deterioro del control postural reflejo, lo que puede producir predisposición a las caídas por vértigo, mareo.



Olfato, Gusto y Fonación.

CAMBIOS

- Atrofia de las mucosas.
- Degeneración neuronal (las papilas gustativas se reducen en un 64% a la edad de 75 años).
- Atrofia y pérdida de la elasticidad en los músculos y cartílagos laríngeos.

CONSECUENCIAS

- Deterioro del sentido del gusto y del olfato, con el consecuente riesgo de intoxicación por gas o alimentos descompuestos, anorexia y malnutrición.
- Disminución de la sensibilidad del reflejo de la tos y la deglución.
- Cambios en la voz.



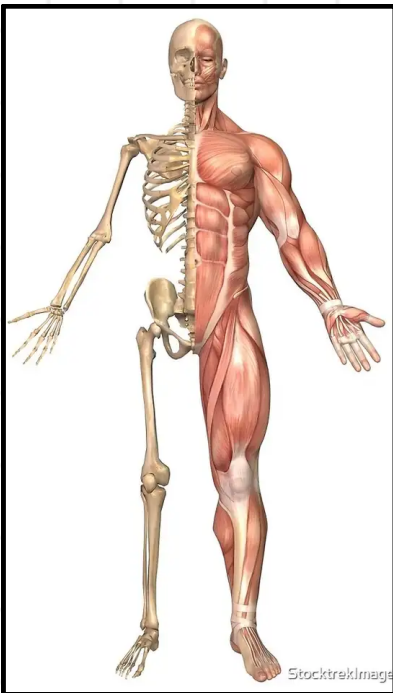
Sistema Locomotor: Músculos, Huesos y Articulaciones.

CAMBIOS

- Atrofia muscular que afecta tanto al número como al tamaño de las fibras.
- Osteoporosis.
- Cambios degenerativos en ligamentos, tejidos periarticulares y cartílago.
- Engrosamiento sinovial.
- Opacidad del cartílago, aparición de erosiones superficiales, degeneración mucoide, formación de quistes y calcificación.

CONSECUENCIAS

- Pérdida de masa muscular.
- Predisposición a calambres musculares.
- Predisposición para el desarrollo de hernias tanto intra como extra abdominales.
- Debilidad muscular.
- Limitación en el rango y velocidad del movimiento corporal.
- Cifosis.
- Disminución de la estatura.
- Disminución de la elasticidad y resistencia de las articulaciones.
- Rigidez articular y predisposición al dolor.
- Disminución en la confianza y seguridad para la actividad.
- Dificultad para la realización de tareas, especialmente si se complica por un defecto visual no compensado.



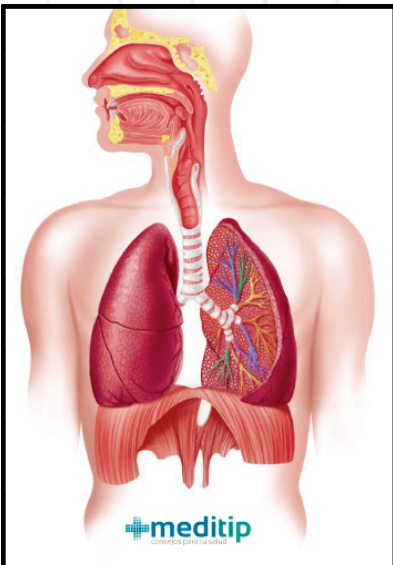
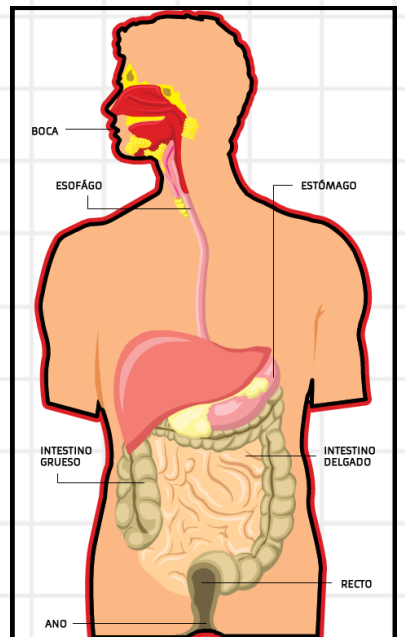
Sistema Gastrointestinal

