



<http://www.medicosdeelsalvador.com>

Dr. Juan Ramón Mena Guerra  
Geriatra Internista

<http://www.medicosdeelsalvador.com/doctor/menaguerra>

---



# Proceso Normal del Envejecimiento

Dr. Juan Ramón Mena Guerra  
Geriatra-internista

---



# Cambios Asociados Con El Envejecimiento

- Generales.
    - Disminución de la altura, el peso y líquido corporal total. Aumento del tejido adiposo.
  - Piel.
    - Atrofia de glándulas sudoríparas, aumento de arrugas
  - Sistema Cardiovascular.
    - Elongación y tortuosidad de las arterias, aumento del grosor de la íntima y fibrosis de la media, disminución del grado de hipertrofia cardíaca, esclerosis de las válvulas.
  - Riñones.
    - Aumento del número de glomérulos anormales.
-



frivera



# Cambios Asociados Con El Envejecimiento

- Pulmones.
- Tracto Gastrointestinal.
- Esqueleto.
- Ojos.
- Oído.
- Disminuye la elasticidad y la actividad ciliar.
- Disminuye el ácido clorhídrico, la producción de saliva y las papilas gustativas.
- Osteoartritis y pérdida de masa ósea.
- Arco senil, disminuye el tamaño pupilar, crecimiento del cristalino.
- Aumento de la obstrucción de la trompa de Eustaquio, pérdida de neuronas auditivas, atrofia del meato auditivo externo.

## CUADRO 2

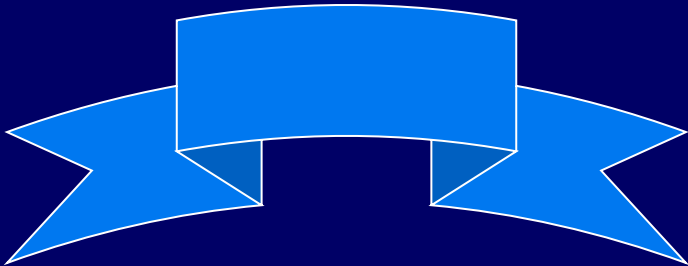
### ALTERACIONES ASOCIADAS AL DÉFICIT DE ESTRÓGENOS

GASTROINTESTINALES	Gastritis, esofagitis, colecistitis, colelitiasis, hernia del hiato, hemorroides, fisuras anales, diverticulitis, poliposis, cáncer del colon.
LARINGE	Cambios en la voz, ronquera, disfonía premenstrual.
SALUD BUCAL	Gingivitis, sequedad bucal, mal sabor, pérdidas dentales.
PIEL Y COLÁGENO	Adeglazamiento y sequedad, arrugas, caída del cabello y uñas, aparición de "rollos", acné, disminución de la masa muscular.
UROGENITALES	Atrofia vaginal, prurito, dispareunia, distrofias vulvares, prolapso genital, disuria polaquiuria, urgencia miccional, incontinencia urinaria de esfuerzo.
EFFECTOS VISUALES	Deterioro de la agudeza visual, sequedad de los ojos, aparición de cataratas, degeneración de la mácula.



# Cambios Asociados Con El Envejecimiento

- Sistema Inmune.
- Sistema Nervioso.
- Endócrino.
- Disminuye la actividad de las células T.
- Disminuye el peso cerebral y la cantidad de células corticales.
- Disminuye la T3, la testosterona libre, aumenta la insulina, la norepinefrina, la parathormona y la vasopresina.



## Cambios con el envejecimiento masculino y con el tratamiento sustitutivo con testosterona (T)

Órgano diana/ Función	Cambio con envejecimiento	Cambio con sustitución con T
Masa muscular	▼	▲
Fuerza muscular	▼	▲
Masa grasa	▲	▼
Masa ósea	▼	▲
Libido	▼	▲
Disfunción eréctil	▲	NC/ ▼
Sensación de bienestar	NC/ ▼	▲

▼ = baja    ▲ = aumento.    NC = ningún cambio



# Clasificación De Los Problemas

## Geriátricos

- inmovilidad
- inestabilidad
- incontinencia
- intelectual deterioro
- infección
- inestabilidad visual y auditiva
- irritabilidad en el colon
- isolation ( depresión )
- inanición ( malnutrición )
- iatrogénesis
- insomnio
- inmunidad deficiente
- impotencia



I

# El Cerebro Femenino



**NOTA:** Las glándulas 'poner aceite al auto' y 'callarse durante el partido' se activan solamente cuando el centro del olfato para lo que brilla está satisfecho o cuando hay alguna oferta de zapatos.

# El Cerebro Masculino



NOTA: La glándula de 'escuchar a los niños cuando lloran de noche', no aparece por su tamaño reducido y su bajo desarrollo. Se requiere un microscopio para ubicarla.

