



**UAEM**  
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

UNIDAD DE APRENDIZAJE: ENFERMERÍA GERIÁTRICA  
UNIDAD DE COMPETENCIA: IV PÉRDIDAS Y DUELO

**TEMA: 1 PÉRDIDAS BIOPSIOSOCIALES**

MTRA. EN G. LIVIA QUIROZ BENHUMEA

GUIÓN EXPLICATIVO

DIAPOSITIVA	EXPLICACIÓN
1	La unidad temática número 4, del programa de Enfermería Geriátrica, indica el análisis de las pérdidas en las personas adultas mayores, de tal modo que prepare el abordaje de los procesos de duelo, que serán el siguiente tema de la misma.
2	El día de hoy hablaremos de un tema llamado Perdidas en la vejez, enfocándonos en los tres tipos de pérdidas: biológicas, psicológicas y sociales iremos dando una breve explicación de en qué consiste cada una de ellas. Primero entendamos que es envejecimiento y que es pérdida. El envejecimiento es un proceso multifactorial donde las personas envejecen de manera distinta y la edad cronológica no siempre representa la edad biológica. El ser humano se caracteriza por crear y cuidar vínculos con otros. De la misma manera que estos vínculos se forman también se rompen dando así una pérdida significativa para romper la continuidad de la vida de él que la sufre.
3	A lo largo de nuestra vida tenemos que aprender que no todo es felicidad que debemos de salir adelante aun en los peores momentos. Continuamente perdemos algo significativo para nosotros, que de alguna manera nos ayudó en algún problema que estuvo con nosotros en buenos y malos momentos. Por esto no solo me refiero a personas también pueden ser objetos, animales hasta lugares. ¿Cuántos de los que estamos aquí no hemos sufrido alguna pérdida? Pero hemos logrado sobrellevarlas y no dejarnos vencer por este tipo de adversidades. Que sería de nuestra vida si no tuviéramos que pasar por malos momentos? No aprenderíamos a valorar a las personas que nos rodean y dejaríamos pasar esas pequeñas cosas que en algunos momentos nos llenan de satisfacción.
4	Como ya lo había mencionado antes cuantos de los que estamos aquí no hemos sufrido una pérdida, pero nos es un poco más fácil compensar lo que perdimos pero para el adulto mayor le es complicado, porque no solo son las pérdidas pasadas sino que también se agrega la pérdida de su pareja de toda la vida, quizá el de algún hijo, les toca afrontar la de su trabajo al que le dedicaron gran parte de su vida, esto quizá sea de las cosas que más siente el adulto mayor porque comienzan a sentirse desplazados inútiles o podría ser que ellos no se sientan de esta manera pero como familia pudiera ser que los hagamos sentir eso. Al adulto mayor le toca afrontar el llamado nido vacío y si a esto le sumamos que de alguna manera van a sufriendo la pérdida de si independenciamos

