

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:
Geriatría.

Trabajo:
Resumen: Abatimiento funcional y síndrome de recuperación fallida.

Docente:
Dr. Kira Guadalupe Zebadua Castañón.

Alumno:
Carlos Alfredo Solano Díaz.

Semestre y Grupo:
6° "A"

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a; 18 de Octubre del 2021.

El grado de independencia, esto 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.

Aunque se dispone de una gran cantidad de instrumentos validados para determinar la capacidad funcional, basta con enumerar la cantidad de pensamientos y actividades que deben llevarse a cabo desde el despertar para reconocer dónde se originan las fallas: despertar, orientarse, recordar las tareas, levantarse, caminar, ir al baño (continencia), asearse, vestirse, preparar e ingerir alimentos, salir de la casa, transportarse, trabajar o realizar otras actividades, no perderse, no caerse, mantener contacto con los demás, usar el teléfono, organizar las finanzas y llevar a cabo cualesquiera actividades.

ABATIMIENTO FUNCIONAL AGUDO

El abatimiento funcional agudo que no parece tener una explicación obvia, como una enfermedad cerebrovascular, una fractura, etc., se considera en medicina geriátrica una manifestación inespecífica de enfermedad y es necesario investigar la causa.

En el paciente geriátrico enfermo, una infección respiratoria, una depresión o cualquier otro problema pueden expresarse al dejar de moverse y perderse las capacidades anteriores.

ABATIMIENTO FUNCIONAL CRÓNICO

Por lo general, el abatimiento funcional crónico se atribuye de manera equivocada al envejecimiento y se da por sentado que no tiene solución; no obstante, 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.

En general, 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 requiere de un cuidador todo el tiempo.

SÍNDROME DE FALLA PARA RECUPERARSE

La falla para recuperarse o resiliencia inadecuada (término que algunos grupos utilizan para reconocer esta alteración clínica en geriatría) no es sinónimo de fragilidad, aun cuando los términos se usan de forma indistinta.

DEFINICION

La falla para recuperarse es la anomalía sindromática 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.

ETIOLOGÍA

La principal causa de la falla para recuperarse es la relación entre varias enfermedades coexistentes, caquexia y un medio ambiente adverso. El síndrome se manifiesta en particular de manera paralela a una enfermedad aguda. Las enfermedades crónicas en fase terminal son otra de sus causas.

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).

DIAGNÓSTICO

Para establecer el diagnóstico de este síndrome es necesario reconocer los datos clínicos del anciano frágil que se mencionan a continuación:

1. Anorexia.
2. Disminución de peso.
3. Desnutrición.
4. Depresión.
5. Deterioro cognoscitivo.
6. Aislamiento social.
7. Abandono.
8. Muerte.

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

Es necesario detectar, prevenir y tratar todos los trastornos que se presentan en el síndrome de fragilidad descritos en el capítulo correspondiente; es la base para evitar el avance hacia la recuperación fallida. El apoyo nutricional, el tratamiento antidepresivo y la rehabilitación son factores que, aunque no siempre detienen el deterioro, mejoran la calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Rodriguez, R., Lazcano, G., Medina, H., & Hernandez, M. (2011). Practica de la geriatría. Ciudad de Mexico: Mc Graw Hill.