



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS TUXTLA GUTIERREZ,
CHIAPAS

MEDICINA HUMANA, 6TO
SEMESTRE

UNIDAD II

GEREATRIA

*ABATIMIENTO FUNCIONAL Y
SINDROME DE RECUPERACION
FALLIDA*

DR. RICARDO ACUÑA

DEBORA NIETO SANCHEZ

ABATIMIENTO FUNCIONAL Y SINDROME DE RECUPERACION FALLIDA

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.

El abatimiento funcional puede ser agudo o relacionarse con una enfermedad manifiesta, o bien constituir un conjunto de enfermedades recientes o crónicas, caso en el cual es muy probable que varios problemas causen la incapacidad. En cualquier caso, las probabilidades de ayudar y aliviar son reales, por lo que una queja funcional nunca debe pasarse por alto ni atribuirse tan sólo al envejecimiento.

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. 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.

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 son inespecíficos, como el abatimiento funcional, el delirium, las caídas, la falta de apetito o la incontinencia.

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 requiera 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. La fragilidad se relaciona con discapacidad fluctuante y se enfrenta la denominada falla para recuperarse cuando el anciano alcanza un nivel de discapacidad máxima; constituye un estado de vulnerabilidad ante sucesos futuros en relación con la baja reserva homeostática. Este término se utiliza en situaciones de fase terminal y cuando la declinación de la salud es irreversible. Por lo tanto, la falla para recuperarse es el fin de una fase terminal en enfermedades crónicas, como la demencia.

Definición

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 no diagnosticadas	Nuevas enfermedades relacionadas con discapacidad	Enfermedades mentales	Estrato social	Estadio terminal
Neoplasias Infecciones crónicas Polifarmacia Alcoholismo	Enfermedad cerebrovascular Artritis Insuficiencia cardíaca Privación sensorial (auditiva, visual)	Depresión Demencia Otras enfermedades psiquiátricas	Aislamiento Pobreza Abuso y maltrato Sobrecarga del cuidador (esposo, familiar, amigo)	El reloj biológico se detiene lentamente Pre muerte Muerte

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. Gran parte de la intervención debe tender a instruir sobre este síndrome a quienes están cerca de la atención geriátrica y gerontológica.

Rosalía María del Carmen Rodríguez García. (2011). ABATIMIENTO FUNCIONAL Y SINDROME DE RECUPERACION FALLIDA. En Practica de la Geriatria 3a Ed(189-193). Prolongación Paseo de la Reforma 1015, Torre A, Piso 17, Col. Desarrollo Santa Fe, Delegación Álvaro Obregón C. P. 01376, México, D. F.: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V..