	por el deterioro que pudieran provocarles algunas enfermedades el duelo es aún más grande.
5	Se entiende como la pérdida o ausencia de algo que se tenía. Para perder algo, primero hay que tenerlo de manera física o simbólica, es decir no se puede perder algo que jamás se tuvo. En este sentido la palabra pérdida, se puede utilizar para hablar de economía, salud, familia, empleo, estabilidad entre otros. Hablando de pérdidas es probable que se dejen puertas abiertas que duelen con el recuerdo y aunque pase el tiempo si no se aprende a cerrarlas no podremos continuar y nos estancaremos en ese momento. Para poder ayudar en este mal momento se puede pedir ayuda a un experto.
6	En el transcurso de la vida el ser humano experimenta diferentes tipos de pérdidas que no se limitan solamente a la muerte de un ser querido sino que incluyen la pérdida de la salud, la ruptura amorosa, la inmigración y el despido de un empleo. Cada una de estas pérdidas conlleva un proceso de duelo en el que la persona deberá no sólo aceptar esta nueva realidad sino reacomodarse a ella de una manera saludable. A continuación te informaremos sobre los principales tipos de pérdidas que sufre el ser humano y cómo se caracterizan cada uno de ellas.
7	A lo largo de la vida, el individuo atraviesa por varias etapas en las que experimenta diversos cambios físicos y psicológicos. La persona debe estar preparada para vivir cada una de estas etapas con plenitud. Las personas mayores sanas e independientes contribuyen al bienestar de la familia y la comunidad, es un mito presentarlas como receptoras pasivas de servicios sociales de la salud, actualmente el número de personas mayores aumenta. En la vejez se manifiestan con más notoriedad las enfermedades y los procesos degenerativos que iniciaron años atrás, por lo que es importante ver al adulto mayor como un ser humano biopsico-social y espiritual. Envejecer debería ser considerada una de las etapas más importantes del ser humano, en virtud de la experiencia acumulada a lo largo de la vida del individuo.
8	Es importante mencionar que inicialmente se plantea la revisión de las pérdidas de los órganos de los sentidos y posterior una breve descripción de los ajustes por aparatos y sistemas.  Además en estos primeros cambios es importante saber que todas las células presentan cambios con el envejecimiento y por extensión también los tejidos y órganos, ya que éstos los forman. Con el paso de los años los órganos cambian de forma gradual y progresiva, con una disminución de su función, es decir, una pérdida de la capacidad para realizar su trabajo, y con una menor reserva para realizar sus atribuciones más allá de las necesidades habituales, de manera que ante un evento estresante (enfermedad, cambios en el medio ambiente o en el ritmo de vida, etcétera) el organismo no puede dar respuesta a un aumento de las necesidades corporales. Asimismo, la recuperación del equilibrio interno del organismo se hace más difícil y requiere más tiempo.
9	Anosmia es la pérdida del olfato. El origen de la anosmia se le atribuye al envejecimiento; 40% se presenta por infecciones del sistema respiratorio superior, enfermedades nasales o de las mucosas y 15% por traumas craneales, tumores nasales o cerebrales. Otras causas son el

	<p>consumo de tabaco, a la exposición a agentes químicos o a enfermedades neurológicas como son el Parkinson y el Alzheimer. La pérdida total del olfato se presenta a cualquier edad, pero principalmente en adultos mayores de 60 años. Casi siempre, aparece como un padecimiento secundario de alguna anomalía en la nariz, enfermedades alérgicas crónicas no controladas (alergias y rinitis alérgica), pólipos o tumores nasales.</p>
10	<p>Bueno intentaremos explicar el proceso mediante se perciben distintos olores. Dentro de la cavidad nasal y en la parte superior de ésta se halla el epitelio olfativo, que se encargará de captar los olores. Este epitelio está formado por la interacción de una red de neuronas receptoras olfativas que son prolongaciones de neuronas procedentes del cerebro, y que, enviarán la información de lo que captamos al bulbo olfatorio y éste se encargará de distribuir la información a distintas partes del cerebro para descifrar y diferenciar cada uno de los olores que percibimos.</p>
11	<p>Los olores son detectados por la nariz por células receptoras especializadas en el epitelio olfatorio. Estas se llaman neuronas receptoras olfatorias. El olfato es un sentido químico, actuando como estímulo las partículas aromáticas u odoríferas desprendidas de los cuerpos volátiles. A cuantos de nosotros no nos gusta deleitar el olor a café por las mañanas, el suave aroma de una flor, de la naturaleza misma. En el adulto mayor en muchos de los casos este tipo de placeres que algunos podemos darnos en ellos ya no es fácil o no se da con tanta facilidad como lo es para nosotros.</p>
12	<p>En nuestro entorno tenemos miles de olores que diariamente son percibidos por nuestra nariz. En ocasiones con un olor puede ser igual a un recuerdo, ese olor de libro viejo nos puede transportar a la historia misma, aún recuerdo de un ser querido que ahora ya no está, el olor de tierra mojada a esas últimas vacaciones en familia, el café a esos desayunos de domingo con tu familia compartiendo la mesa, ese olor a campo, un perfume que te lleva a recordar a tu primer amor, tu primer beso. Pudiera ser que no siempre nos tengan recuerdos u olores agradables pero siempre nos han de transportar a lugares que en algún momento pensamos que jamás regresaríamos. Estos son algunos de los olores que podemos oler florar: lo podemos encontrar en las plantas. Mentolado en algún dulce de menta, ese olor picosito pero refrescante. Pútrido quizá es de los más desagradables o del cual no quisiéramos nunca oler un ejemplo de donde lo encontramos sería con el del huevo podrido, eso sí que es desagradable. El alcanforado lo podemos notar en los repelentes para insectos. Etéreo en algunos artículos de limpieza para lavado en seco. El acre (picante) podría ser en el olor a vinagre. El almizclado en algún aceite de raíz.</p>
13	<p>No solo las personas somos capaces de utilizar nuestro sentido del olfato, los animales también lo tienen y en muchas ocasiones nos y les sirve para detectar el peligro, para saber dónde está la comida y saber qué es lo que se tiene de menú del día. Cuántas veces hemos llegado a casa después de un largo día, una pesada semana y dese la entrada sabemos lo que han cocinado. O cuantas veces no hemos comido algo por que no nos agradó el olor?. El adulto mayor con anosmia ya no es capaz de distinguir o percibir los olores que lo rodean.</p>
14	<p>Existen dos tipos de olores: los agradables y los desagradables. Entre los olores</p>

