

Visión integral en la Geriatria y Gerontología

Dra Zerdiew M.S.



Concepto

- **Conocimiento de todos los factores que influyen en la salud del adulto mayor abarcando los aspectos:**
- **Físicos**
- **Mentales**
- **Sociales**
- **Familiares**
- **Políticos**
- **Legales**
- **Ambientales**
- **Étnicos y hereditarios.**

Historia de la Geriatría

- **Griego:geras,vejez+iatrecia,trat medico**
- **Gerocomicio siglo XVII**
- **Galeno (129-200)**
- **Nascher (1863-1944)**
- **Charcot(1825-1893)**
- **Majorie Warren(1935)**
- **Sociedad americana de geriatria (1948)**
- **Sociedad argentina de geriatria (15-14-1951)**

2. Situación actual del envejecimiento poblacional

– Estudio comparativo de la situación mundial –

Tabla 1: Porcentaje de población mayor de 65 años según región (%)

	<u>1950</u>	<u>2005</u>	<u>2050</u>
World	5.2	7.3	16.2
More developed regions	7.9	15.3	26.1
Less developed regions	3.9	5.5	14.7
Africa	3.3	3.4	6.9
Asia	4.1	6.4	17.5
Europe	8.2	15.9	27.6
Latin America & Caribbean	3.5	6.3	18.5
North America	8.2	12.3	21.5
Oceania	7.3	10.3	19.4

(UN, 2006 Revision, Medium variant)

Para el año 2050 el porcentaje de las personas mayores de 65 años triplicara la cifra de 1950, se observa además el mayor porcentaje de envejecimiento en Europa, siendo la cifra poco significativa en África

2. Situación actual del envejecimiento poblacional

– Estudio comparativo de la situación mundial –

(2) El envejecimiento poblacional en los principales países

Tabla 2: Porcentaje de población mayor de 65 años según país (%)

	<u>1950</u>	<u>2005</u>	<u>2050</u>
Japan	4.9	19.7	37.7
France	11.4	16.3	25.9
Germany	9.7	18.8	30.2
U.K.	10.7	16.1	24.1
U.S.A.	8.3	12.3	21.0
China	4.5	7.7	23.7
India	3.1	5.0	14.5
Argentina	4.2	10.2	19.0
Brazil	3.8	6.1	19.4
Mexico	3.5	5.8	21.2

(UN, 2006 Revision, Medium variant)

Tabla 3: Cantidad de años necesaria para la evolución del porcentaje de la población mayor de 65 años del 7 al 14 % y del 10 al 20 % (años)

	<u>7% to 14%</u>	<u>10% to 20%</u>
Japan	17	19
Republic of Korea	24	20
China	25	19
France	115	75
U.K.	47	80
U.S.A.	73	64

(Calculado basandose en datos de la ONU)

Los datos demuestran que los porcentajes de envejecimiento son diferentes en los distintos países del planeta, debiendo las naciones involucradas generar políticas particulares y regionales según sea la problemática, pero a su vez las naciones deberán crear conciencias colectivas con la finalidad de modificar la concepción cultural global para enfrentar el envejecimiento.

2. Situación actual del envejecimiento poblacional

– Estudio comparativo de la situación mundial –

Tabla 4: Índice de población dependiente según región y país (%)

	<u>1950</u>	<u>2005</u>	<u>2050</u>	
World	65	55	56	
Africa	82	81		54
Asia	68	52		55
Europe	52	47	73	
Latin America & Caribbean	78	57		57
North America	55	49		63
Oceania	59	54	61	
Japan	68	51	96	
China	61	41	64	
Argentina	53	58		58
Brazil	80	51	59	
Mexico	85	58		61

(UN, 2006 Revision, Medium variant)

Los indicadores para medir el envejecimiento poblacional son 2, a saber: Índice de envejecimiento y la Razon de dependencia .El índice de envejecimiento es el porcentaje de personas mayores de 60 años sobre las menores de 15 años.

El cociente de dependencia potencial indica el número de personas entre 15 y 64 años por cada mayor de 65 años, este cociente muestra la carga potencial para los trabajadores, quienes afrontarían la carga económica del sector.

3. Factores que contribuyen al envejecimiento poblacional

Tabla 5: Tasa de fecundidad total según región y país

	<u>1950-55</u>	<u>2000-05</u>	<u>2045-50</u>
World	5.02	2.85	2.02
More developed regions	2.84	1.56	1.79
Less developed regions	6.15	2.90	2.05
Africa	6.75	4.98	2.46
Asia	5.87	2.47	1.90
Europe	2.66	1.41	1.76
Latin America & Caribbean	5.88	2.52	1.86
North America	3.46	1.99	1.85
Oceania	3.87	2.30	1.93
Japan	2.75	1.29	1.60
France	2.73	1.88	1.85
Germany	2.16	1.35	1.74
U.K.	2.18	1.82	1.85
U.S.A.	3.45	2.04	1.85
China	6.22	1.70	1.85
India	5.91	3.11	1.85
Argentina	3.15	2.35	1.85
Brazil	6.15	2.35	1.85
México	6.70	2.40	1.85

(UN, 2006 Revision, Medium variant)

Existen datos reveladores de la disminución de la tasa de fecundidad, claramente expresadas en el cuadro comparativo mundial, siendo esta de 5.02 en 1950-1955, 2.85 en los periodos 2000-2005, en franco descenso hacia el 2050

3. Factores que contribuyen al envejecimiento poblacional

(2) Crecimiento de la esperanza de vida (prolongación de la expectativa de vida)

Tabla 6: Expectativa de vida al nacer de ambos sexos según país

	<u>1950-55</u>	<u>2000-05</u>	<u>2045-50</u>	
World	46.4	66.0	75.4	
Japan	63.9	81.9	87.1	
France	66.5	79.6	85.1	
Germany		67.5	78.7	84.1
U.K.		69.2	78.5	84.1
U.S.A.		68.9	77.4	83.1
China	40.8	72.0	79.3	
India		37.4	62.9	75.6
Argentina		62.5	74.3	80.7
Brazil	50.9	71.0	79.5	
Mexico	50.8	74.9	81.3	

(UN, 2006 Revision, Medium variant)

La concentración de las poblaciones en las grandes ciudades , con un mayor y mejor alcance a los sistemas de salud, una mayor información y difusión de la ciencia y tecnología para la salud ,la creciente investigación científica para la detección y tratamiento de las enfermedades ,entre otras variables , esta condicionando la prolongación de la expectativa de vida al nacer.

4-CONSECUENCIAS DEL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL

Las consecuencias del envejecimiento poblacional son de diverso orden:

a)cambio en la composición de los hogares, familias verticalizadas en donde coexisten varias generaciones, hijos nietos, abuelos, bisabuelos, todos con necesidades diferentes, que deberán aprender un nuevo orden de familia.

b)hogares de matrimonios de edad avanzada, siendo uno de los integrantes el cuidador principal.

c)hogar unipersonal de anciano

d)hogares colectivos de personas ancianas

e)hijos no convivientes con ancianos

f) la familia enfrentada ante cambios de función de la misma

g)cambios en las estructuras de las comunidades

h)desigualdad entre las distintas generaciones

5-COMPOSICION DE LA POBLACION SEGÚN EDADES

Las poblaciones se clasifican según su composición por edades en:

POBLACION JOVEN:0-14 años

POBLACION MADURA:15-64 años

POBLACION ENVEJECIDA:65 años y mas

En Argentina , las estadísticas sanitarias muestran evidencias de indicadores similares a los países desarrollados.

