



Nombre del alumno:

Eligia Mabel Maldonado Domínguez

Nombre del profesor:

Felipe Antonio Morales Felipe

Nombre del trabajo:

**Síndrome geriátrico, deterioro cognitivo,
inmovilidad**

Materia:

Enfermería Gerontogeriatrica

Grado y Grupo:

6to cuatrimestre "C"

SÍNDROME GERIÁTRICO

¿Qué es?

Son actualmente un concepto cada vez más estrecho

Y empleado por lo médicos dedicados a la atención del adulto mayor

Es la base fundamental para ejercer de manera profesional y eficaz la medicina

Se trata de un conjunto de signos y síntomas

Habitualmente originados por una o dos diversas enfermedades

Que cuentan con una mayor prevalencia en el adulto mayor

Son el frecuente origen de

- Incapacidades funcionales
- Sociales
- Incluso la muerte

Síndromes geriátricos

Inmovilidad: estabilidad y caídas

- Alteraciones en vista y oído
- Desnutrición
- Infecciones
- Incontinencia uterina y fecal

- Depresión e insomnio
- Fragilidad
- Abuso y maltrato
- Polifarmacia
- Sarcopenia
- Importancias sexuales
- Estreñimiento e importación fecal
- Inmunodeficiencia

Los adultos mayores sufren diversas enfermedades

El entender los síntomas nos abre mejores caminos

Para comprender de manera más eficaz

Las causas que enferman a un adulto mayor

La esencia de la medicina geriátrica en la esfera biopsicosocial hacia el adulto mayor

INMOVILIDAD

¿Qué es?

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

Existen 2 tipos de inmovilidad

Relativa

Es aquella en la que el anciano lleva una vida sedentaria

Pero es capaz de realizar con mayor o menor independencia

Riesgo: estar en cama de forma crónica

Absoluta

Esta implica estar encamado de forma crónica

Estando muy limitada la variabilidad postural

Consecuencias fisiológicas y patológicas

Sistema cardiovascular

Al cabo de pocos días de inmovilidad

Ya se puede evidenciar alteración del flujo sanguíneo

Que puede provocar tendencia sincopal y fatigabilidad

La inmovilidad afecta el sistema digestivo

Disminuye el apetito, favorece el reflujo gastroesofágico

Y también provoca estreñimiento

Fisiopatología

En el envejecimiento suceden ciertos cambios fisiológicos

Que pueden dificultar una correcta movilización

A nivel cardiovascular, disminuye el gasto cardíaco, la fracción de eyección y la distensibilidad del VI

El control postural y la marcha

Son actividades que precisan de coordinación entre

La función perceptual sensorial, motricidad, condición física y estado de salud previo

DETERIORO COGNITIVO

¿Qué es?

Es un estadio intermedio entre

El deterioro cognitivo esperando debido al envejecimiento normal

El deterioro más grave de las demencias

Puede implicar problemas con

La memoria, el lenguaje, e pensamiento

Y el juicio que son más significativos

Que los cambios normales relacionados con el envejecimiento

La función cognitiva incluye una serie de dominios

Que pueden estar afectando 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

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 memoria semántica

Tiene que ver con las condiciones generales

Desvinculados del contexto espacial y temporal del aprendizaje

Bibliografía

UDS. (2020). Antología de Enfermería Gerontogeriatrica . En F. A. Hernandez.