	<p>agradables están el del pan recién hecho, un libro nuevo, el olor a tierra después de la lluvia, el café, palomitas, olor a playa, comida recién preparada, chimenea encendida, césped recién cortado, ropa recién lavada, la vainilla, bebe limpio, lavanda entre otros más. Olores desagradables como lo son el huevo podrido, comida echada a perder, vomito, algún animal que está en descomposición, gasolinas, tinner, algo muy picante, la comida que menos te gusta, a perro mojado.</p>
15	<p>Las mucosas nasales son tejido que reviste la cavidad nasal y cumplen importante papel en la respiración, ya que calientan y humedecen el aire que penetra en ellas. Asimismo, junto a los vellos que las recubren, actúan como mecanismo defensivo produciendo moco para detener sustancias extrañas que flotan en el aire y que podrían ser dañinas en caso de ingresar al organismo. Sin embargo, en ocasiones se produce rinorrea o congestión nasal. Cuantos no hemos tenido gripa? Es horrible que se te congestione la nariz por la excesiva cantidad de moco que se produce aparte de ser molesto y un impedimento para respirar la nariz se nos irrita de tanto sonarnos y eso es doloroso.</p>
16	<p>Una nariz congestionada o tapada se produce cuando los tejidos que la recubren se hinchan. La hinchazón se debe a la inflamación de los vasos sanguíneos. El problema también puede incluir "rinorrea" o secreción nasal. Si hay exceso de moco que baja por la parte posterior de la garganta, puede causar tos o dolor de garganta. En la actualidad los cambios climáticos afectan severamente la salud de las personas, todos estos se deben a alteraciones en los procesos biológicos y eso repercute directamente en la calidad de vida. Los cambios climáticos tienen diversos factores como por ejemplo, la contaminación de los principales mantos acuíferos como ríos, lagos y lagunas, así como la deforestación y las emisiones industriales.</p>
17	<p>Las principales causas de anosmia, dentro de las múltiples posibles, son:  Congénita: Infecciosas e inflamatorias como: Sinusitis aguda o crónica, Rinitis aguda o crónica, Gripe, Catarro de vías altas. Estructurales: Pólipos nasales, Desviaciones del tabique nasal, Tumores intranasales, Cuerpos extraños en la nariz, Rinoplastia. Neurológicas: Degeneración por la edad, Alzheimer, Parkinson, Esclerosis múltiple, Atrofia multisistémica, Enfermedad de Huntington, Aneurisma cerebral. Accidentes vasculares cerebrales, Tumor cerebral, Diabetes mellitus, Malnutrición, Déficit de zinc</p>
18	<p>Es una alteración del sentido del gusto caracterizado por la pérdida casi total para detectar sabores. Esta modificación puede desarrollarse luego de una lesión o enfermedad aunque en algunos casos, los menores, suele presentarse desde el nacimiento. Hay factores que actúan como agravantes de esta condición como puede ser el empleo de determinados medicamentos o factores de riesgo asociados a la adicción al tabaco, alcohol o la dependencia a drogas. Las sensaciones del sabor en el ser humano son: salado, dulce, amargo y picante.</p>
19	<p>El sentido del gusto está situado mayoritariamente en la lengua, aunque también se sitúa en gran parte del paladar y la garganta. La percepción del gusto se debe a la presencia de las papilas gustativas, que son unos receptores especializados.  Estos receptores detectan principalmente cuatro sabores básicos: salado, ácido, dulce y amargo. Y, cada uno de ellos es percibido con mayor o menor facilidad en las diferentes zonas de la lengua y el paladar. Tenemos más de 10.000 papilas</p>