La población de personas de menos de 15 años conforma el 27,51% del total , la mayor de 70 años es el 13,31 %. Existe un marcado descenso de la fecundidad y de la mortalidad, agregándose en los últimos años efectos de las corrientes migratorias internacionales.

Según información del INDEC , en Argentina hay 3.587.620 adultos mayores, con una relación de 94,9 hombres por cada 100 mujeres.

La razón de masculinidad en los adultos mayores desciende por tramos quinquenales y es de 81,9 entre 65 y 69 años hasta 36,5 entre 90 y 94 años, marcando un fuerte proceso de femeinizacion de la población.

Estos datos no son menores si consideramos las composiciones familiares, a la mujer como cuidadora natural de la familia y de los enfermos, pero desde el punto de vista de la economía , el dato adquiere relevancia por el menor nivel de ingresos de la mujer, existe la tendencia a la fememizacion de la población mundial envejecida.

7-MITOS Y PREJUICIOS

El cambio cultural relacionado con los adultos mayores es indispensable para lograr la mejor y mayor integración de los grupos etareos, se deberá trabajar en forma muy intensa para desterrar algunos mitos, con influencia negativa a saber:

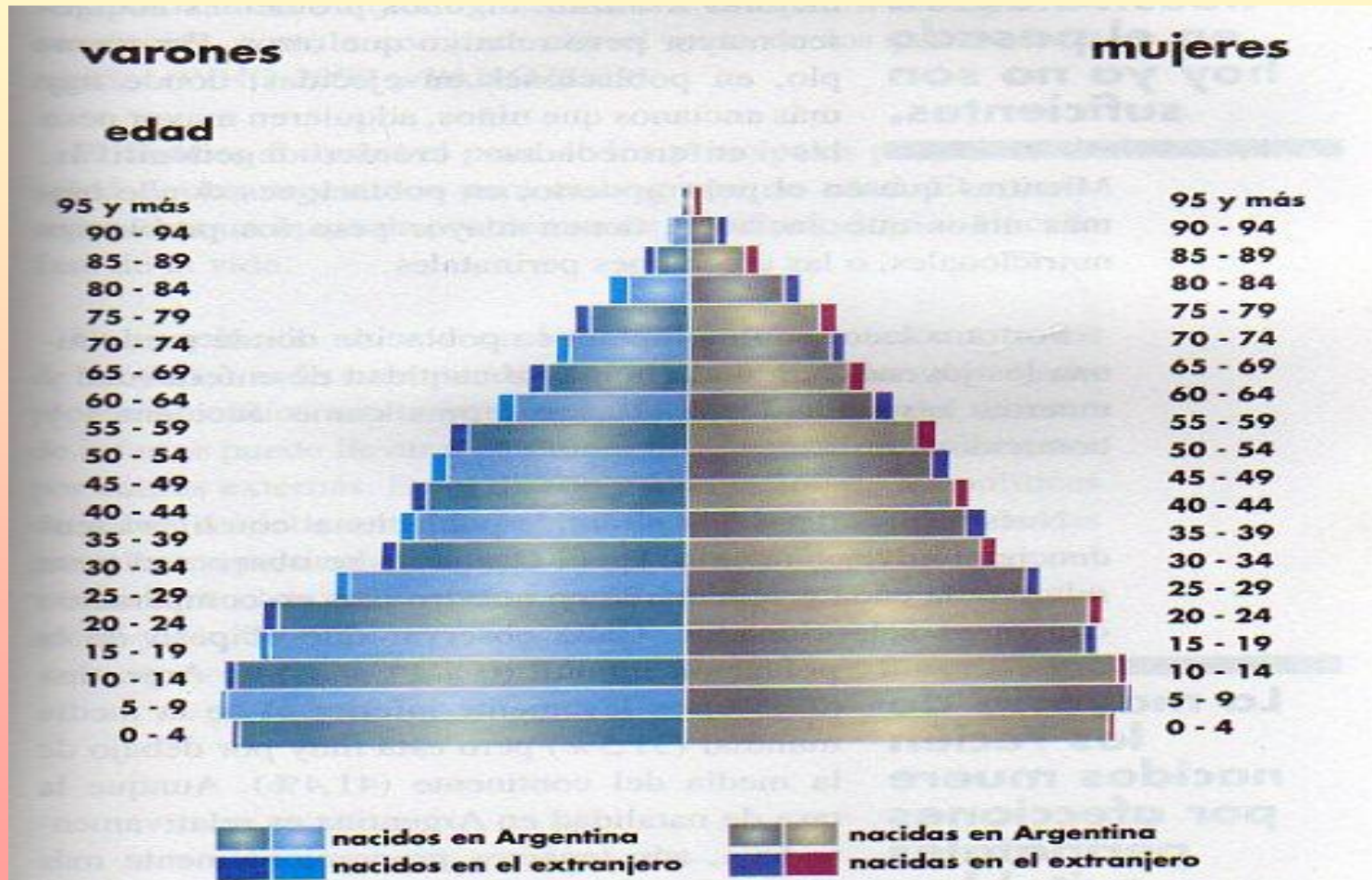
- La vejez comienza a los 60 años**
- Las personas mayores no disfrutan**
- Son incapaces de tomar desiciones sobre su propia vida**
- No pueden aprender**
- No son eficientes en el trabajo**
- Son enfermas**
- No se enamoran**
- No se dan cuenta de la realidad**
- Sus opiniones están desactualizadas**
- No pueden proyectar**
- No pueden decidir sobre su propia vida**

