

## **Curso Auxiliar Enfermería**

### **Módulo 7**

#### **Cuidado del Adulto Mayor**

Consideramos “adulto mayor” a aquellos individuos mayores de 60 años; es una época de la vida enmarcada por la experiencia y la sabiduría, y es necesario, por tanto, aprender a valorar a estos individuos y darles los cuidados que necesitan para que tenga unos años llenos de vida, más que una vida llena de años.

La mayoría de las enfermedades e incapacidades que afectan al adulto mayor pueden ser prevenidas total o parcialmente. La forma de vida y las medidas de higiene, dieta y hábitos durante los años más jóvenes determinan sustancialmente la calidad de vida de la persona de la edad dorada. El estado de salud de los adultos mayores suelen ser reflejo de las medidas que se han tomado a lo largo de la vida.

Los problemas de salud en la vejez son más complejos que en otros grupos de población (niños, adolescentes). El envejecimiento por sí mismo implica disminución física; pero hay cambios en el organismo que contribuyen claramente a un mayor riesgo de enfermar, ya que la vista, el oído, la destreza motora, el equilibrio, la marcha y la fortaleza física tiende a deteriorarse con la edad.

El envejecimiento posee ciertas características...

- Es Universal - un aspecto propio de todos los seres vivos.
- Es Progresivo - es un proceso acumulativo.
- Es Continuo - tiene un inicio y final.
- Es Dinámico - está en constante cambio, evolución.
- Es Irreversible - no puede detenerse ni revertirse; es definitivo.
- Es Declinante - las funciones del organismo se deterioran en forma gradual hasta conducir a la muerte.
- Es Intrínseco - ocurre en el individuo, a pesar de que está influido por factores ambientales
- Es Heterogéneo e individual - el proceso de envejecimiento no sigue un patrón establecido; cada especie tiene su propia característica de envejecimiento y en los seres humanos, varía enormemente de sujeto a sujeto, e incluso de órgano a órgano dentro de la misma persona.

Los cambios sobre el organismo causados por el envejecimiento pueden expresarse de dos maneras:

Envejecimiento normal o primario - referido a los cambios derivados del propio paso del tiempo y su característica universal es el criterio principal; y

Envejecimiento patológico o secundario - caracterizado por la presencia de una enfermedad o discapacidad además de los cambios propios del envejecimiento.

Desde el punto de vista funcional podemos clasificar en tres grupos a las personas adultas mayores: *autovalente, frágil y postrado o terminal*.

### **Persona adulta mayor autovalente**

Es aquella persona mayor capaz de realizar las actividades básicas de la vida diaria. Es decir, aquellas actividades esenciales para el autocuidado, como desplazarse, vestirse, comer, asearse, bañarse y controlar la continencia; y, asimismo, realizar actividades instrumentales de la vida diaria, como cocinar, limpiar, comprar o planchar, usar el teléfono, manejar la medicación, manejar el dinero, realizar tareas o trabajos fuera de casa o salir de la ciudad. Se considera que el 65% de los adultos mayores que viven en la comunidad tienen esta condición.

### **Persona adulta mayor frágil**

Es la persona con disminución del estado de reserva fisiológica y con un aumento de la susceptibilidad a la discapacidad. Se considera que el 30% de los adultos mayores que viven en la comunidad tienen esta condición.

### **Persona adulta mayor dependiente o postrada**

Se define así a la persona que tiene una pérdida sustancial del estado de reserva fisiológica asociada a una restricción o ausencia física o funcional que limita o impide el desempeño de las actividades de la vida diaria. Se considera que entre el 3% a un 5% de los que viven en la comunidad tienen esta condición.

Dentro de la vida del ser humano nos encontramos con diversas formas y maneras de observar su desarrollo y evolución dentro de un contexto social, una de las más importantes y que repercuten de forma directa son las etapas del desarrollo de acuerdo a un aspecto tanto biológico como social y psicológico el cual compone al ser humano.

