

PRESENTA EL ALUMNO:

Liliana Lòpez Lòpez

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

6to CUTRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN ENFERMERIA ESCOLARIZADO

DOCENTE:

FELIPE ANTONIO MORALES HERNANDEZ

MATERIA :

ENFERMERIA GERONTOGERIATRICA

TRABAJO: Cuadro sinóptico.

FECHA: 15/05/2020

SINDROME GERIATRICO

Las enfermedades en el adulto mayor tienen ciertos modelos de presentación, acuñándose este término para referirse a las formas de presentación más frecuentes.

Conjunción de una serie de enfermedades que alcanzan una enorme prevalencia en el anciano, y que son frecuente origen de incapacidad funcional o social.

Se trata de un conjunto de signos y síntomas habitualmente originados por una o diversas enfermedades que cuentan con una mayor prevalencia en el adulto mayor y que son, además, el frecuente origen de incapacidades funcionales, sociales o, incluso, la muerte.

Actualmente en México se vive una llamada geriatización de la medicina.

Es a raíz de esto que nacen los síndromes geriátricos, como una urgente necesidad de ejercer una medicina más humana, responsable y digna hacia el adulto mayor.

Evaluar al paciente adulto:

Signos y síntomas.

La presentación de una enfermedad no siempre será igual a como lo manifiesta un paciente más joven, por lo que es necesario descartar la idea de que los procesos patológicos en la vejez siguen un modelo clásico de enfermedad.

El conocimiento de los síndromes geriátricos no es opcional para todo aquel profesional.

Es vital su conocimiento para una correcta y profesional valoración geriátrica integral.

Los adultos mayores de hoy que sufren de diversas enfermedades que amenazan su independencia, por lo que resulta indispensable poner mucha mayor atención en el cuidado de sus patologías y su calidad de vida.

Síndromes geriátricos:

Inmovilidad:

Inestabilidad y caídas.

Incontinencia urinaria y fecal:

Síndrome con funcional agudo y demencia:

Infección:

Desnutrición:

Fragilidad:



DETERIORO COGNITIVO

Es un estadio intermedio entre el deterioro cognitivo esperado debido al envejecimiento normal y el deterioro más grave de la demencia.

Implicar problemas con la memoria, el lenguaje, el pensamiento y el juicio que son más significativos que los cambios normales relacionados con el envejecimiento.

La demencia es un síndrome generalmente de naturaleza crónica o progresiva caracterizado por el deterioro de la función cognitiva es decir, la capacidad para procesar el pensamiento más allá de lo que podría considerarse una consecuencia del envejecimiento normal.

La demencia afecta a la memoria, el pensamiento, la orientación, la comprensión, el cálculo, la capacidad de aprendizaje, el lenguaje y el juicio.

Función cognitiva:

La función cognitiva incluye una serie de dominios que pueden estar afectados en mayor o menor intensidad y, en consecuencia, deben ser analizados.

La memoria es un conjunto de procesos mentales de orden superior que incluyen la recolección, el almacenamiento y la recuperación de la información.

La memoria semántica tiene que ver con los conocimientos generales y ya desvinculados del contexto espacial y temporal del aprendizaje.

Los problemas de memoria del deterioro cognitivo:

- Perder objetos frecuentemente.
- Olvidarse de ir a programas y citas.

El deterioro cognitivo ha de detectarse y diagnosticarse mediante pruebas que pongan en juego las capacidades cognitivas del paciente, dentro del marco tradicional, pero insustituible, del método clínico, en el que cobran especial relevancia la información aportada por una persona allegada al paciente y el examen del estado mental.

En la mayoría de los casos, la instauración discreta del DCL hace difícil su distinción del envejecimiento normal, la depresión, la baja inteligencia previa o la demencia.

El e AP emplee métodos de cribaje rápidos y sencillos que en pocos minutos le permitan identificar de una manera objetiva a los pacientes con probabilidad de padecer un DCL.

INMOVILIDAD

La inmovilidad es un síndrome que deteriora de manera significativa la calidad de vida de los adultos mayores.

Es una forma de presentación frecuente de las enfermedades en el anciano y es considerada uno de los grandes síndromes en geriatría.

Se estima que después de los 65 años el 18% de las personas tiene problemas para movilizarse sin ayuda, y a partir de los 75 años más de la mitad tiene dificultades para salir de la casa, estando un 20% confinado a su domicilio.

La inmovilidad en el adulto mayor es la disminución de la capacidad para desempeñar actividades de la vida diaria como consecuencia del deterioro de las funciones motoras, relacionadas con el sistema neuro músculo esquelético.

Las principales causas de inmovilidad en el adulto mayor son la falta de fuerza o debilidad, la rigidez, el dolor, alteraciones del equilibrio y problemas psicológicos.

Tipos de inmovilidad:

Relativa: Aquella en la que el anciano lleva una vida sedentaria, pero es capaz de movilizarse con mayor o menor independencia.

Absoluta: Implica estar encamado en forma crónica, estando muy limitada la variabilidad postural.

En el envejecimiento suceden ciertos cambios fisiológicos que pueden dificultar una correcta movilización.

A nivel cardiovascular disminuye el gasto cardiaco, la fracción de eyección y la distensibilidad del ventrículo izquierdo.

Enfermedades y condiciones que contribuyen a la inmovilidad:

Musculoesqueléticas

Neurológicas

Cardiovasculares

Pulmonares

Reserva funcional y fragilidad:

Lo importante es que en el anciano las agresiones se acompañan de pérdida de funcional, la cual también hay que prevenir y tratar.

Cambios fisiopatológicos:

La inmovilidad trae consecuencias fisiológicas y patológicas y, cuando se presenta, empeora el pronóstico de las enfermedades subyacentes, produce dependencia familiar o de los cuidadores y compromete seriamente la calidad de vida.

