



**Mi Universidad**

**NOMBRE DEL ALUMNO: Jessica Hernández Pérez**

**CUADRO SINÓPTICO**

**TEMA: síndromes geriátricos**

**PARCIAL: 2**

**MATERIA: Enfermería Gerontogeriatrica**

**NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. Ervin Silvestre Castillo**

**LICENCIATURA: Enfermería**

**SÍNDROMES GERIÁTRICOS**

¿Cuáles son los SG?

Es un conjunto de varios cuadros clínicos complejos que son frecuentes en el adulto mayor generando incapacidad funcional y/o social.

- Importancia de conocer los SG
- 1) Para identificarlos
  - 2) Prevenir sus complicaciones
  - 3) Prevenir que aparezcan
  - 4) Tratarlos de forma correcta
  - 5) Dar el seguimiento correspondiente

**Fragilidad**

Desgaste acumulativo de los Sistemas, ↑ Riesgos de sufrir efectos adversos: Discapacidad, Caídas, Hospitalización, Institucionalización, Muerte.

**SÍNTOMAS:** pérdida de peso, debilidad, fatiga, anorexia, inactividad.  
**SIGNOS:** Sarcopenia, osteopenia, trastorno del equilibrio y la marcha, Descondicionamiento, desnutrición.

**Sarcopenia**

Consiste: Pérdida gradual y generalizada en -Masa muscular -Fuerza.  
 Discapacidad física luego Mala calidad de vida y por último Muerte.

**Consecuencias:** baja movilidad, sube riesgo de caídas, fracturas, baja AVD., Dependencia, Sube riesgo de muerte.

**Como manejarla:**  
 -Actividad física  
 -Dieta  
 -Vitamina D  
 -Terapia hormonal

**Caídas**

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

**Complicaciones:** Lesión de tejidos blandos, Fracturas, TCE, Incapacidad, Miedo a caer, Caídas por tiempo prolongado, Depresión

**Tratamiento:** Dirigido a la causa, Programa de ejercicios, Suplementación alimenticia (Vitamina D), Extrínsecas.

**Deterioro, funcional.**

**Pérdida de una o más de:**  
**ABVD:** Baño, vestido, aseo personal, transferencia, aseo personal entre otros.  
**AIVD:** Uso de teléfono, transporte, finanzas, control de medicamentos.

**Causas:** Enfermedad vascular cerebral, enfermedad de Parkinson, demencia, cardiopatía isquémica

**Consecuencias:**  
 -Incremento de la morbi-mortalidad en el adulto mayor a corto y mediano plazo  
 -Incremento de estancia hospitalaria

**Inmovilidad**

Disminuye la tolerancia al ejercicio, debilidad muscular progresiva, en casos extremos, perdida de los automatismos y reflejos posturales que imposibilitan la deambulaci3n.  
 -Incrementa con la edad-> 65 años un 18% presenta inmovilidad

**Causas:** Fisiológicas, Asociadas a Enfermedades, Ambientales, Sociales

**Complicaciones:**  
**orgánicas:** sarcopenia, contracturas, articulaciones inm3viles, úlceras por presi3n, trombosis, estreñimiento – impactaci3n fecal.

¿Cuáles son las SG?

**incontinencia**

Enfermedad caracterizada por cualquier pérdida involuntaria de orina que ocasiona un problema social o higiénico. Deteriora la calidad de vida, disminuyendo la autoestima y perjudica la autonomía.

**Factores asociados a IU,**  
Demencia, inmovilidad, depresión, estreñimiento e impacto fecal, incontinencia fecal, infecciones de vías urinarias.

**Tratamiento:**  
**CONSERVADOR:**  
Tratar enfermedades subyacentes, Ajustar medicamentos, Farmacológico, Terapias conductuales, Normas para la ingestión de líquidos.  
**QUIRÚRGICO**

**Síndrome confusional agudo**

**Se caracteriza por:**  
Alteración cognitiva, pérdida de la atención, desorganización del pensamiento. Ancianos hospitalizados por enfermedad aguda, Se presenta en un 15-30 %

**presentación clínica:**  
-AGUDO: Se presenta en horas o días. - FLUCTUANTE: Cambios en minutos y horas. -**NO PONE ATENCIÓN,** -PENSAMIENTO DESORGANIZADO E INCOHERENTE. -NIVEL DE CONCIENCIA ALTERADO: Somnoliento, estuporoso, excitado, hiperalerta. otros

**Tipos:**  
**HIPERACTIVO:** Alucinaciones, Ilusiones, Agitación, Desorientación, Excitación, Psicomotriz  
**HIPOACTIVO:** Confusión moderada Desorientado Letárgico Apático  
**MIXTO:** Se combinan ambos estados hipere hipactivo

**Deterioro cognitivo**

**Demencia:**  
-Deterioro progresivo de las funciones intelectuales  
-Declinación en la habilidad para llevar a cabo AVD.  
-Acompañado de trastornos neuropsiquiátricos y emocionales

**Factores de riesgo:**  
-Edad  
-Sexo (hombres)  
-Educación  
-Estado civil  
-Comorbilidades.

**Tratamiento:**  
IACHe- Donepezilo, rivastigmina. AMPAkines- CX516. Anti BA- Inhibidores B y Y secretasas, inhibidores GAG. Antiinflamatorios- Anti COX2

**Polifarmacia**

Toma de 3 o más medicamentos (OMS)

**Consecuencias negativas:**  
✚ Reacciones adversas  
✚ Poca adherencia al tratamiento  
✚ Prescripción inapropiada  
✚ Altos costos  
✚ Interacciones medicamentosas