Los desafíos de un Adulto Mayor están vinculados a permanecer físicamente saludable y ajustarse a las limitaciones; mantener un ingreso adecuado y medios de sostenimiento; ajustarse a nuevos roles de trabajo; establecer condiciones adecuadas de vivienda y vida; mantener la identidad y el estatus social; encontrar compañía y amistad; aprender a usar el tiempo libre de manera placentera; establecer nuevos roles en la familia; lograr la integridad mediante la aceptación de la propia vida.

## **Cambios generales en el Adulto Mayor**

### Anatomía general

La estatura, generalmente a partir de los 40 años, disminuye; esta pérdida es más acentuada en las mujeres, evidenciada por los cambios en la postura del cuerpo, disminución de la altura de las vértebras, el encorvamiento de la columna, caderas y piernas, que se arquean. También el peso disminuye a partir de los 50 años y en un 20% el de tejido graso.

### Piel, uñas y cabello

La piel se hace más delgada, por la disminución del tejido graso, más seca, más transparente y se vuelve menos elástica “arrugada” y toma un tinte amarillento; presenta depresiones irregulares, pierde su color normal y existe tendencia a los cambios premalignos.

Se produce la pérdida de cabello y la aparición de canas.

Las uñas reducen su velocidad de crecimiento, aumentan su grosor y se vuelven opacas y más duras.

La piel, por su extensión, es el órgano más susceptible de recibir daño ambiental a través de los años, en especial por la acción de la luz solar.

### Sistema muscular y el esqueleto óseo

Entre los 30 y los 80 años se pierde un 30 a 40% de la masa muscular. Dicha pérdida se acelera con la edad. Asimismo, disminuye la fuerza muscular y las capacidades de movimiento y respuesta rápida, y las de reparación o cicatrización de músculos, tendones y ligamentos.

La capacidad para formar tejido óseo disminuye, reduciéndose por el contrario el grosor y la masa de los huesos, pues se produce la pérdida de calcio en los de la cadera (osteoporosis), del muslo y en las vértebras.

Estos cambios afectan a hombres y mujeres, pero afectan con mayor incidencia a las mujeres durante la menopausia, por la disminución del estrógeno.

### Sistema nervioso

El sistema nervioso se afecta de manera importante con el paso del tiempo. El peso cerebral disminuye con la edad y el flujo cerebral se reduce en un 20%, produciéndose alteraciones y disminución de la síntesis de neuro-transmisores. Estos deterioros, sin embargo, no se traducen necesariamente en cambios intelectuales ni conductuales.

Tanto la acumulación de cambios como la actitud con que el sujeto los asume, sí le predisponen a sufrirlos. Los principales son: los reflejos disminuyen en intensidad de respuesta y estructura; y el ciclo del sueño se altera.

### Oído y audición

En el oído externo se produce acumulación de cerumen, que dificulta la audición. Hay adelgazamiento del tímpano y pérdida de su elasticidad, así como

disminución de la eficiencia en la conducción de los sonidos. Estos cambios provocan pérdida de audición, principalmente de las tonalidades bajas.

### Ojo y visión

Los cambios de los párpados pueden provocar su caída o suspensión. La córnea pierde transparencia y por depósito de lípidos se produce el “arco senil”.

La pupila reduce su tamaño y el iris disminuye su capacidad de acomodación. El cristalino aumenta su tamaño y se vuelve más rígido. Frecuentemente aparecen cataratas.

A nivel de la retina se reduce la acumulación de pigmentos, produciéndose pérdida de la agudeza visual con los años.

### Sistema hormonal

Con respecto a la glucosa (azúcar) e insulina se observa una mayor resistencia de los tejidos periféricos a la acción de la insulina, lo que puede condicionar niveles altos de glucosa en la sangre y, por tanto, diabetes. También disminuyen la secreción de glucocorticoides, lo que provoca la pérdida de la capacidad para tolerar el estrés.

