



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LIC. EN MEDICINA HUMANA**

**SEXTO SEMESTRE
PRIMER PARCIAL**

GERIATRÍA

**MAPA CONCEPTUAL
ABORDAJE CLINICO DEL ADULTO MAYOR**

**DOCENTE: Dr. Manuel Eduardo López Gómez
ALUMNA: Angélica Montserrat Mendoza Santos**

ABORDAJE CLÍNICO DEL ADULTO MAYOR

La detección temprana de los problemas puede permitir la intervención precoz, que puede evitar el deterioro y mejorar la calidad de vida, con frecuencia con intervenciones pequeñas y de bajo costo (cambios en el estilo de vida).

LOS OBJETIVOS SON:

Mejorar el estado funcional y cognitivo

Mejorar la calidad de vida

Prevenir la polifarmacia

Mejorar la exactitud diagnóstica atendiendo a las cuatro esferas; clínica, funcional, mental y social

Descubrir problemas no diagnosticados previamente y potencialmente tratables.

Establecer un tratamiento adecuado a las necesidades del anciano, contemplando las alteraciones identificadas en las cuatro esferas.

La población adulta mayor está en incremento a nivel mundial y tienen una expectativa de vida de casi 10 años más, la condición de salud del paciente depende de factores físicos, cognoscitivos y socio-familiares

Las actividades preventivas estarán encaminadas al riesgo de enfermedad, alteración de la función que produce la enfermedad, fragilidad y caídas siendo individualizadas de acuerdo al contexto de cada paciente

Es importante realizar una adecuada valoración geriátrica integral complementada con instrumentos que permitan la valoración en las distintas esferas del adulto mayor permitiendo obtener un enfoque amplio del contexto del paciente que faciliten un adecuado diagnóstico, abordaje y rehabilitación del mismo

Los adultos mayores atraviesan cambios biológicos y psicológicos durante el proceso de desarrollo, condicionados por factores de tipo:

Socio-cultural

Violencia, soledad, aislamiento, exclusión, condiciones laborales inadecuadas

Económicas

situación de pobreza

Físicas

En sus derechos y su maximizando o no la vulnerabilidad de este grupo etáreo siendo una etapa de plenitud

El objetivo del envejecimiento activo es maximizar la esperanza de vida saludable mejorando la calidad de vida del paciente y su familia

El envejecimiento activo comprende la habilitación y promoción de la participación activa en actividades **espirituales, socio-económicas, culturales y cívicas** de adultos mayores con el fin de impulsar y conservar la capacidad funcional

La pérdida de funcionalidad física es muy frecuente en el adulto mayor **5%** en mayores de **65 años** y **50%** en **mayores de 80 años**, debido a enfermedades o problemas de salud, se puede detectar por la pérdida de autonomía y aparición de dependencia

SINDROMES GERIATRICOS

DETERIORO COGNOSCITIVO

se puede definir como el déficit en al menos un dominio de la cognición como memoria, cálculo, lenguaje, abstracción, visuoespacial.

DEMENCIA

Es un síndrome clínico caracterizado por un déficit adquirido en más de un dominio cognoscitivo, que representa una pérdida respecto al nivel previo y que reduce de forma significativa la autonomía funcional

TRASTORNO DEPRESIVO

Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad

ANSIEDAD GENERALIZADA

El trastorno de ansiedad generalizada se define como una sensación no placentera, difusa, acompañada de molestias físicas como opresión retroesternal, taquicardia y sudoración

DELIRIUM

Se puede definir como una falla cerebral aguda que se presenta como un repentino declive de la función cognitiva y atención, de etiología multifactorial

TRASTORNO DEL SUEÑO

Los trastornos de sueño más comunes en el adulto mayor son insomnio y los trastornos respiratorios del sueño, como síndrome de apnea obstructiva del sueño y apnea central

DETERIORO FUNCIONAL

Se definió deterioro funcional como la pérdida de autonomía para al menos una de las actividades básicas de la vida diaria, con respecto a la situación previa al ingreso.

La valoración funcional es el proceso dirigido a recoger información sobre la capacidad del anciano para realizar su actividad habitual y mantener su independencia en el medio en que se encuentra

Las escalas más utilizadas para evaluar las ABVD son:

Índice de actividades de la vida diaria (KATZ).

Índice de barthel

Escala de incapacidad física de la Cruz Roja.

Escala Plutchik.

índice de Lawton y Brody.