

PRESENTA EL ALUMNO:

Carla Yazmin Hernández Espinoza

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

6to. CUATRIMESTRE "A" LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA ESCOLARIZADO

DOCENTE:

Felipe Antonio Morales Hernandez

MATERIA:

Gerontogeriatría

TRABAJO:

Cuadro sinóptico

FECHA DE ENTREGA:

15 de mayo de 2020

SINDROME GERIATRICO

¿QUE ES?

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

Frecuente origen de incapacidades funcionales, sociales o, incluso, la muerte

SIGNOS Y SINTOMAS

Tiende a manifestar signos y síntomas inespecíficos

Esto representa todo un reto para el médico geriatra, tanto para el diagnóstico como para el tratamiento.

SINDROMES GERIATRICOS

- Inmovilidad
- Incontinencia urinaria y fecal
- Síndrome confuncional agudo y demencia
- Infecciones
- Desnutrición
- Alteraciones de vista y oído
- Estreñimiento e impactacion fecal
- Depresión e insomnio
- Latrogenia
- Inmunodeficiencias
- Impotencia y alteraciones sexuales
- Fragilidad
- Abuso y maltrato
- Caídas

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

DETERIORO COGNITIVO

¿QUE ES?

es un síndrome generalmente de naturaleza crónica o progresiva, es un estadio intermedio entre el deterioro cognitivo esperado debido al envejecimiento normal y el deterioro más grave de la demencia

Es decir, la capacidad para procesar el pensamiento

CONSECUENCIAS

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

CAUSAS

- El deterioro de la función cognitiva suele ir acompañado, y en ocasiones es precedido,
- por el deterioro del control emocional
 - el comportamiento social
 - la motivación.

DIAGNOSTICO

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

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

INMOVILIDAD

¿QUE ES?

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

Se estima que después de los 65 años el 18% de las personas tiene problemas para moverse 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

CAUSAS

- Reducción marcada a la tolerancia del ejercicio (respuesta taquicardia, hipertensión o disnea)
- Progresiva debilidad muscular
- Perdida del automatismo
- Perdida de los reflejos posturales que imposibilitan la deambulación

TIPOS DE INMOVILIDAD

- **RELATIVA:**
- **ABSOLUTA**

- Aquella en la que el anciano lleva una vida sedentaria, pero es capaz de moverse con mayor o menor independencia
- Implica estar encamado en forma crónica, estando muy limitada la variabilidad postural.

RIESGO: estar en cama de forma crónica

RIESGO: institucionalización y morbilidad

VALORACION DEL PACIENTE CON INMOVILIDAD

- **ANAMNESIS**
- **EXAMEN FÍSICO**

Permite identificar condiciones clínicas que conducen a la inmovilidad

Debe realizarse una valoración músculo esquelético en la que se evalúe tono, fuerza, rango de movilidad articular, marcha y equilibrio