2-EVALUACION DE LOS RECURSOS HUMANOS ADECUADO A LAS NECESIDADES DE LOS ADULTOS MAYORES

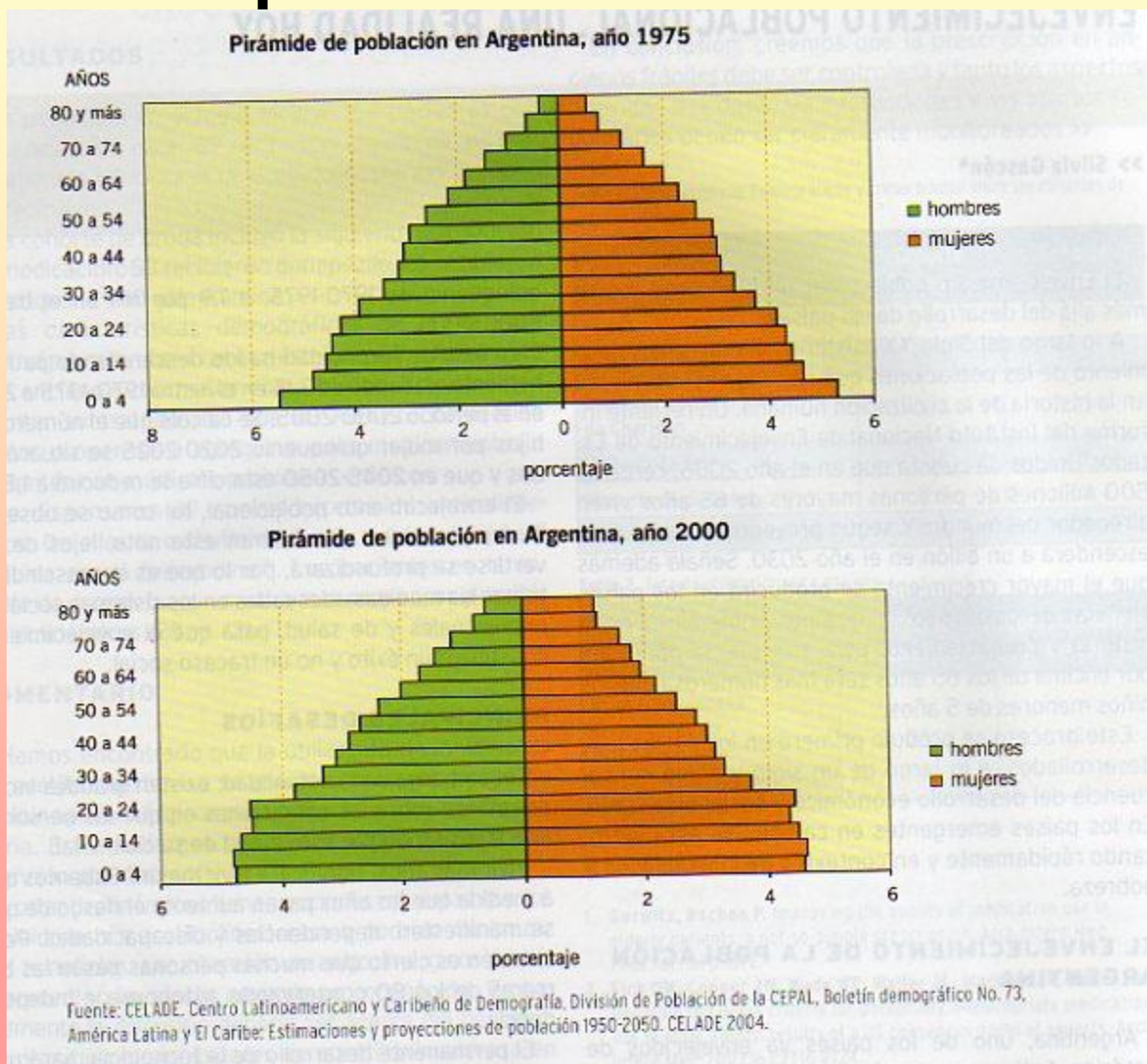
Las dimensiones del personal sanitario y su evaluación para el desempeño en la atención de la salud considera varias dimensiones

DIMENSION	DESCRIPCION
COMPETENCIA	conocimientos,capacidades,actitud,etc
SENSIBILIDAD	trato adecuado a las personas de edad
PRODUCTIVIDAD	eficacia ,resultados sanitarios óptimos
DISPONIBILIDAD	distribución espacial y temporal del trabajo

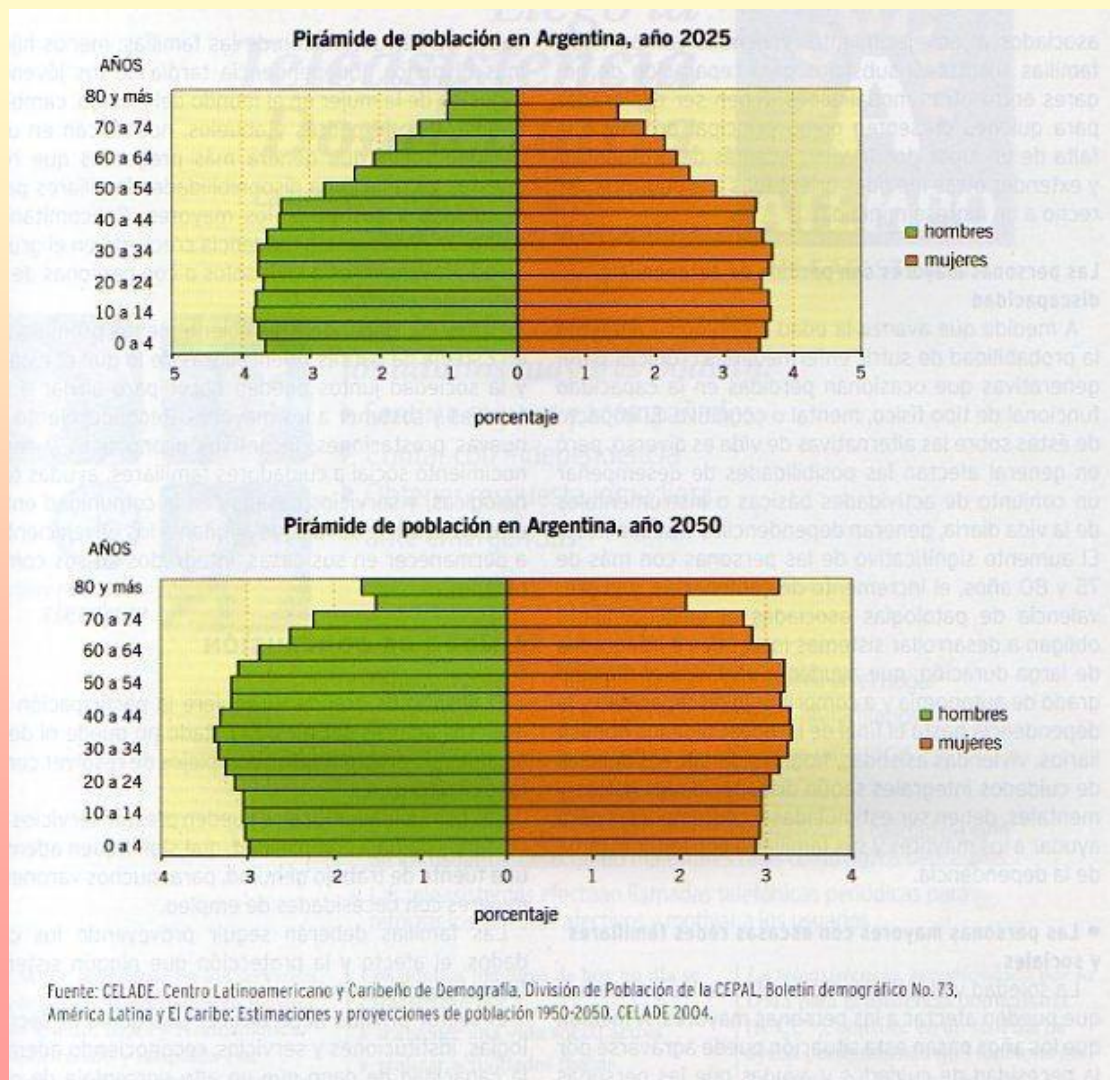
Total país : población por edad, sexo y lugar de nacimiento



