



Universidad del sureste
UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Nombre: Cristian Pérez Núñez
NOMBRE: CRISTIAN PÉREZ NÚÑEZ

Carrera. Licenciatura en enfermería
CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

6to cuatrimestre
6TO CUATRIMESTRE

Materia: enfermería gerontogeriatría
MATERIA: ENFERMERÍA GERONTOGERIATRÍA

Actividad: síndromes geriátricos
ACTIVIDAD: SÍNDROMES GERIÁTRICOS

Docente: Lic. Erika Cedillo reyes
DOCENTE: LIC. ERIKA CEDILLO REYES

Los síndromes geriátricos

Son una forma de presentación de enfermedad común en los adultos mayores, se presentan como un conjunto de cuadros clínicos habitualmente originados por la interacción de enfermedades con alta prevalencia en esta edad y que con frecuencia originan incapacidad funcional o social en la población. Los adultos mayores suelen presentar manifestaciones atípicas de enfermedades que también afectan a poblaciones más jóvenes, lo que dificulta su diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado.

Los cambios en el funcionamiento de los diferentes órganos y sistemas asociados al envejecimiento simplifican la respuesta del cuerpo humano a diferentes agentes agresores, por lo que múltiples patologías suelen manifestarse de forma similar.

Síndromes Geriátricos



Tipos de síndrome geriátricos

Fragilidad

Existen múltiples definiciones y controversias alrededor de la fragilidad. Suele ser referida como un estado no específico de incremento de riesgo, el cual refleja cambios fisiológicos multisistémico que se encuentran altamente asociados con la edad. Es un exceso de demandas impuesto sobre capacidades reducidas. En el Cardiovascular desarrollaron un fenotipo de fragilidad que ha permitido unificar los criterios para el diagnóstico de este síndrome desde una perspectiva biológica, con la limitante de no incluir las esferas psicológicas y sociales que comprometen la integridad del adulto mayor.

Caídas

Una caída se define como la falla para mantener una adecuada posición estando sentado, acostado o de pie, con la recolocación abrupta e indeseada en el piso. Habitualmente, el cambio de nivel experimentado es de un metro o mayor. El síndrome geriátrico de caídas se define, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, como la presencia de dos o más caídas durante un año.

Se considera que un paciente tiene caídas recurrentes cuando presenta más de tres episodios por mes. Se estima que 30% de las personas con 65 años o más sufren una caída al año; de este grupo, la mitad lo han presentado en múltiples ocasiones. Representa la primera causa de lesiones no fatales y la quinta causa de lesiones fatales en los adultos mayores.

Deterioro funcional

Definido como la pérdida de la independencia en las actividades de autocuidado o deterioro de las habilidades para el autocuidado, el deterioro funcional se caracteriza por la pérdida de una o más de las actividades básicas (baño, vestido, aseo personal, transferencias, continencia y alimentación) o instrumentadas (uso de teléfono, transporte, manejo de finanzas, control de medicamentos, compras, actividades domésticas y preparación de alimentos) de la vida diaria en un periodo de tiempo específico. También suelen encontrarse afectadas de forma conjunta las funciones mentales, las capacidades de comunicación y de movilidad en el medio ambiente. Suele observarse hasta en 12% de las personas de 75 años de edad y es un marcador de mal pronóstico para la vida y función a corto plazo.

Incontinencia urinaria

Definida como la pérdida involuntaria de orina en suficiente cantidad o frecuencia que se convierte en un problema de salud y social, la incontinencia urinaria es uno de los síndromes geriátricos más frecuentes. Se presenta entre 14 a 25% de los adultos mayores en comunidad y es más frecuente en las mujeres. Es la segunda causa de ingreso a instituciones de cuidados crónicos, encontrándose hasta en 60% de los adultos mayores institucionalizados y su prevalencia se incrementa conforme aumenta la edad

Delirium

Es un síndrome caracterizado por alteraciones en la conciencia, atención y percepción, acompañados de un cambio en las funciones cognitivas y que se desarrolla de forma aguda, fluctúa a lo largo del día y no es atribuible a un estado demencial, aunque puede presentarse en pacientes con deterioro cognitivo.