	gustativas en la boca que parecen protuberancias. La mayoría se encuentran en la lengua, pero también hay otras en el interior de las mejillas, en el paladar y en la garganta.
20	Las papilas gustativas pueden percibir cuatro sabores diferentes: dulce, ácido, salado y amargo, de acuerdo a las diferentes zonas en que están localizadas en la lengua. La saliva que se produce en la boca mientras comemos se mezcla con los sabores y activa las papilas. Después, los nervios transmiten los mensajes de los sabores hasta el cerebro. Los sentidos del gusto y el olfato generalmente trabajan juntos. Si estamos resfriados y se nos dificulta oler, probablemente tampoco podremos encontrarle gusto a la comida.
21	Muchas de las lesiones de la mucosa en la cavidad bucal están relacionadas con trastornos anatómicos y funcionales de los órganos del aparato digestivo; algunas forman parte del cuadro clínico de la entidad y otras aparecen como complicaciones de estas. Generalmente son de orígenes inmunológicos, nutricionales o carenciales. Estas lesiones son difíciles de tratar, por lo que es importante conocer las características clínicas que faciliten una adecuada interpretación y al mismo tiempo ofrecer una conducta terapéutica correcta. Se presenta una revisión actualizada de las características semiológicas de las lesiones bucales que forman parte del cuadro clínico de diversas enfermedades digestivas, con el fin de que los médicos generales, clínicos, estomatólogos y gastroenterólogos puedan diagnosticarlas y brindar mejor orientación y tratamiento a los pacientes.
22	En ocasiones el tabaquismo puede provocar este tipo de lesiones. Todos los aspectos de la boca pueden ser afectados, incluyendo los dientes, las encías y la lengua. Hay muchas formas que afectan a la lengua de fumar. El cáncer puede provocar el cáncer de labio, de la cavidad oral, faringe, laringe, esófago, pulmón, páncreas, hígado, estómago, riñón, vejiga entre otros. Los problemas linguales incluyen dolor, hinchazón o cambio de la apariencia de la lengua. Los problemas de movimiento de la lengua son causados con mayor frecuencia por daño en los nervios. En raras ocasiones, los problemas para mover la lengua también pueden ser ocasionados por un trastorno por el cual la banda tisular que fija la lengua al piso de la boca es demasiado corta. Este trastorno se llama anquiloglosia.
23	Debido al desgaste del tejido de la encía se produce la retracción de la misma siendo esta una situación que provoca que tanto la pieza dental como la raíz quede expuesta causando todo tipo de enfermedades periodontales. Sin embargo además de las patologías de carácter periodontal hay que hablar de otras causas como por ejemplo los factores genéticos y es que está demostrado que algunas personas son más susceptibles a desarrollar una enfermedad relacionada con las encías mientras que la rutina de higiene oral también está relacionada con la aparición de esta patología ya que aquellas personas que lleven a cabo un cepillado dental de forma agresiva corren el riesgo de que se produzca el desgaste del esmalte dental y, a partir de ahí, las encías irán retrocediendo.
24	A este tipo de lengua se le conoce como Lengua geográfica que son parches irregulares en la superficie de la lengua que dan una apariencia similar a un mapa. La causa específica de la lengua geográfica se desconoce, aunque es