Pirámide poblacional 1975-2000



Pirámide poblacional 2025-2050

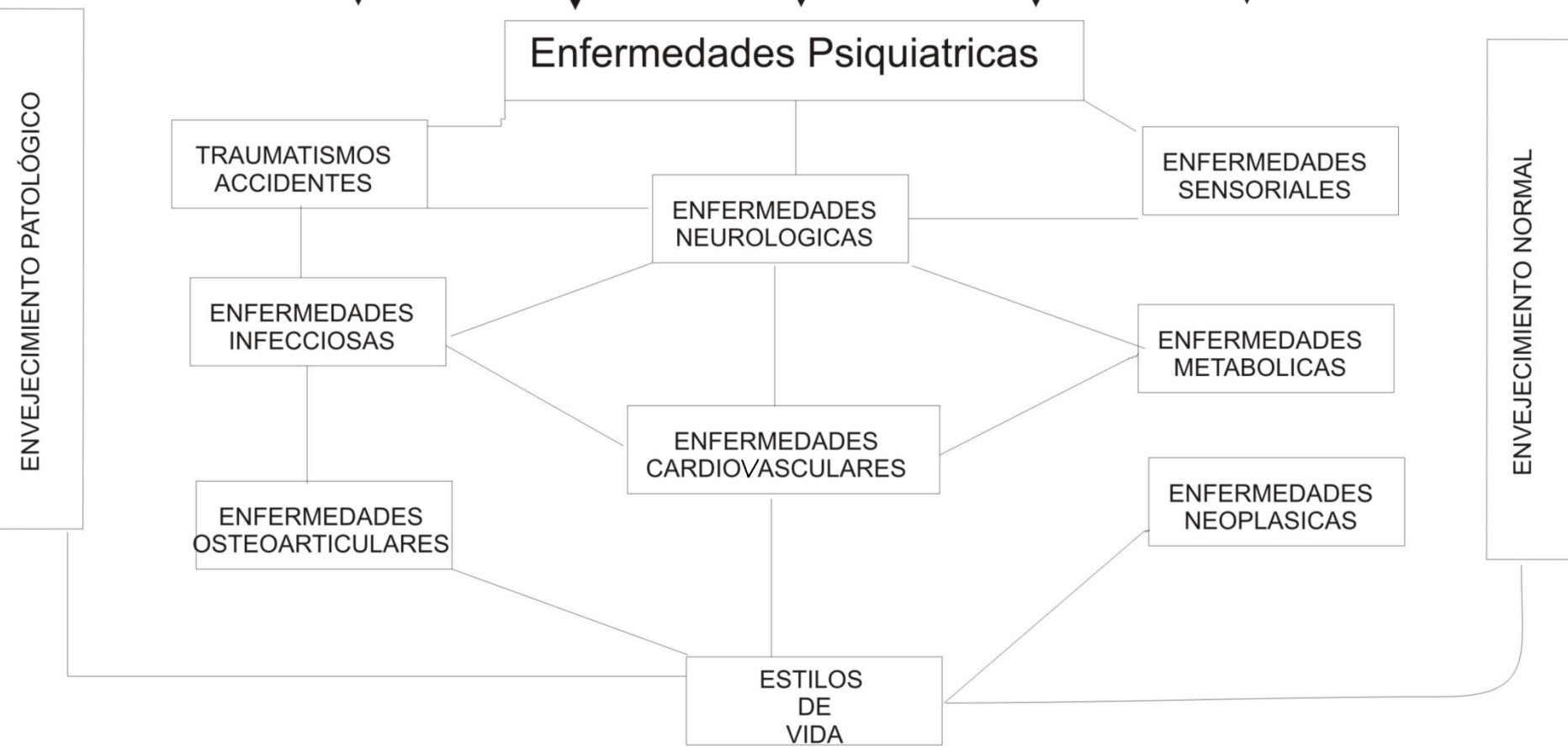


Población adulta mayor :distribución

- **En argentina:**
- **60 años y mas :4,9 millones de personas**
- **Esperanza de vida: sexo f :77,sexo m: 70**
- **Viven solos: 17%**
- **Requieren de ayuda :65 años y mas el 13%**
- **80 años y mas el 30,9 %**