Envejecimiento exitoso  
y saludable...

Tabla 1.

## ESTADIOS DE LA VIDA

ESTADIO		DURACIÓN
Prenatal	<i>m</i>	40 semanas
Nacimiento		
Neonato	<i>u</i>	2 semanas
Lactante	<i>e</i>	1 año
Infancia		2-10 años
Pubertad	<i>r</i>	10-16 años
Adolescente	<i>t</i>	6 años tras pubertad
Adulto		20-65 años
Anciano	<i>e</i>	más de 65 años
Muerte		

# ENVEJECIMIENTO SATISFACTORIO (E.S.)

Salud (OMS): Es un estado de completo bienestar físico, mental o social y no solo la ausencia de enfermedad.

Condición en la cual todas las funciones corporales y mentales están normalmente activas.

## Envejecimiento:

Proceso irreversible pobremente entendido por la ciencia que convierte a adultos con todas sus funciones físicas y mentales normalmente activas en uno frágil con bajas reservas en muchos de sus sistemas fisiológicos, con un aumento exponencial en su vulnerabilidad a la enfermedad y en ocasiones a la muerte.



**LA VEJEZ NOS  
ACOMPaña SIEMPRE  
COMO BUENA  
"AMANTE"**



## **Anciano Sano:**

Se mide en términos de su función, refiriéndonos a la función mental, movilidad, continencia, independencia para AVD tanto personales, domésticas y sociales.

## **Envejecimiento satisfactorio:**

**Es un concepto multifactorial (herencia biológica, conducta individual y todo un rango de factores sociales, ambientales, culturales y políticos), que intenta evitar la enfermedad y la incapacidad.**

**La prevención tiene diferentes partes según la edad, en el caso de la tercera edad se trata de prevención de la independencia. Supone retrasarla.**

## E.S:

Normalmente la incapacidad va precedida de una época de fragilidad, con disminución de las reservas de los diferentes órganos y sistemas. Que al actuar sobre ellas intervenimos también sobre la incapacidad.

Por ello los programas para evitar la fragilidad.



**E.S:**

**La insatisfacción de los adultos mayores es:**

- √ **perdida de salud 77.9%**
- √ **factores sentimentales 70.8%**
- √ **económicos 40%**

E.S:

Tipos de envejecimiento:

- \* envejecimiento patológico 20 – 30 %
- \* envejecimiento normal 60 – 70 %
- \* envejecimiento con éxito 10 – 20 %

En el envejecimiento con éxito se encuentran una baja probabilidad de enfermedad y de discapacidad asociado con alto rendimiento cognitivo y funcional.



# **E.S**

## **Estigmas a la vejez:**

- \* la vejez como pobreza**
- \* la vejez como prejuicios peyorativos**
- \* la vejez como enfermedad**
- \* la vejez como nueva minoría de edad**



¿¿Algún comentario...??



## E.S.

¿cuándo comienza la vejez?

¿qué es la edad?

¿qué género envejece más?

¿qué rol juega la familia?

# E.S.

## CALIDAD Y MEJORIA

En la medida que vivamos mejor viviremos mas.  
¡cada vez que se añade calidad de vida a los años,  
se añaden años a la vida!.

El envejecimiento es primero un destino social  
y segundo, una modificación funcional u orgánica

# **E.S**

**Ambiente o entorno seguro e intervenciones preventivas parecen ser vitales para un envejecimiento S.**

**La mejor estrategia para una buena vejez no consistiría tanto en pesados tratamientos, como intervenciones preventivas que prepararían nuestro organismo a reaccionar a la distintas agresiones.**



**PACIENCIA ... HASTA ESTE TIPO DE AGRESIONES**

# EN GERONTO - GERIATRIA

**“... LOS PUEBLOS QUE NO CUIDAN DE SUS**

**“NIÑOS NO TIENEN DERECHO AL FUTURO...**

**“ LOS QUE NO CUIDAN A SUS ANCIANOS**

**“ NO TIENEN DERECHO A LA HISTORIA...**

# **Rol de enfermería en los cuidados del adulto mayor.**

---

# Concepto de enfermería en el pasado

---

Como el arte de cuidar a los enfermos;  
razón por la cual las personas que la  
ejercían se dedicaban a hacer  
actividades para recuperar la salud  
del paciente sin conocimiento  
científico.

# ¿ Como la enfermería de hoy plantea la razón de ser?

---

Como profesión dentro de un marco de referencia mas amplio, en la cual enfatiza la instrumentación de actividades destinadas a la atención de las necesidades de salud de la población especialmente la dirigida a su promoción y fomento.