CAMBIOS

- Cambios en la mucosa oral.
- Cambios atrofíeos en la mandíbula.
- Atrofia de tejidos blandos (encía)-
- Atrofia de la mucosa gástrica e intestinal, de las glándulas intestinales y de la capa muscularis.
- Reducción del tamaño del hígado.
- Disminución de la velocidad del tránsito intestinal.

CONSECUENCIAS

- Predisposición a la caries dental, edentulismo y a la enfermedad periodontal.
- Problemas en la absorción de los alimentos.
- Constipación y diverticulosis.
- Aumento del tiempo del metabolismo de algunas drogas en el hígado.



Sistema Respiratorio.

CAMBIOS

- Coalescencia de alvéolos, atrofia y pérdida de la elasticidad de los septum.
- Esclerosis bronquial y de los tejidos de soporte.
- Degeneración del epitelio bronquial y de las glándulas mucosas.
- Osteoporosis de la caja torácica.
- Reducción de la elasticidad y calcificación de los cartílagos costales.
- Debilidad de los músculos respiratorios.

CONSECUENCIAS

- Capacidad vital disminuida.
- Deterioro de la difusión de oxígeno.
- Eficiencia respiratoria disminuida.
- Disminución en la sensibilidad y eficiencia de los mecanismos de defensa del pulmón tales como el aclaramiento de moco, el movimiento ciliar y el reflejo de la tos.
- Predisposición a la infección.



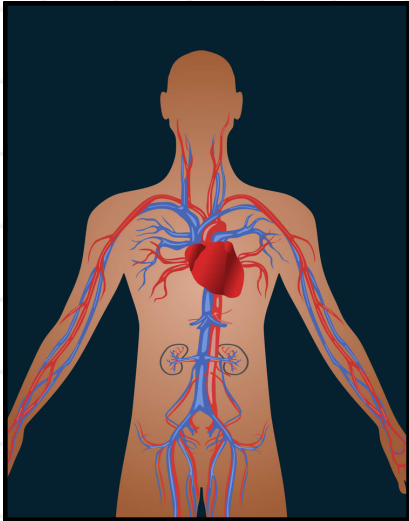
Sistema Cardiovascular

CAMBIOS

- Disminución de la elasticidad de la media arterial con hiperplasia de la íntima.
- Incompetencia valvular venosa.
- Calcificaciones en las válvulas cardíacas.
- Rigidez de las paredes venosas.
- Depósitos de lipofusina y fibrosis del miocardio.
- Aumento de la resistencia periférica.
- Disminución del gasto cardíaco.
- Deterioro de la microcirculación.

CONSECUENCIAS

- Dilatación y prominencia de la aorta.
- Presencia de soplos cardíacos.
- Predisposición a los eventos tromboembólicos.
- Disminución en la capacidad de actividad física.
- Insuficiencia venosa, con el consecuente riesgo de estasis y úlceras tróficas.
- Trastornos de la microcirculación periférica.



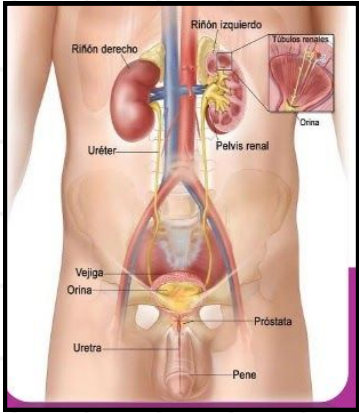
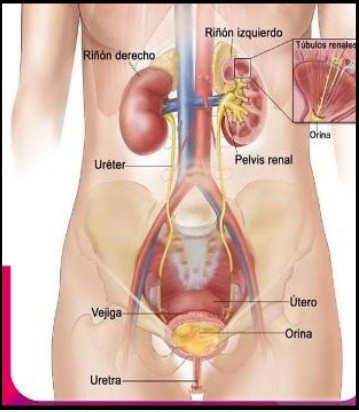
Sistema Genito-Urinario