	<p>posible que esté relacionada con la deficiencia de vitamina B. Otras causas pueden abarcar irritación a causa de la ingestión de alimentos calientes o picantes, o el consumo de alcohol. Esta afección parece ser menos común en los fumadores. Este tipo de lesiones aumenta la sensibilidad y dolor (en algunos casos).</p>
25	<p>La presbicia, que literalmente significa "ojo envejecido", es una condición ocular relacionada con la edad que hace difícil ver las cosas de cerca. Cuando se es joven, el cristalino del ojo es suave y flexible. Éste cambia su forma fácilmente, lo que le permite enfocar objetos cercanos y lejanos. Después de los 40 años de edad, el cristalino se vuelve más rígido. Debido a que el lente no puede cambiar de forma tan fácilmente como antes, actividades como la lectura o ver cosas a corta distancia es más difícil. Esta condición normal se denomina presbicia. Debido a que casi todas las personas desarrollan presbicia, si otras condiciones como la miopía, la hipermetropía o el astigmatismo existen, dichas condiciones se mezclan. Personas con miopía pueden tener menos problemas con la presbicia.</p>
26	<p>Para ver necesitamos: luz (parte de la radiación del espectro solar con longitudes de onda desde el rojo, 750 nm, hasta el violeta, 350 nm), que los ojos funcionen bien, y que el cerebro interprete bien lo que los ojos le transmiten. Lo que vemos y cómo lo vemos varía de acuerdo con experiencias personales previas y con nuestra personalidad. Es el toque subjetivo que da el cerebro a la visión. En la imagen la línea negra del fondo parece ser mucho más larga que la del frente porque el cerebro asume que está viendo los efectos de la perspectiva. Cuando se suprime el entramado, se ve que ambas líneas son iguales. Esta es una de las muchas ilusiones ópticas.</p>
27	<p>El ojo humano es el elemento fundamental del sentido de la visión junto con el cerebro. Se compone de varias partes principales:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- <b>El iris:</b> Es la parte coloreada del ojo. Su función es regular la entrada de luz aumentando o disminuyendo su tamaño según la intensidad de la misma.</li> <li>2.- <b>La pupila:</b> Es el orificio central del iris. Se dilata o contrae en función de la cantidad de luz existente.</li> <li>3.- <b>El cristalino:</b> Es la parte del ojo humano que enfoca el haz de luz en la retina. Tiene forma de lente biconvexa y es la segunda lente más importante.</li> <li>4.- <b>La córnea:</b> Es una de las partes externas del ojo. Protege al cristalino y al iris permitiendo el paso de la luz.</li> <li>5.- <b>La retina:</b> Es la parte del ojo sensible a la luz. Está compuesta por los conos y los bastones. El ojo tiene alrededor de 6 millones y son poco sensibles a la luz. Su función es dar información sobre la nitidez y el color. Los bastones son 120 millones y son muy sensibles. Con ellos percibimos el brillo y el blanco y negro. Se estimulan en función de la luz que reciben y envían la información al nervio óptico.</li> <li>6.- <b>Nervio óptico</b> Conduce los impulsos nerviosos de los bastones y los conos al cerebro. El mensaje visual es transmitido en forma de señales eléctricas. El cerebro transformará esa electricidad en sensación visual.</li> </ol>
28	<p>La conjuntivitis es la inflamación de la conjuntiva, que es la membrana mucosa que cubre la parte anterior del ojo y el interior de los párpados. Habitualmente, afecta a los dos ojos al mismo tiempo, aunque puede empezar en un ojo y extenderse al otro en uno o dos días. Las conjuntivitis infecciosas, causadas por</p>