---

**ESTOS PRINCIPIOS  
FUNDAMENTALES DEL EJERCICIO  
DE LA PROFESIÓN DE HOY, SON  
TRANSFERIBLES A LA PRACTICA DE  
ENFERMERIA GERONTOLOGICA Y  
GERIÁTRICA**

# Enfermería Gerontologica.

---

Rama de la profesión que se especializa en la asistencia de adultos mayores que comprende las edades de 60 años a más, en donde se destaca el fomento, conservación y restauración de la independencia y la salud del paciente.

# Enfermería Geriátrica.

---

Especialidad que provee asistencia completa y que combina los conocimientos de la enfermería gerontológica

## Objetivo primordial

Es el estudio de las enfermedades y los cuidados de las personas adultas mayores.

# Papel del profesional de enfermería.

Prácticamente no hay ninguna faceta de la atención del adulto mayor en la que no intervenga el profesional de enfermería.

## Principios básicos:

- Auto cuidado
- Prevención
- Promoción de la salud
- Investigación

# El cuidado del adulto mayor:

---

- El comunitario
- Crónico
- Agudo.

El cuidado comunitario debe estar dirigido a la atención de los adultos mayores discapacitados y de alto riesgo.

## Funciones de enfermería en la atención del adulto mayor comunitario.

---

- Lo asesora.
- Evalúa su medio domiciliario.
- Controla los medicamentos prescritos.
- Evalúa su limitación funcional
- Establece contactos con el núcleo familiar.
- Valora el potencial de accidentes; el grado de soledad.

# EL CUIDADO DEL PACIENTE CRÓNICO.

---

Aspectos éticos tales como.

- El derecho del residente.
- La calidad del cuidado.
- La dieta.
- La relacion con la familia.
- El uso de medicamentos.
- Actitud humanistica de la institucion.
- Numerosas actividades de diversas indoles.

## En resumen....

---

El rol de enfermería se agrupan en:

- Cuidados o asistencia directa.
- Asesoría.
- Planificación.
- Coordinación de servicios.
- Enseñanza y evaluación.



## **Para ejercer su roles, el profesional de enfermería, debe poseer las siguientes características.**

---

- Principios éticos de enfermería.
- Liderazgo para actuar como agente de cambio y progreso.
- Actitud de aceptación y respeto por la vejez ,y por los adultos mayores.

**•Compromiso con el adulto mayor, la familia, la comunidad y la profesión.**

---

**•Sentido de responsabilidad y autocrítica en las tareas que emprenda.**

**•Optimas habilidades de comunicación con el adulto mayor, la familia y el equipo interdisciplinario.**

# La Enfermera debe :

---

- Retener y fortalecer las destrezas técnicas y habilidades aprendidas.
- Educación continua.
- Poseer madurez
- Estabilidad emocional y juicio crítico para ayudar al adulto mayor a solucionar y encausar sus dificultades de salud y promover su bienestar.

# **El equipo de enfermería, integrado por personal profesional y auxiliar, debe realizar.**

---

- Acciones de tipo preventivo.
- Cuidado primario y asistencia continua.
- Cuidado secundario.
- Cuidado terciario.
- Atención de rehabilitación.

## La intervención de enfermería.

---

- Las áreas de necesidades donde se encuentra la alteración; es decir física,
- Psicosocial o familiar.
- Especificación del problema.
- Aproximación a sus causas y consecuencias.

Dada la diversidad de situaciones, tanto física como psicosociales que confronta este grupo de población, es posible encontrar muchos problemas en forma simultánea en un mismo adulto mayor; por esa razón se puede tener varios diagnósticos.

Cuando sea posible, los diagnósticos múltiples se deben agrupar para facilitar el plan de acción.

**He aquí un ejemplo:** Un adulto mayor de 80 años de edad, esta hospitalizado por un trastorno respiratorio, para los cuales se le están administrando antibióticos por vía intravenosa; el diagnostico médico es “neumonía” los diagnósticos de la enfermera serian:

- Físicos.
- Psicosociales.
- De su entorno.

## Físicos:

---

- Inmovilización en cama.
- Riesgo de úlceras por presión
- Problemas para utilizar sus extremidades e causa de la solución intravenosa, dificultándosele la higiene y la alimentación.



## Psicosociales.

---

- Disminución en su autoestima por la sensación de invalidez al no poder realizar sus tareas habituales.
- Trastorno de su interacción social por haber sido retirado de su hogar para su tratamiento médico.

## De su entorno.

---

- No se cuenta con un adecuado medio de transporte para las visitas de seguimiento luego de tener el alta.  
( Candidato a visitas domiciliaries.)

---

Como se observa en el ejemplo anterior, de los problemas encontrados algunos están en la esfera de atención de enfermería y otros en la parte de su aporte de información al resto del equipo para el diseño de un plan de acción integral el diagnostico de enfermería, resume la información de una manera integral y deja abierta la posibilidad de que este sea utilizado por otro personal de salud.