CAMBIOS

- Engrosamiento de la membrana basal de la cápsula de Bowman y deterioro de la permeabilidad.
- Cambios degenerativos en los túbulos y atrofia y reducción del número de nefronas.
- Atrofia de la mucosa vaginal.
- Laxitud de los músculos perineales.
- Atrofia de acinos y músculos prostáticos, con áreas de hiperplasia (la hiperplasia nodular benigna está presente en el 85% de los hombres de 80 años y más).

CONSECUENCIAS

- Falla en la respuesta rápida a cambios del volumen circulatorio.
- Disminución de la capacidad de excreción por el riñón, lo que produce un aumento en la susceptibilidad a intoxicación por drogas y sus metabolitos y aumenta los efectos secundarios de éstos.
- Dispareunia (dolor al coito) en la mujer.
- Incontinencia urinaria.
- Aumento de la susceptibilidad a las infecciones.



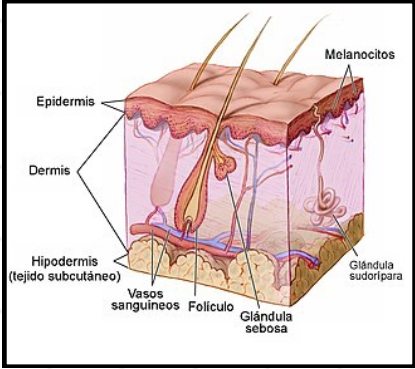
Piel

CAMBIOS

- Atrofia de la epidermis, de las glándulas sudoríparas y folículos pilosos.
- Cambios pigmentarios.
- Hiperqueratosis epidérmica.
- Degeneración del colágeno y de las fibras elásticas.
- Esclerosis arteriolar.
- Reducción de la grasa subcutánea.

CONSECUENCIAS

- Pelo cano y caída parcial o total del mismo.
- Uñas frágiles, engrosadas, torcidas y de lento crecimiento.
- Placas seborreicas.
- Disminución de las propiedades de aislamiento de la piel.
- Disminución de la capacidad de protección de las prominencias óseas.
- Prurito y aumento de la susceptibilidad a las úlceras por presión.



Sistema Inmunológico

CAMBIOS

- Disminución de la respuesta inmunológica de tipo humoral a cargo de las células contra antígenos extraños y aumento de la respuesta a antígenos autólogos (del mismo organismo).

CONSECUENCIAS

- Aumento de la susceptibilidad hacia las infecciones, las enfermedades autoinmunes y el cáncer.

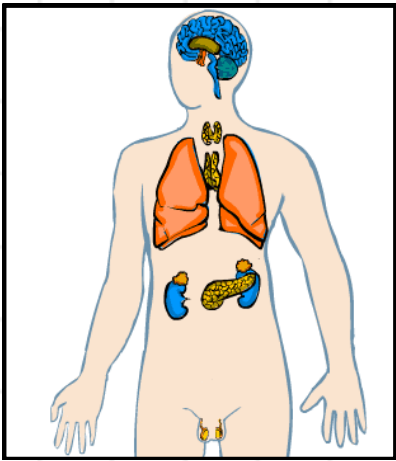
Sistema Endocrino

CAMBIOS

- Disminución de la tolerancia a la glucosa.
- Disminución de la actividad funcional tiroidea.
- Cambios en la secreción de la hormona antidiurética.

CONSECUENCIAS

- Predisposición a la descompensación en los enfermos diabéticos.
- Respuestas metabólicas lentas.
- Respuesta lenta a los cambios de la osmolaridad corporal.



Referencias bibliográficas

- Millán Calenti, J. C. (2005). Principios de geriatría y gerontología.
- Tobías, A. (2008). Gerontología: Envejecimiento y vejez. Madrid: Editorial Síntesis.
- Pérez Díaz, J. (2003). Sociología del envejecimiento. Madrid: Consejo Económico y Social.