ESTRUCTURA DE SALUD

Entorno Psico Social = Familiar = Ambiental y Cultural



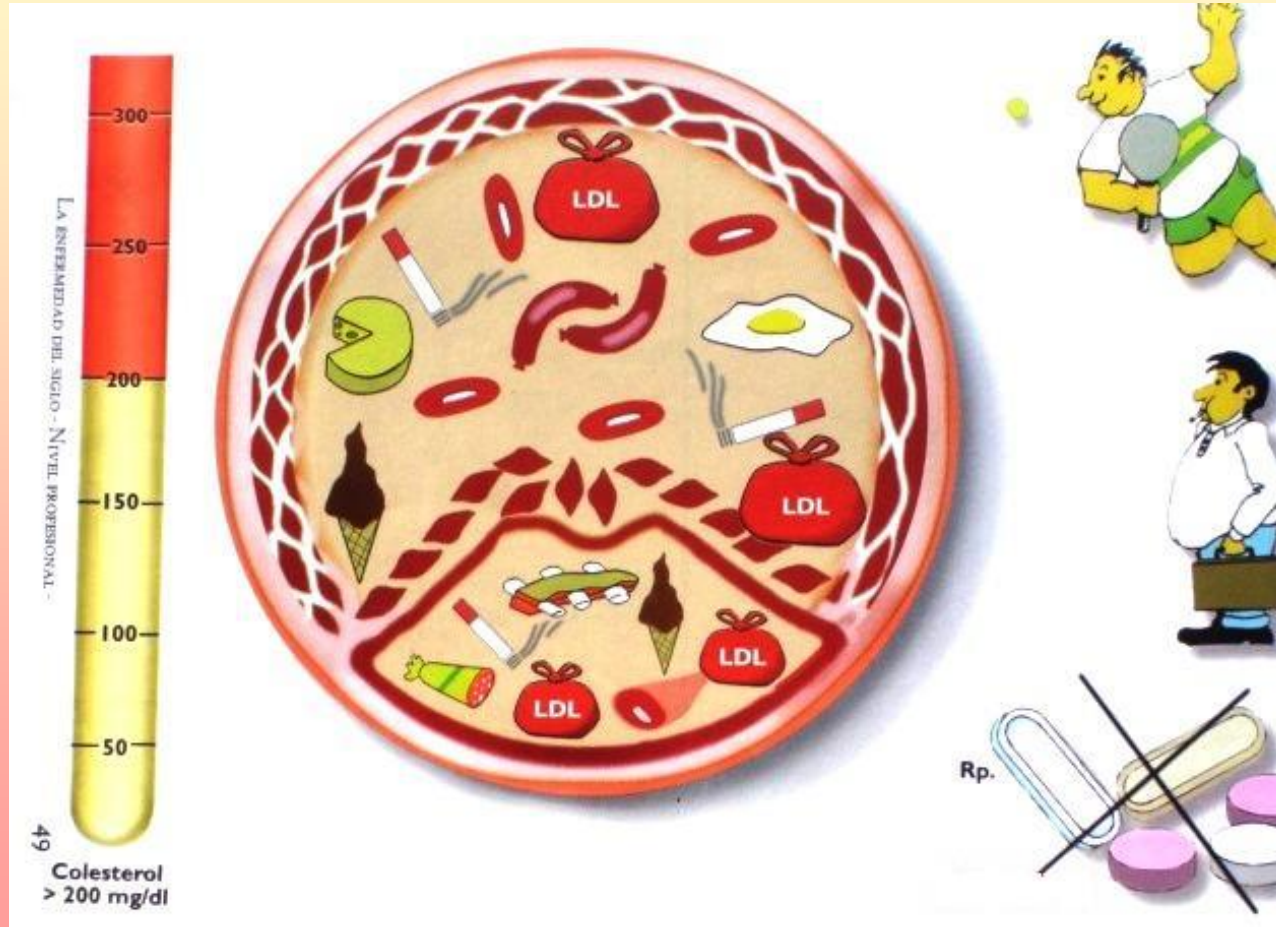
SEXO = EDAD HERENCIA

Dra Zerdiew M.S.

Factores de riesgo ,estilo de vida enfermedad vascular

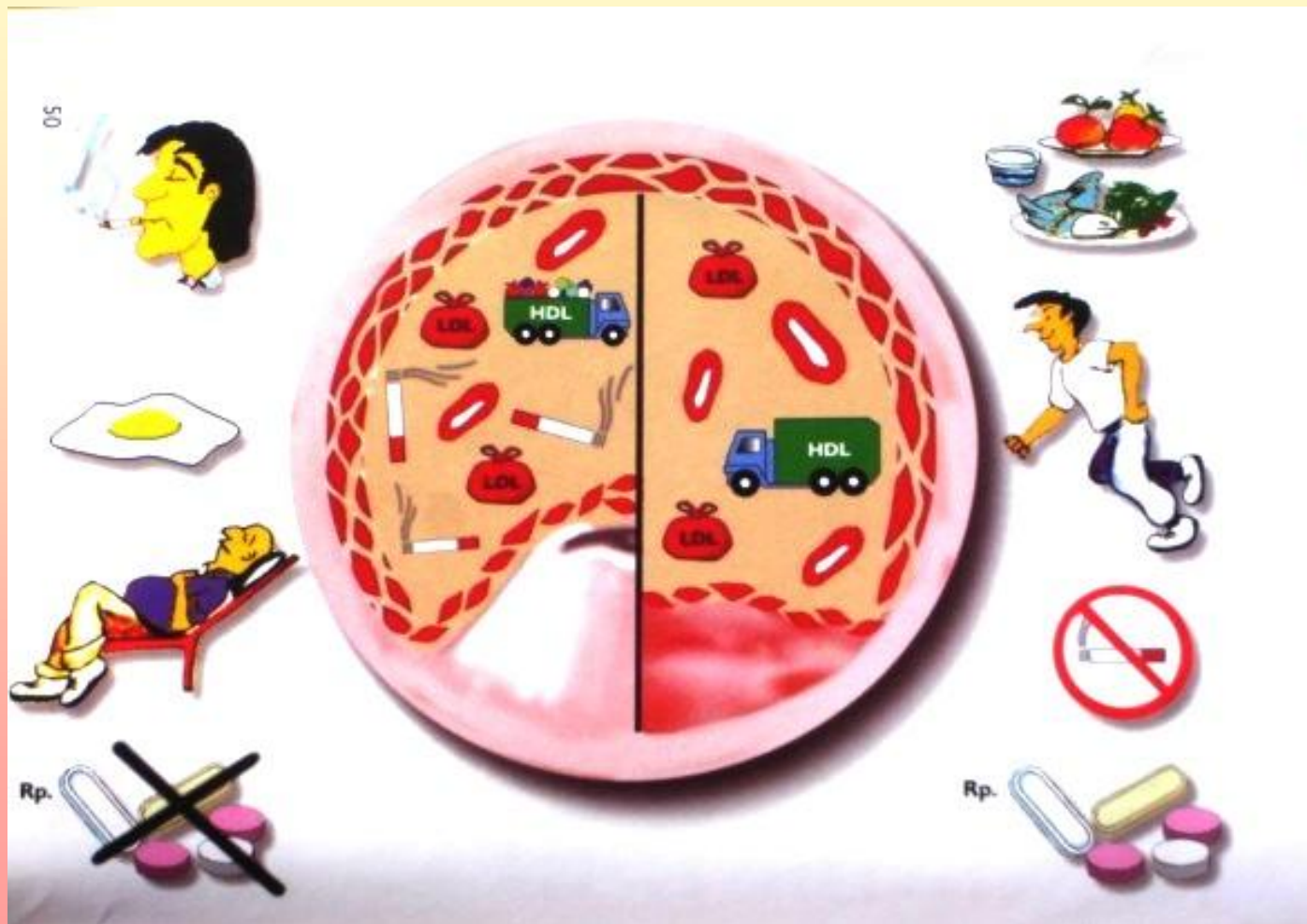


Factores de riesgo ,lesión endotelial ,estilo de vida



Fuente:A.Pedraza,ateroesclerosis

Estilo de vida ,prevención primaria y secundaria



Fuente:A.Pedraza,ateroesclerosis

La relación medico-paciente

- **Interrogatorio**
- **Escuchar al paciente , la reminiscencia como herramienta de utilidad**
- **El medico como el primer tratamiento**
- **Adecuar el lenguaje**
- **El valor de la palabra**
- **Los tiempos del adulto mayor**
- **El afecto y la comprensión**

Datos a tener en cuenta

- **Historia clínica ,implicancia medico-legal**
- **La letra legible**
- **Las indicaciones**
- **Las interacciones medicamentosas**
- **La visualización**
- **La complejidad**

La historia clínica

- **Documento y registro de la actuación medica desde la primera consulta hasta el fallecimiento**
- **Prueba irrefutable en el fuero judicial**
- **Datos para la auditoria de calidad**
- **Datos para estudios prospectivos**
- **Datos para estadísticas en salud**

La responsabilidad de los profesionales

- **Ley 17.132 :rige el ejercicio profesional**
- **Artículo 1198 del código civil :instituye la buena fe (protege la confianza)**
- **Ley 24.240 Ley de defensa al consumidor (fondo de reparación del daño)**
- **La confianza**
- **La credibilidad**
- **La obligación de información adecuada**

Autonomía del paciente

- **Respetar la voluntad del paciente, Ley 17132, salvo inconciencia, alineación, accidentes... incapacidad**
- **Primacía a la dignidad de la persona humana, Asamblea de las Naciones unidas(16-12-1991)**
- **Libertad para decidir**

Causas de minusvalías (algunas)

