



Mi Universidad

cuadro sinóptico.

NOMBRE DEL ALUMNO: Mireya López Vázquez

TEMA: Síndromes Geriátricos.

MATERIA: Enfermería Gerontológica.

NOMBRE DEL PROFESOR: Ervin Silvestre Castillo.

LICENCIATURA: enfermería.

CUATRIMESTRE: 6to cuatrimestre.

SINDROMES GERIÁTRICOS.

¿Qué Son?

Conjunto de varios cuadros
Clínicos complejos que son
Frecuentes en el adulto mayor
Generando incapacidad funcional
O social.

Importancia de conocer
los síndromes geriátricos.

- Para identificarlos.
- Para prevenir sus complicaciones.
- Para Prevenir que aparezcan.
- Tratarlos de forma correcta.
- Dar el seguimiento.

Factores de riesgo.

Fragilidad.

Incontinencia de caídas

- Escaleras

Malos resultados

- Discapacidad.
- Dependencia.
- Instutulizacion muerte.

FRAGILIDAD.

¿Qué es?

Es un Desgaste acumulativo de los sistemas.

Riesgos de sufrir efectos adversos.

- Discapacidad.
- Caídas.
- Muerte.
- Hospitalización.

Fisiopatología.

- ⊕ Disminución inmune.
- ⊕ Sarcopenia.
- ⊕ Factores ambientales.
- ⊕ Disfunción neuroendocrina.

Signos y síntomas.

Síntomas.

- Pérdida de peso.
- Debilidad.
- Fatiga.
- Anorexia.

Signos.

- Sarcopenia.
- Osteopenia.
- Desnutrición.
- Trastorno del equilibrio y velocidad.

¿Cómo manejarlo?

Nutricional.

- Complementos.

Alimenticios (Ensure).

Rehabilitación

- Entrenamiento de resistencia. progresiva 45 min, 3 veces por semana.

Farmacológica.

- Creatinina.
- Andrógenos DHEA.

SARCOPENIA.

¿EN QUÉ CONSISTE?



Pérdida gradual y generalizada



Masa muscular.



Fuerza.

Factores de riesgo.



- ★ Discapacidad física
- ★ Mala calidad de vida
- ★ Muerte

Consecuencia



Dependencia



Riesgo de Muerte.



Movilidad



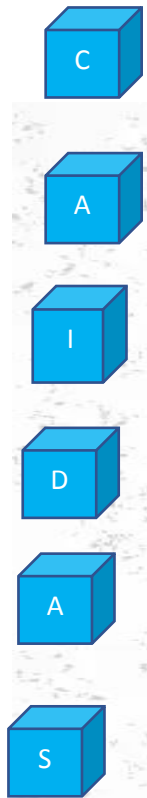
Riesgo de caídas

¿CÓMO MANEJARLA?



Principalmente.

- ★ Actividad física
- ★ Dieta.
- ★ Vitamina D.
- ★ Terapia hormonal.



QUE ES;

Precipitación a un plano inferior de manera repentina, involuntaria e insospechada con o sin lesiones secundarias confirmada por el paciente o un testigo.

FACTORES RELACIONADOS.

Existen dos factores
están los modificables
intrínsecos y
extrínsecos

Factores no modificables intrínsecos.

- **Edad.**
 - **Sociodemográfico.**
 - **Historia clínica previa.**
- Sexo masculino.
 - Raza blanca.
 - Enfermedades crónicas
 - Medicamentos.
 - Sincope

Factores no modificables extrínsecos.

- Factores ambientales.
 - Uso de bastón a andadera.
- Escaleras.
 - Piso resbaloso.
 - Tapetes.
 - Ropa inadecuada.

**Complicacion
es.**

- ✚ Lesiones de tejidos blandos.
- ✚ Fracturas.
- ✚ Incapacidad.
- ✚ Miedo a caer.
- ✚ Caídas tiempo prolongado.
- ✚ Depresión.
- ✚ aislamiento

Tratamiento.

- Dirigido a la causa.
- Programa de ejercicios.
- Suplementación alimenticia (Vitamina D).
- Extrínsecas.

DETERIORO
FUNCIONAL

Definición;

Pérdida de una o más de:

ABVD

AIVD

- Baño.
- Vestido.
- transferencia.
- continencia.
- alimentación.
- Uso de teléfono.
- Transporte.
- control de medicamentos.
- preparación de alimentos.

Causas.

- Enfermedad vascular.
- Enfermedad Parkinson
- Demencia
- Neoplasias.
- Infecciones agudas crónicas.
- Insuficiencia cardiaca aguda o crónica.
- Insuficiencia renal o hepática.