Deterioro cognitivo (demencia)

Alrededor del 80% de las personas que viven edades muy avanzadas no experimentan una pérdida importante de la memoria ni de otros síntomas de demencia pero es una realidad que casi todas las funciones cognoscitivas declinan con la edad. La naturaleza y ritmo de declinación varía de unas personas a otras, dependiendo de la causa, el nivel educativo, el nivel de actividad y el

estado general de salud La pérdida o deterioro de las capacidades mentales se denomina demencia.

Trastorno depresivo

La depresión en el anciano presenta una prevalencia del 1%, pero en grupos determinados como los que se encuentran en residencias geriátricas, la proporción se incrementa considerablemente hasta un

20-25%(24). Un trastorno depresivo puede enmascarar el comienzo de otra enfermedad por lo que es fundamental realizar correctamente el diagnóstico diferencial.

Síndrome de inmovilidad y úlceras por presión

El inmovilismo es el descenso de la movilidad normal hasta el extremo de afectar el normal desempeño de las actividades básicas de la vida diaria. Se considera un síndrome geriátrico ya que en el anciano el reposo prolongado puede empeorar la capacidad funcional y producir efectos secundarios de gravedad

Causas de inmovilismo

- Las enfermedades agudas en general.
- Las enfermedades crónicas que producen invalidez:
- Músculo esquelético, neurológico, cardiovascular.
- Los déficits sensoriales.
- Antecedentes de caídas.
- Iatrogenia farmacológica.
- Las barreras arquitectónicas.
- Conflictiva situación social.

Inestabilidad y caídas

Las caídas representan el 90% de los accidentes del anciano. Aproximadamente sólo el 50% de las personas mayores de 70 años hospitalizadas después de sufrir una caída sobreviven transcurrido un año. Se suelen caer los primeros días de hospitalización o de ingreso en una residencia. Los factores relacionados con las caídas pueden ser intrínsecos (alteraciones en la marcha, en el control postural, patologías que favorecen las caídas) o extrínsecos (ambientales, iatrogénicos).

Incontinencia urinaria

La incontinencia urinaria es la pérdida involuntaria de orina que produce un problema higiénico y social y que se puede demostrar objetivamente La

prevalencia de incontinencia aumenta con la edad, el 20% de los ancianos de la comunidad y casi el 50% de los institucionalizados son incontinentes

Malnutrición

La importancia que tienen los problemas de alimentación en el anciano va más allá del simple aspecto estético, se refiere a un problema de patología relacionada y aspectos de prevención tanto primaria, secundaria como terciaria. Existen estudios en los cuales tras un seguimiento longitudinal, aquellos ancianos que realizaban ingestas superiores o inferiores a las recomendadas, tenían mayor riesgo de enfermar, mayor discapacidad e incluso mayor mortalidad

Síndrome de demencia sedil

La demencia no es una enfermedad específica. Es un término general que describe una amplia gama de síntomas asociados con el deterioro de la memoria y otras habilidades del pensamiento, que llegan a reducir la capacidad de una persona de realizar sus actividades diarias. La enfermedad de Alzheimer es responsable de un 60 a 80 por ciento de los casos. La demencia vascular, que ocurre después de un accidente cerebrovascular, es el segundo tipo de demencia más común. Pero existen muchas otras afecciones que pueden causar síntomas de demencia, incluidas algunas que son irreversibles, como problemas de tiroides y deficiencias vitamínicas.

Con frecuencia se hace referencia incorrectamente a la demencia como “senilidad” o “demencia senil”, lo que refleja una creencia extendida pero incorrecta de que el deterioro mental es una consecuencia normal del envejecimiento.