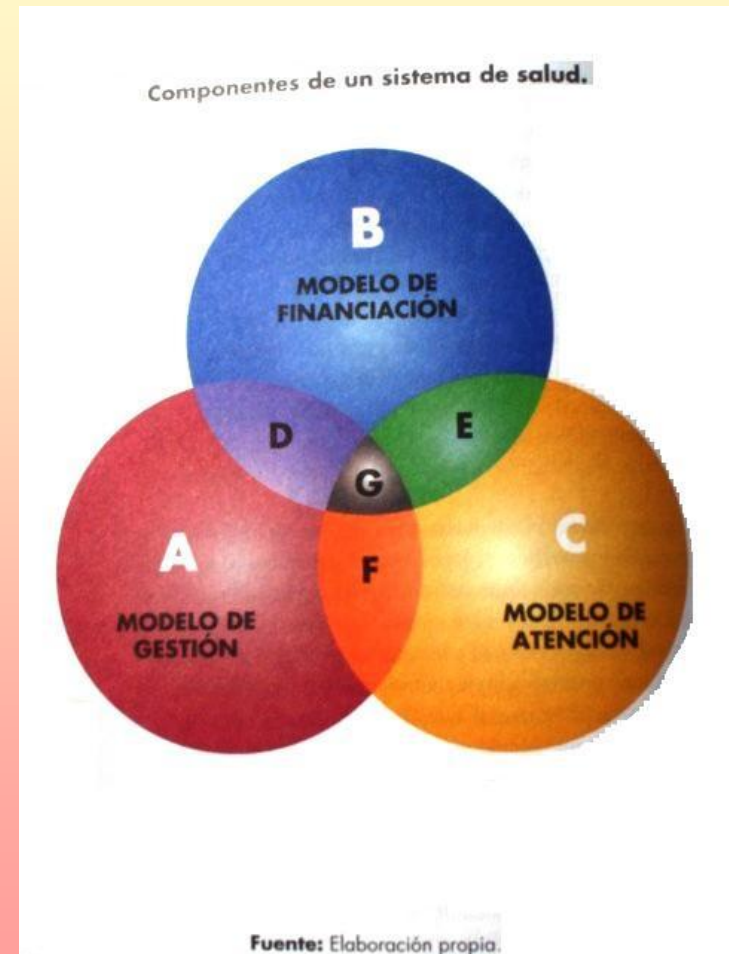
- **Trastornos neurocognitivos**
- **Trastornos psiquiátricos**
- **Trastornos neurológicos**
- **Trastornos circulatorios**
- **Trastornos del aparato locomotor**
- **Trastornos sensoriales**
- **Trastornos de las enf. Terminales**
- **Trastornos metabólicos y o nutricionales**
- **Trastornos digestivos**
- **Trastornos deglutorios, enf de la oro faringe**

Psico geriatría

- **Abandono**
- **Ausencia de amor**
- **Familia ausente**
- **Carencias económicas**
- **Soledad**
- **Desinterés**
- **Inadecuada adaptación**

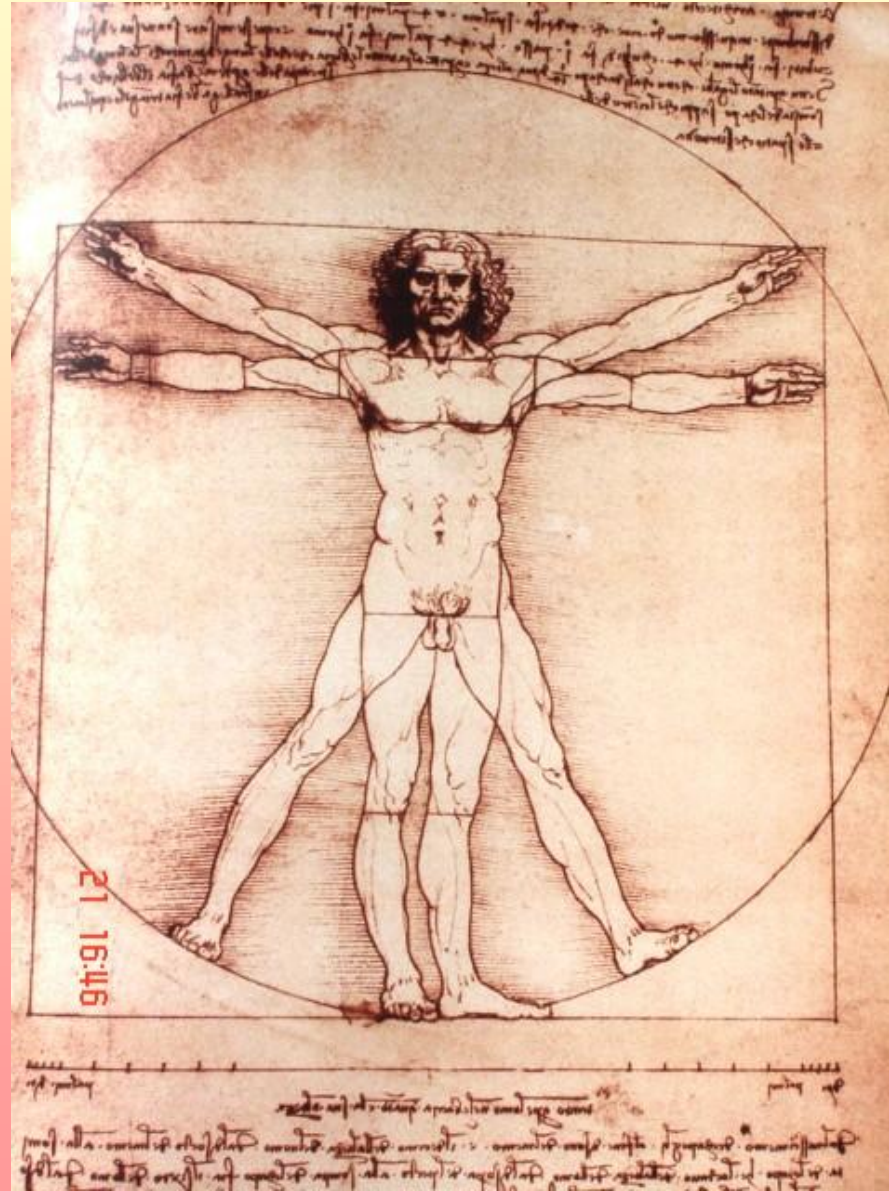
Que podemos hacer?

