



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**



**Licenciatura en Medicina Humana**

**DOCENTE:**

**DR. RICARDO ACUÑA DE SAZ**

**ALUMNO:**

**LUIS ALBERTO ALVAREZ HERNANDEZ**

**MATERIA:**

**GERIATRIA**

**UNIDAD:**

**SEGUNDA**

**TEMA:**

**ABATIMIENTO FUNCIONAL Y SINDROME DE RECUPERACION FALLIDA**

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a; 22 de septiembre del 2021.

## **ABATIMIENTO FUNCIONAL Y SINDROME DE RECUPERACION FALLIDA**

El grado de independencia es, la capacidad para valerse por sí mismo en la vida, se conoce como funcionalidad. Este concepto es de suma importancia en el contexto del envejecimiento porque es un indicador de la salud general y la capacidad preventiva de los sistemas de salud y los mecanismos que deben establecerse para suministrar apoyo a personas con dependencia. Varios modelos de atención geriátrica se basan en el grado de dependencia de las personas envejecidas. Cuanto mayor sea la dependencia, mayor es la necesidad de recibir atención médica y psicosocial.

El abatimiento funcional agudo que no parece tener una explicación obvia, como una enfermedad cerebrovascular, una fractura, se considera en medicina geriátrica una manifestación inespecífica de enfermedad y es necesario investigar la causa. Las afectaciones y anomalías de los pacientes de edad avanzada se presentan en forma atípica; los síntomas esperados para el trastorno en particular no siempre son los habituales, además de que los síntomas iniciales son inespecíficos, como el abatimiento funcional, el delirium, las caídas, la falta de apetito o la incontinencia.

El abatimiento funcional crónico se atribuye de manera equivocada al envejecimiento y se da por sentado que no tiene solución; si se investiga en detalle y salen a la luz las causas y los factores que contribuyen a la discapacidad, es muy probable que haya alguna intervención que permita la rehabilitación, lo cual es beneficioso para el paciente mismo, su familia o cuidadores y el sistema de salud que lo atiende. La sobreprotección, cuando la familia y los cuidadores, con la intención de ayudar o por el temor de un accidente, limitan las actividades habituales de la persona envejecida. No le permiten realizar las actividades de la vida diaria y limitan sus salidas o el ejercicio.

La capacidad funcional se califica como sigue:

1.- Es funcional o independiente quien conserva la capacidad de cuidar de sí mismo y mantiene lazos sociales.

2. Se considera inicialmente dependiente el que requiere alguna ayuda externa, como en el transporte o las compras.
3. Es parcialmente dependiente la persona que recibe ayuda constante en diferentes actividades, pero que aún puede mantener funciones básicas como vestirse o alimentarse.
4. Dependiente funcional es aquel que necesita ayuda para la mayor parte o la totalidad de las actividades y se requiera de un cuidador todo el tiempo.

La falla para recuperarse es la anomalía sindrómica que presenta el anciano frágil cuya discapacidad o dependencia son máximas y limitan toda posibilidad de recuperar el estado anterior, especialmente después de una eventualidad física, social o emocional. De acuerdo con Palmer, el paciente con falla para recuperarse presenta un deterioro físico insidioso y progresivo, disminución gradual de la actividad física y cognoscitiva acompañada de pérdida de peso, anorexia y aislamiento social sin causa aparente.

Las manifestaciones clínicas son característicos la pérdida de peso inexplicable, la pérdida del apetito y el estado nutricional deficiente con disminución de tejido graso y masa muscular, que llevan a una marcada dependencia en las actividades de la vida diaria (abatimiento funcional). El factor desencadenante de este síndrome de falla para recuperarse es una agudización de una enfermedad crónica en un paciente frágil. Se presentan también otros trastornos metabólicos, incluidas disminución de las concentraciones séricas de albúmina y colesterol, elevación de azoados, anemia que acompaña a las enfermedades crónicas y una marcada tendencia a la formación de úlceras por presión, a pesar de las medidas preventivas.

Para establecer el diagnóstico de este síndrome es necesario reconocer los datos clínicos del anciano frágil como: Anorexia. Disminución de peso. Desnutrición. Depresión. Deterioro cognoscitivo. Aislamiento social. Abandono. Muerte.

Es necesario detectar, prevenir y tratar todos los trastornos que se presentan en el síndrome de fragilidad; es la base para evitar el avance hacia la recuperación fallida. Gran parte de la intervención debe tender a instruir sobre este síndrome a quienes están cerca de la atención geriátrica y gerontológica.

## **BIBLIOGRAFIA**

- Practica de la geriatría 3ª edición - Rosalía María del Carmen Rodríguez García.