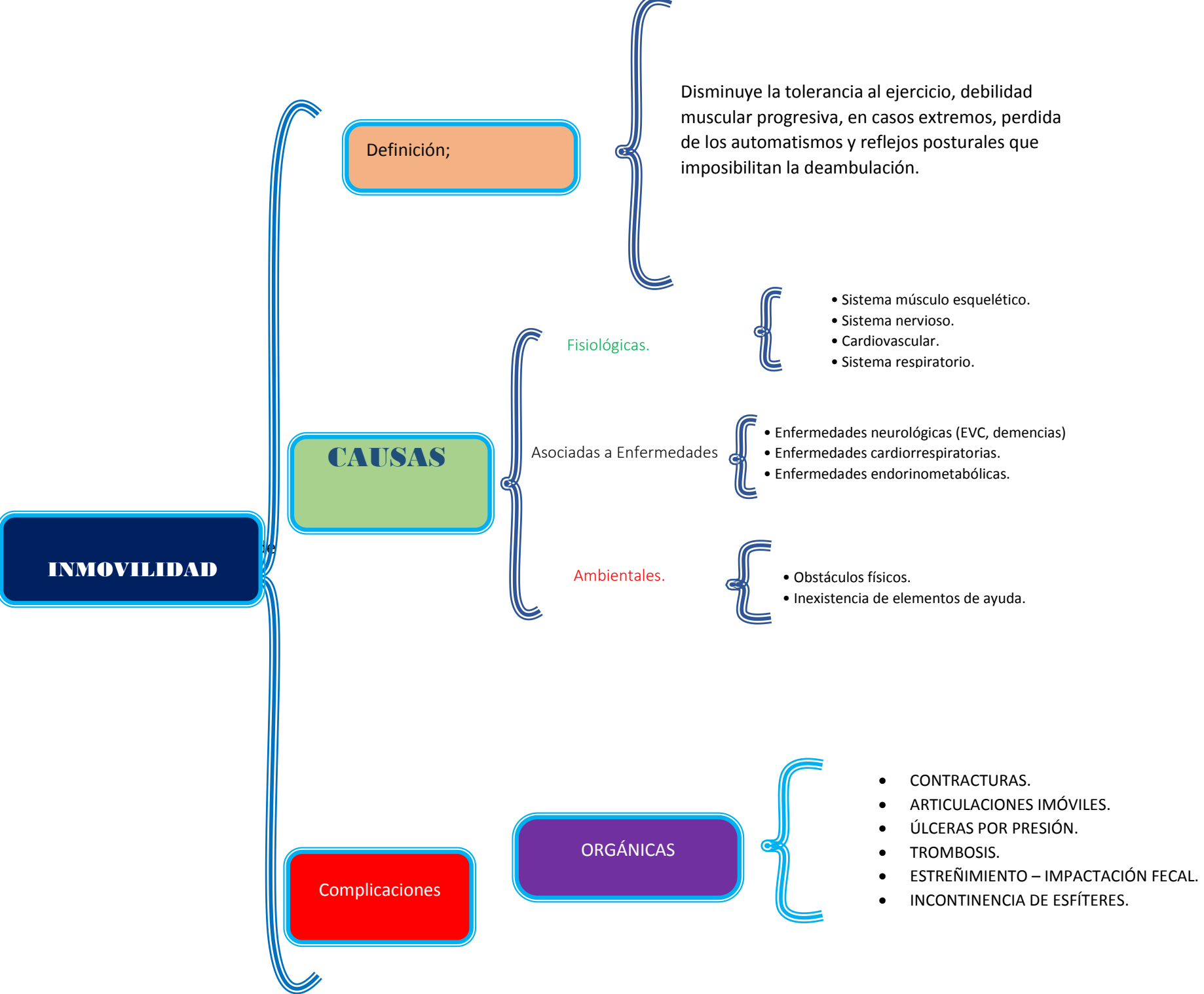
Consecuencia.

- Incremento de la morbi o mortalidad en el adulto mayor a corto y mediano plazo.
- Incremento de estancia hospitalaria.

PRONÓSTICO.

Sólo un 30% logra recuperarse a su estado basal

Del 30 – 60% desarrolla dependencia permanente.



Incontinencia.

Incontinencia.



Está muy relacionada con el envejecimiento y con la genética, y va ligada al desgaste de las diferentes partes que forman la rodilla (los huesos la membrana sinovial y el cartílago).

ARTROSIS DE RODILLA SECUNDARIA:



Se suele producir por una lesión previa, como pueden ser una fractura o una lesión de ligamentos.



Suele afectar a deportistas y a personas obesas, ya que el sobreesfuerzo que exigen a sus rodillas es elevado.

ARTROSIS DE MANOS:



La artrosis de manos es el segundo tipo de artrosis más común. En España la sufren un 6 por ciento de los ciudadanos. Suele estar estrechamente ligado al sexo femenino y a la herencia genética del paciente.



La artrosis de manos se origina en una articulación y, posteriormente, puede extenderse al resto de la mano.

ARTROSIS DE CADERA:



La artrosis de cadera es aquella que afecta a la parte superior de la pierna. Este tipo de artrosis es bastante frecuente, aunque no tanto como la artrosis de rodilla o de mano.



En general, es propia de personas mayores, pero puede aparecer antes de los 50 años, siendo excepcional en jóvenes.



DIAGNÓSTICO



Existen algunas pruebas que ayudan al especialista a completar el estudio. Mediante una radiografía el médico puede distinguir los osteofitos, el pinzamiento del cartílago, las geodas subcondrales y la disminución asimétrica del espacio articular, síntomas claros de la artrosis.