- **Salud – Educacion – Prevencion**
- **Alertas en enfermedades prevalentes**
- **Escuchar la Queja y saber interpretar**
- **Síntomas y signos de demencia (su valor)**

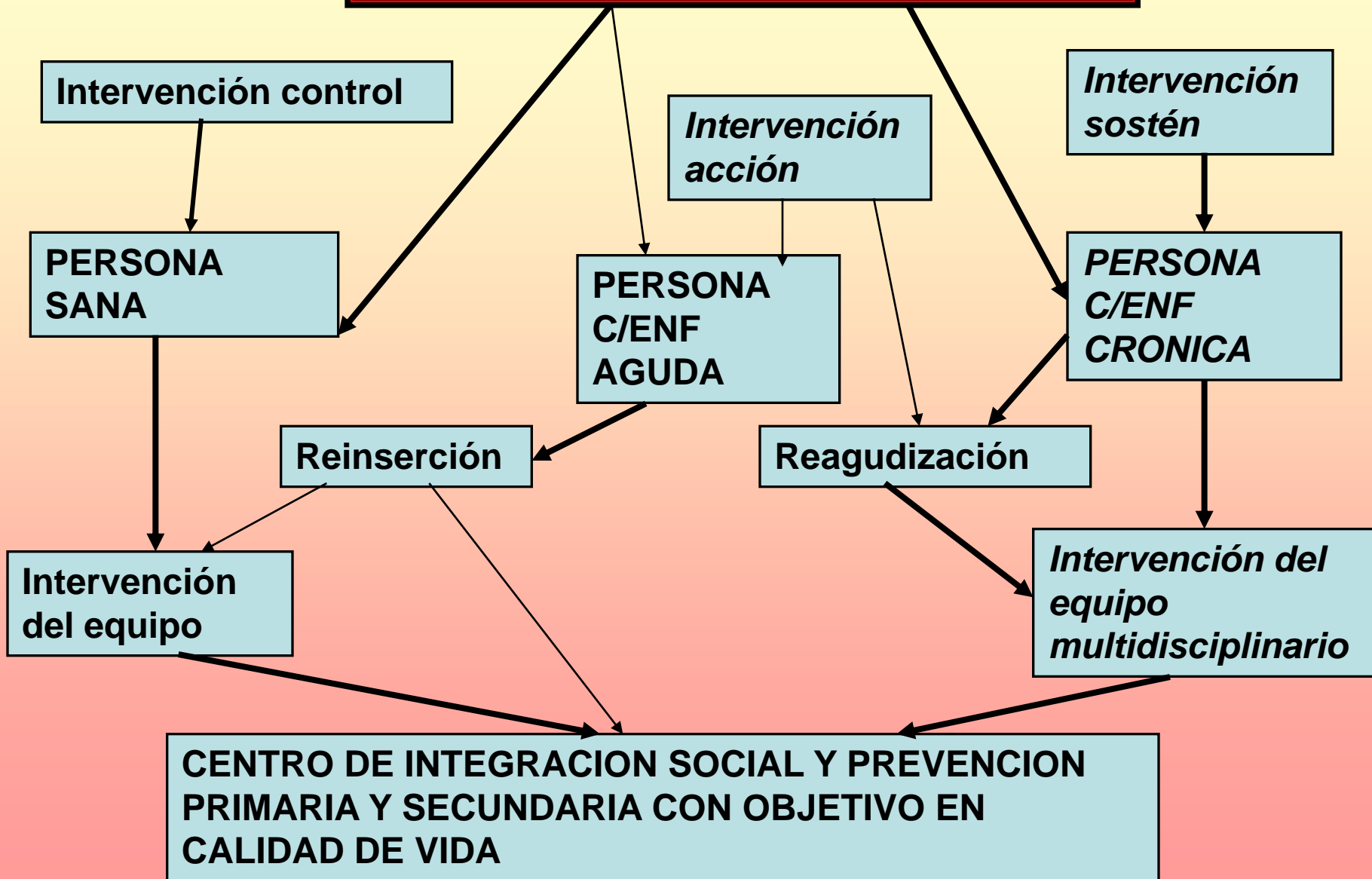


Salud para los argentinos,
Gines G García

Equilibrio



SISTEMA DE SALUD



DESAFIOS

- 1. Las personas deben participar en el auto cuidado de la salud***
- 2. Reformular las bases de la prevención en los verdaderos cambios del estilo de vida***
- 3. Prestigiar al equipo multidisciplinario en los centros de integración social***
- 4. Desarrollar talleres de educación para la salud con el objetivo de generar responsabilidad en el cuidado de la salud***

reflexiones

- ¿vida a los años o años a la vida?
- El Dr Ramon Carrillo , medico sanitarista Argentino priorizo ...La calidad de vida sobre los años de vida...
- ¿Cuándo se comienza a envejecer?
- El Dr Ramon y Cajal ,medico investigador dijo:.....solo la alegría es garantía de salud y longevidad

Cambios en la Calidad de vida



Calidad de vida

- Capacidad por parte de una persona determinada para desempeñar adecuadamente y con auto-satisfacción su papel en las áreas familiar ,social y laboral

Fuente: Prevención y Rehabilitación
Dr R.M.Peidro y col -2006

Calidad

- Calidad (latín: qualitas), modo de ser, capacidad para desempeñarse adecuadamente

Vida

- Vida (latin: vita) fuerza interna ,estado vivo de los seres orgánicos ,actividad metabólica denominada vitalidad
- “historia de acciones llevadas a cabo por una persona”

Estilo

- estilo (latin :stilus) ,modo ,forma ,uso ,costumbre ,manera de....

Habito

- Habito (latin :habitus) vestido o traje que cada persona usa según su estado ,ministerio o nación.....
- Repetición de actos adquiridos o instintivos
- Costumbres repetidas en la vida

Actividad física

- Mejora la calidad de vida
- Disminuye la morbimortalidad en las enfermedades crónicas
- Modifica los factores de riesgo
- Disminuye la depresión, ansiedad, estrés
- Diminuye el sobrepeso
- Aumenta la capacidad funcional
- Modifica el sedentarismo
- Previene el deterioro neurocognitivo

Cambio de estilo de vida

- Alimentación saludable
- Abandonar el cigarrillo
- Mantener la agilidad mental
- Mantener el peso adecuado
- Realizar actividad física adecuada
- Mantener la autoestima. "puedo hacerlo"
- Mantener la socialización

Entre niños y adultos mayores

- Muchos usan pañales
- Muchos tienen dificultad en la palabra
- Esperan una caricia
- Los traen ,no pueden andar solos
- Tienen capacidades diferentes
- Muchos esperan de ayuda
- Muchos reciben maltrato

Cuestionario :evaluacion funcional 2009

- Total de personas encuestadas:300
- 50%realizan por lo menos 1 activad física o recreativa
- 50%realizan actividad física recomendada por un profesional
- 80%tiene por lo menos 1 factor de riesgo de enfermedad cardiovascular
- 90%toma mas de un medicamento
- 90%tiene dificultad en la adherencia a las actividades
- “conclusion:la intervencion es insuficiente”

Cambios en el envejecimiento

- **Sensoriales**

- Captación de estímulos
- Sensibilidad a las vibraciones
- Reconocimiento del cuerpo
- Audición
- Vision
- Cambios en la actividad de las papilas gustativas

- **Motoras**

- Coordinación muscular
- Tendencia a la flexión
- Secuelas de enfermedades crónicas

Barreras para el desplazamiento

- Escaleras
- Desniveles
- Escasa luminosidad
- Agua en las veredas
- Medios de transporte inadecuados
- Avenidas sin semasforos
- Conductores de vehiculos ,bicicletas ,peatones apurados

Conclusión

- El adulto mayor requiere de la atención especializada u orientada hacia la Geriatría y Gerontología
- Existe una presunta negación hacia la vejez como antesala de la muerte
- La complejidad de acompañar al paciente en el camino que conduce a una muerte digna

EJERCICIOS EN EL AGUA Y NATACION LIBRE COMO COADYUVANTE TERAPEUTICO Y PREVENTIVO DE LAS ENFERMEDADES FRECUENTES DEL ADULTO MAYOR



Autores: Dra. María Sonia ZERDIEW, Geriatra U.B.A. - Sra. Silvia PEREIRA, Directora 3° Edad Municipalidad de Vicente López - Prof. Daniel VAZQUEZ VARGAS, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, U.B.A.