	<p>un agente infeccioso (bacterias, virus o clamidias), se manifiestan generalmente de forma aguda. Pueden ser asimétricas, afectando más a un ojo que a otro. Hay numerosas causas de conjuntivitis, por lo que el tratamiento depende del diagnóstico establecido. Los diferentes tipos de conjuntivitis infecciosa son la bacteriana, la viral y la causada por clamidias.</p>
29	<p>El desprendimiento de retina es una enfermedad ocular ocasionada por la separación física entre la retina neurosensorial y el epitelio pigmentario al que en condiciones normales está adherida. Como consecuencia de ello la retina neurosensorial queda sin riego sanguíneo y se produce pérdida de visión. El desprendimiento inicial puede ser localizado, pero sin tratamiento tiende a extenderse, afectando finalmente a toda la retina.</p> <p>Puede ocurrir después de un traumatismo sobre el ojo, tras una intervención quirúrgica ocular, por ejemplo tras una operación de catarata, o bien espontáneamente como complicación de una o varias roturas, debido a una tracción del humor vítreo que rellena el globo ocular, sobre una zona frágil de la retina. Las personas de más edad y las afectadas de miopía avanzada o diabetes, están más predispuestas a presentar esta enfermedad.</p>
30	<p>Con el examen optométrico se identifica:</p> <p>Medida de la Agudeza Visual, es la habilidad para identificar formas de un determinado tamaño a una cierta distancia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Movimientos oculares</li> <li>* Acomodación.</li> <li>* Integración binocular</li> <li>* Refracción.</li> <li>* Salud ocular, se valora si el ojo tiene algún defecto que impide que exista una buena focalización de la imagen en retina, alterando la nitidez de la imagen (visión borrosa).</li> </ul>
31	<p>El estrabismo es la desviación del alineamiento de un ojo en relación al otro, impidiendo la fijación bifocal. Esto impide fijar la mirada de ambos ojos al mismo punto del espacio, lo que ocasiona una visión binocular incorrecta que puede afectar adversamente a la percepción de la profundidad.</p> <p>Los tipos de estrabismo incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>**esotropía o endotropía, o estrabismo convergente (desviación hacia la región nasal).</li> <li>**exotropía, o estrabismo divergente (desviación hacia temporal).</li> <li>**hipertrofia e hipotrofia, desviación vertical de un ojo con respecto al otro, siempre se suele hacer referencia al ojo que presenta hipertropía (desviación hacia arriba)</li> </ul>
32	<p>El <b>daltonismo</b> es un defecto genético que ocasiona dificultad para distinguir los colores. El grado de afectación es muy variable y oscila entre la falta de capacidad para discernir cualquier color (acromatopsia) y un ligero grado de dificultad para distinguir algunos matices de rojo, verde y ocasionalmente azul. Para su diagnóstico el procedimiento más empleado para el diagnóstico, aunque no el único, son las cartas de Ishihara que consiste en una serie de 38 láminas en las que es preciso identificar un número que se encuentra insertado en la misma. Otro método es el Test de Farnsworth que está constituido por un conjunto de fichas coloreadas que se diferencian por su tonalidad y están numeradas en el reverso. El paciente debe ordenarlas según la graduación del</p>

	color.
33	<p>Hasta los 45 años de edad aproximadamente, la forma del cristalino es capaz de cambiar. Esto permite que el cristalino enfoque sobre un objeto, ya sea que esté cerca o lejos. A medida que una persona envejece, las proteínas del cristalino comienzan a descomponerse. En consecuencia, este se torna opaco. Lo que el ojo ve puede aparecer borroso. Esta afección se conoce como catarata.</p> <p>Los factores que pueden acelerar la formación de cataratas son:</p> <p><b>**Diabetes, inflamación del ojo, lesión en el ojo, antecedentes familiares de cataratas, uso prolongado de corticosteroides, exposición a la radiación, tabaquismo, cirugía por otro problema ocular, demasiada exposición a la luz ultravioleta (luz solar). En muchos casos, la causa de la catarata se desconoce.</b></p>
34	<p>Es la pérdida lenta de la audición que se presenta a medida que las personas envejecen.</p> <p>Los síntomas incluyen: La pérdida auditiva ocurre lentamente con el tiempo, dificultad para escuchar a las personas a su alrededor, pedirle con frecuencia a las personas que repitan lo que dijeron, frustración de no poder escuchar, ciertos sonidos parecen demasiado fuertes, problemas para oír en áreas ruidosas, problemas para diferenciar ciertos sonidos como "s" o "th", mayor dificultad para entender a las personas con voces agudas y zumbido en los oídos.</p>
35	<p>El sonido ingresa al oído por el pabellón, que comúnmente llamamos oreja, y avanza hacia el canal auditivo. Luego, el sonido llega al tímpano, que es una membrana elástica y lo hace vibrar. Esta vibración se transmite a una cadena de tres pequeños huesos: el martillo, el yunque, y el estribo. Los huesecillos amplifican casi 40 veces el sonido mediante el mecanismo de palanca: un pequeño movimiento del martillo produce un gran movimiento del estribo. Este movimiento hace vibrar la ventana oval. La vibración de la ventana oval es transmitida a través de un fluido que está dentro de la cóclea o caracol hasta la membrana basilar. La vibración de la membrana basilar estimula la terminaciones nerviosas del órgano de Corti, lo que genera un impulso nervioso que viaja a través del nervio auditivo hasta el encéfalo. Allí el impulso nervioso se interpreta como sonido, completándose el proceso de audición.</p>
36	<p>El oído es un órgano del cuerpo humano muy sensible y avanzado. La función del oído es transmitir los sonidos al cerebro a través de sus distintas partes: el oído externo, el oído medio y el oído interno.</p> <p>La tarea principal es por tanto detectar, transmitir y convertir los sonidos en impulsos eléctricos. Otra función importante es mantener nuestro sentido del equilibrio.</p> <p>La tarea principal del oído es detectar y analizar los ruidos mediante el proceso de transducción. Otra función del oído es la de mantener el sentido del equilibrio.</p>
37	<p>El <b>oído</b> es un conjunto de órganos cuyas funciones principales son dotar de equilibrio y audición al cuerpo de los humanos. Dentro del estudio de la medicina se le denomina también <b>órgano vestibulo-coclear</b>.</p>
38	<p>Los oídos son la ventana hacia una vida llena de sonidos y sensaciones. Por este motivo, son muy importantes los cuidados y la limpieza en esta zona del cuerpo desde edades tempranas, siguiendo las recomendaciones y evitando someterlos a ruidos intensos, para evitar problemas auditivos e infecciones.</p>