### Sistema inmunológico

Las defensas inmunológicas presentan cambios por la reducción de las células encargadas de la defensa y la reducción de la respuesta mediante anticuerpos, con una mayor susceptibilidad a infecciones, enfermedades autoinmunes y neoplásicas.

### Sistema cardiovascular

En este sistema es sumamente difícil diferenciar entre los cambios propios de la edad y las alteraciones derivadas de diversas enfermedades que se manifiestan a través de los años.

El corazón aumenta su tamaño y peso. El músculo cardíaco se llena de grasa, se incrementa el colágeno, que provoca su endurecimiento (fibrosis) y, por ende, rigidez de las cavidades del corazón, alterando el ritmo cardíaco y disminuyendo su fuerza.

El interior del corazón se adelgaza, las válvulas se calcifican y el tejido conductor presenta la pérdida progresiva de su actividad.

El corazón de la persona adulta mayor generalmente es capaz de mantener adecuadamente un flujo cardíaco suficiente para suplir sus necesidades, pero su adaptación al estrés se reduce paulatinamente con el paso de los años.

### Sistema respiratorio

La concentración de oxígeno en la sangre disminuye, debido a que se reduce la capacidad de la caja torácica para expandirse. Aumenta la secreción mucosa de la pared bronquial, por la disminución de la capacidad respiratoria hasta un 30% a los 80 años. Asimismo, disminuye la elasticidad del árbol bronquial y la fuerza muscular en los músculos respiratorios.

### Area cognitiva

Entre los cambios cognitivos se pueden considerar la existencia de problemas en la inteligencia fluida o rápida, y no en la inteligencia centrada en la experiencia, que se desarrolla a lo largo de toda la vida.

El coeficiente intelectual no parece descender con la edad. Algunos pueden presentar disminución de las respuestas intelectuales, como en la capacidad mental y capacidad de razonamiento abstracto.

Puede observarse disminución de la percepción de análisis e integración de la información sensorial, disminución de la memoria reciente o de corto plazo y alguna pérdida de la habilidad de adquirir nuevas habilidades. Estos cambios, que son relativamente normales, no se encuentran en todos los adultos mayores. Existe un grupo numeroso que conservan sus funciones intelectuales y cognitivas intactas y, por tanto, el interés en el mundo.

En la personalidad del adulto mayor se pueden observar nuevos signos de maduración, estabilidad emocional, visión más ponderada de las cosas y hegemonía de valores relacionados con el mundo interior. Sin embargo, puede perder la capacidad de adaptación a nuevas situaciones.

### Sistema gastrointestinal

Existe disminución del tono del esfínter y musculatura del esófago, por ello existe disminución de la deglución, inadecuada relajación del esófago y la digestión se hace lenta, con menor absorción de sustancias y tendencia al estreñimiento. También se presentan por atrofia intestinal de las glándulas intestinales y disminución del peristaltismo, la flatulencia y el dolor abdominal. Se reduce la secreción de ácido clorhídrico y de enzimas. Se altera la absorción de hierro, de calcio, de grasa, de proteínas, de vitamina B12 y de ácido fólico.

Disminuye el metabolismo de los fármacos.

### Sistema genitourinario

Disminución de la velocidad de filtración, por lo que se presenta aumento de urea y creatinina en sangre. Se reduce la excreción de fármacos.

Por esclerosis de vasos renales, se es más susceptible al deterioro de la función renal. Existe también un debilitamiento de la musculatura renal y reducción de la fuerza de chorro, por lo que ocurre incontinencia urinaria. También presentan retención urinaria, con aumento de la susceptibilidad a infecciones.

En la mujer, existe atrofia genital con estenosis de la vagina, menos elasticidad y lubricación, produciendo dolor en las relaciones sexuales. También disminuye la acidez de las secreciones vaginales, que propicia las infecciones, y se debilita la musculatura pélvica, produciendo prolapso uterino con incontinencia urinaria. Se atrofia el tejido mamario.

En el varón existe atrofia testicular con esperma menos viable y en menor volumen, demora la erección y la eyaculación, y hay menos sensibilidad peneana.