OBJETIVO

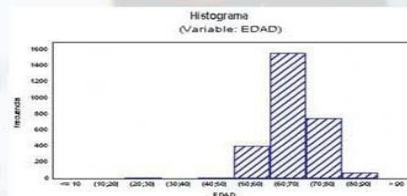
Demostrar que los ejercicios regulares y controlados en el agua:

- Son elegidos y aceptados como actividad recreativa
- Tienen pocas restricciones
- Pueden ser terapéuticas
- Son preventivas de todas las patologías en que el sedentarismo es disparador principal
- Podría actuar en prevención secundaria

MATERIAL Y MÉTODO

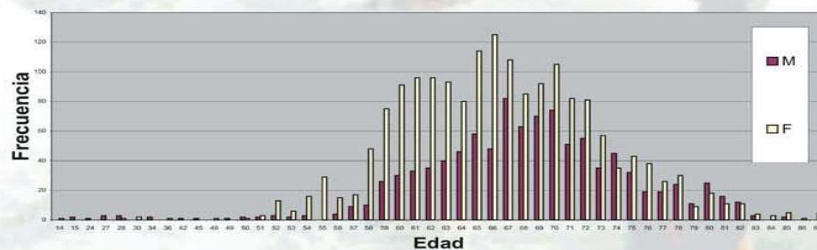
Hombres y mujeres de 55 a 87 años habitantes de Vicente López, socios del Centro Recreativo de la 3° Edad de la Municipalidad de Vicente López con intención de realizar ejercicios acuáticos dirigidos por profesores especializados en las distintas propuestas y vigilados por guardavidas profesionales.

CRITERIOS DE EXCLUSION	CRITERIOS DE APTITUD
Micosis y/o lesiones de la piel	Más de 55 años
Hipertensión arterial	Ficha clínica completa con aptitud firmada por médico de cabecera actualizada
Diabetes descompensada	Interrogatorio Breue
Taquicardia (frecuencia de reposo mas de 95 lat/min)	Electrocardiograma y/o evaluación cardiológico completa actualizada
Hipotensión arterial severa y/o hipotensión ortostática	Examen de la piel, faneras, cabello
Ingesta alcohólica reciente	Examen Bucal
Pediculosis	Control de la presión arterial
Vestimenta no adecuada	Impresión sobre cuidado personal e higiene
Incontinencia de esfínteres	Renovación del examen físico y presión arterial cada 15 días



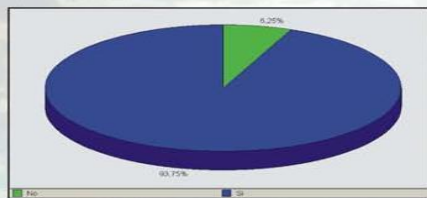


Edad por Sexo



Apto pileta

(Variable: APTO)



Apto pileta

(Variable: APTO)

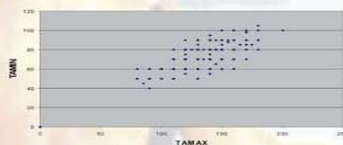
APTO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	2176	93,8%	93,8%
No	145	6,2%	100,0%
Total	2321	100,0%	100,0%

Hipertensión por Sexo

(Variables: HTA y SEXO)

HTA	SEXO		TOTAL
	F	M	
Si	306	230	536
TOTAL	306	230	536

Tensión arterial



* 2001-2002-2003

Patologías



* 2001-2002-2003

Micosis



* 2001-2002

MICOSIS POR SEXO

(Variables: MIC y SEXO)

MIC	SEXO		TOTAL
	F	M	
Yes	81	95	176
TOTAL	81	95	176

Cardiopatías



Diabetes



Otras patologías



- Artrosis
- Cáncer
- Osteoporosis
- Enfermedad de Parkinson
- Secuela A.C.V.
- Prótesis de cadera
- Depresión
- Discapacidad mental

CONCLUSION

Nuestros estudios tienen el objetivo de:

- Considerar al adulto mayor en todo su Universo
- Proyectar programas de prevención, detección, mantenimiento y rehabilitación en las patologías frecuentes del Adulto mayor.
- Crear espacios con proyectos y acciones positivas utilizando al máximo las potencialidades individuales y/o grupales
- Recuperar el esquema corporal
- Encauzar el rumbo hacia una vejez digna con "alegría en el corazón".



CALIDAD Y ESTILO DE VIDA EN EL MARCO DE LA RECREACIÓN

AUTORES: Dra. María Sonia ZERDIEW. Geriatra Universidad de Buenos Aires
Sra. Silvia PEREIRA. Directora 3° Edad, Municipalidad de Vicente López

OBJETIVO

Demostrar que la actividad recreativa en el adulto mayor puede mejorar su calidad y estilo de vida, actuando en la prevención primaria y secundaria de las enfermedades más frecuentes de este grupo etario.

ACTIVIDADES RECREATIVAS EN EL ADULTO MAYOR

INTELLECTUALES

- Escultura
- Pintura
- Tejido
- Taller De Memoria
- Ajedrez
- Idiomas
- Coro Teatro

FISICAS

- Caminatas
- Gimnasia moderada
- Danzas
- Newcom
- Terapia Oriental
- Yoga
- Juegos interactivos
- Huerta Orgánica
- Natación (diciembre, enero, febrero, marzo)

CALIDAD Y ESTILO DE VIDA

PREVENCIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA DE LAS ENFERMEDADES MAS FRECUENTES

- | | |
|--|--|
| ● ADULTO MAYOR SIN PATOLOGÍA EVIDENTE | ● ADULTO MAYOR CON PATOLOGÍA FÍSICA-PSÍQUICA Y/O FUNCIONAL |
| ● ENVEJECIMIENTO ACTIVO | ● REHABILITACIÓN PSICO-FÍSICA |
| ● PREVENCIÓN PRIMARIA | ● PREVENCIÓN SECUNDARIA |
| ● FACTORES DESARREGIADOS DE ENFERMEDADES | ● COMPLICACIONES DE LAS ENFERMEDADES DE BASE |

Mantenimiento de la condición psico-física óptima esperada por sexo, edad y/o patología, introducción a la creatividad, motivación, auto-estima, contacto social, retomar el proyecto de vida, recuperación del esquema corporal, resolución o mejoría en duelo, viudez, síndrome del nido vacío, soltería, soledad, depresión por conflictos con hijos, nietos, falta de trabajo, emigración y desintegración de la familia.



A sunset over a body of water with several small boats. The sky is filled with soft, golden and orange clouds, and the water reflects the warm colors. In the foreground, there are several small boats on the water, including a white boat with a cabin in the lower right. The overall mood is peaceful and serene.

Muchas Gracias

Dra Zerdiew M.S.