	Una infección aguda en el oído se desarrolla rápidamente y es dolorosa. Las infecciones del oído que duran mucho tiempo o que aparecen y desaparecen se denominan infecciones crónicas del oído.
39	El oído interno se encuentra dentro del hueso temporal. El oído interno es una cavidad hueca en el hueso temporal del cráneo, que incluye en el canal de la cóclea y del canal vestibular en donde se produce la transducción de la energía a sonido. Puede dividirse morfológicamente en laberinto óseo y laberinto membranoso. El laberinto óseo es la cápsula ósea que rodea al laberinto membranoso, y éste último consiste en un sistema hueco que contiene la endolinfa. Entre laberinto óseo y laberinto membranoso se encuentra la perilinfa, que es en parte un filtrado de la sangre y en parte difusión de líquido cefalorraquídeo. La endolinfa se produce en la estría vascular. También se encarga de llevar la información al cerebro.
40	El vestíbulo es la cavidad ósea en la región media del <b>oído interno</b> , tiene forma oval, pues en un extremo se encuentra al caracol y en el otro los canales semicirculares, caja del tímpano y conducto auditivo interno. Un estrechamiento lo divide en dos partes: el sáculo (vuelto hacia el caracol) y el utrículo (vuelto hacia los canales semicirculares). Los canales semicirculares son tres tubitos arqueados en semicírculos, implantados en el vestíbulo y situados en tres planos rectangulares, según las tres dimensiones del espacio. Los canales semicirculares nos dan la noción del espacio y, por tanto, contribuyen al mantenimiento del equilibrio de la cabeza y del cuerpo.
41	Hay muchos dispositivos diferentes que pueden mejorar la capacidad para comunicarse, lo cual puede ayudar a reducir el estrés en la persona adulta mayor y los que están a su alrededor. Estos dispositivos pueden mejorar su vida de muchas maneras: Puede evitar el aislamiento social. Puede seguir siendo más independiente. Puede estar más seguro en dondequiera que esté.
42	El <b>sentido del tacto</b> es aquel que permite a los organismos percibir cualidades de los objetos y medios como la presión, temperatura, aspereza o suavidad, dureza, etc. En el ser humano se considera uno de los cinco sentidos actuales. El sentido del tacto se encuentra principalmente en la piel. Órgano en el que se encuentran diferentes clases de receptores nerviosos que se encargan de transformar los diferentes tipos de estímulos del exterior en información susceptible para ser interpretada por el cerebro. La piel se divide en tres capas: epidermis, que es la capa superficial, la dermis y la hipodermis que es la capa más profunda. La epidermis está constituida por tejido epitelial y en su estrato basal o germinativo encontramos la denominada melanina, que es el pigmento que da color a la piel, y la dermis por tejido conjuntivo.
43	La función de la piel es vital para el organismo: llama la atención del sistema nervioso central sobre las heridas, quemaduras, picaduras y cualquier otra agresión mecánica, térmica o química que sufre el organismo. Sin este sistema de alarma, los organismos correrían el peligro de no darse cuenta de que están siendo atacados. Estos estímulos los captan receptores repartidos por la dermis y la epidermis, que generalmente están especializados en uno o varios tipos de sensaciones.

	Los pliegues dactilares sirven para detectar el calor, el frío, el dolor o cualquier otra sensación; y la sensación es una de las funciones que la conciencia utiliza para orientarse en el espacio exterior, en su ambiente, como en el espacio interior.
44	El tacto pertenece al sistema sensorial cuya influencia es difícil de aislar o eliminar. Un ser humano puede vivir a pesar de ser ciego, sordo y carecer de los sentidos del gusto y el olfato, pero le es imposible sobrevivir sin las funciones que desempeña la piel. El tacto afecta a todo el organismo, así como a la cultura en medio de la cual éste vive y a los individuos con los que se pone en contacto. En muchos aspectos, el tacto es difícil de investigar. Todos los demás sentidos tienen un órgano clave que puede ser estudiado; para el tacto, ese órgano es la piel, y se extiende por todo el cuerpo.
45	Los receptores sensoriales de la piel detectan los cambios que se producen en el entorno; a través del tacto, la presión y la temperatura. Cada tipo de receptor está inervado por un tipo específico de fibra nerviosa. Los distintos mecano-receptores se distinguen por el tamaño de su campo receptivo, la persistencia de su respuesta y el margen de frecuencias al que responden, Se necesita todo un ejército de receptores para crear esa delicadeza sinfónica que llamamos caricia. Entre la epidermis y la dermis se encuentran los diminutos corpúsculos de Meissner, parecen especializarse en las partes no pilosas del cuerpo (las plantas de los pies, las puntas de los dedos, el clítoris, el pene, los pezones, las palmas y la lengua). Las zonas erógenas y otros puntos hipersensibles responden muy rápidamente o ligeramente en todo.
46	Es preciso indicar que la persona adulta mayor sufre cambios por el hecho de envejecer, en todos los aparatos y sistemas de su cuerpo.
47	Los cambios psicológicos en el adulto mayor, pueden tener causas endógenas y exógenas, ambas cuando se manifiestan pueden dar paso a entidades patológicas.
48	Es importante reflexionar sobre diversos acontecimientos vitales estresantes que pueden involucrarse al vivir una pérdida. De esta forma algunos de los cambios psicológicos que puede sufrir la persona adulta mayor estarán asociados a: <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ No tener Plan de vida, supone un más esfuerzo para adaptarse a las pérdidas, ya que se vive el día a día sin ninguna meta.</li> <li>❖ Ajustes continuos y repetidos en el Plan o proyecto de vida, si se tiene.</li> <li>❖ Al perder la salud, autonomía o independencia, se generan sentimientos de incertidumbre, frustración, soledad, entre otros.</li> <li>❖ Enfrentar la muerte de la red de apoyo social, familiares o la propia muerte.</li> <li>❖ Aumento de situaciones que induzcan a la depresión, ansiedad y cambios de comportamiento, acompañados de demencia, despojo, abandono, maltrato, déficits económicos, etc.</li> <li>❖ El aislamiento social, puede afectar funciones corticales como la memoria, el lenguaje, el juicio e involucrar así cambios psicológicos.</li> </ul>
49	Los cambios sociales, son de los menos estudiados, no obstante son parte del ser humano y tan importantes como los biológicos.
50	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Algunos ejemplos de cambios sociales que podrían suceder en las personas adultas mayores son: La asignación de rol que le de la familia</li> </ul>

	<p>(sobreprotección, descuido, empoderamiento, independencia, autonomía).</p> <ul style="list-style-type: none"><li>❖ La denominación y dignificación que la sociedad otorgue a la vejez.</li><li>❖ El proceso y edad de jubilación.</li><li>❖ Cambios en las relaciones intergeneracionales.</li><li>❖ Los hijos y familiares próximos no contemplan al adulto mayor en su plan de vida.</li><li>❖ Merma el poder adquisitivo.</li><li>❖ Los hogares se convierten en convivencia total de adultos mayores.</li><li>❖ Los bienes patrimoniales no están bajo testamento y desencadenan problemas entre los miembros de la familia</li></ul>
51	Bibliografía consultada