



**Mi Universidad**

**NOMBRE DEL ALUMNO:** María Daniela Hernández briones

**TEMA:** enfermedades geriátricas

**PARCIAL:** II

**MATERIA:** geriatría y gerontología

**NOMBRE DEL PROFESOR:** Ervin silvestre castillo

**LICENCIATURA:** Lic. En enfermería

**CUATRIMESTRE:** 6to cuatrimestre

S  
I  
N  
D  
R  
O  
M  
E  
S

¿Qué son?

presentaciones más frecuentes de las enfermedades en el adulto mayor generando incapacidad funcional

Importancia de conocer los Síndromes

Es importante prevenir sus complicaciones, tratarlos de forma correcta, dar el seguimiento correspondiente y lo más importante identificarlos

Factores de riesgo

Las caídas \*demencia \*la fragilidad  
\*discapacidad \*síndrome confesional  
\*dependencia \*muerte

Tipos de Síndromes geriátricos

\*polifarmacia, sarcopenia, fragilidad, caídas, deterioro funcional, inmovilidad, deterioro cognitivo, upp, incontinencia urinaria

Que es fragilidad

la disminución de la capacidad del organismo para responder a los factores estresantes

Los síntomas son pérdida de peso, fatiga, anorexia, debilidad

Se puede manejar con la nutrición, con la rehabilitación, farmacología, psicología

Que es sarcopenia

Consiste en la pérdida gradual de masa muscular y de fuerza

Puede ocasionar También la discapacidad física, la mala calidad de vida y la muerte

Las consecuencias que pueden tener es por movilidad, riesgo de acidas, fracturas, dependencia, y hasta riesgo de muerte

Se puede manejar con la dieta, vitamina D, hormonales, actividad física

G  
E  
R  
I  
A  
T  
R  
I  
C  
O  
S

¿Qué es caída?

Es una manera repentina, involuntaria e insospechada con o sin lesiones secundarios

Los factores relacionados son

La edad, enfermedades crónicas, mareos y vértigos, medicamentos, trastorno de la función muscular,

Los extrínsecos son los factores ambientales escaleras, bañeras, muebles, tapetes, calzado, ropa inadecuada

Las complicaciones son

Lesión de tejidos blandos, Fracturas, Depresión, Aislamiento, Incapacidad, Miedo a caer, Muerte

El tratamiento es

Dirigido a la causa, Extrínsecas, Programa de ejercicios, vitamina D

¿Qué es deterioro funcional?

Es la pérdida de una o más de la actividad diaria como Baño, vestido, aseo personal, transferencia, aseo personal,

Sus causas

Demencia, neoplasias, enfermedad de Parkinson, insuficiencia renal o hepática, insuficiencia crónica o aguda, diabetes mellitus

Sus consecuencias son por - Incremento de estancia hospitalaria y por Incremento de la morbi – mortalidad en el adulto mayor a corto y mediano plazo

Sólo un 30% logra recuperarse a su estado basal  
Del 30 – 60% desarrolla DEPENDENCIA PERMANENTE

Que es inmovilidad

Disminuye la debilidad muscular progresiva, en casos extremos  
> 65 años un 18% presenta inmovilidad,

Complicaciones

Úlceras por presión, trombosis, continencia de esfínteres, estreñimiento, sarcopenia,

Sus causas son

Fisiológicas

→ Sistema músculo esquelético, s. cardiovascular. S. nervioso, s. respiratorio

Ambientales

→ Obstáculos físicos, Inexistencia de elementos de ayuda

Sociales

→ Soledad, Aislamiento, Falta de apoyo familiar

Asociadas a Enfermedades

• Enfermedades musculo esqueléticas (artritis, osteoporosis, fractura), Neoplasias, DSN, Anemia, Fármacos, Enfermedades cardirrespiratorias (ICC, IAM, EPOC)

Psicológicas

• Depresión • Delirium • Miedo • Disminución de la autoestima • Soledad

sociales

Hospitalización • Aislamiento • • Dependencia

Que es incontinencia

Deteriora la calidad de vida, disminuyendo la autoestima y perjudica la autonomía

Factores asociado

Demencia, depresión, inmovilidad, incontinencia fecal, infección de vías urinarias, radioterapias, fármacos,

tratamiento

Tratar enfermedades subyacentes - Ajustar medicamentos - Farmacológico - Terapias conductuales- Electro estimulación – Neuromodulación y quirúrgicas.

Síndromes confesional agudo

Es una alteración cognitiva, con la pérdida de atención, y desorganización del pensamiento

presenta en un 15 – 30 %, cursan por un posoperatorio de cadera o cardiaco se presenta en un 30 hasta 60 %

Las presentaciones clinica son agudas, fluctuantes cambios en minutos y horas, Somnoliento, estuporoso, excitado, hiperalerta Desorientación temporoespacial Alucinaciones

El tratamiento es - Educar a cuidadores y familiares - Colocar en la habitación elementos que faciliten la orientación - Indicarles la fecha, hora, día Prevenir accidentes adaptando el ambiente y farmacológico son Antipsicóticos típicos: Haloperidol, Antipsicóticos atípicos: Risperidona

Que es deterioro cognitivo

Es una demencia que deteriora progresiva de las funciones intelectuales y Acompañado de trastornos neuropsiquiátricos y emocionales

Factores de riesgo

La edad, el sexo más en hombres, educación, estado civil, Comorbilidades

tratamiento

Moduladores de membrana, nootropicos, antioxidantes, antiinflamatorios, piracetam, vitamina E, piribidil, estatinas, citicolinas

Que es polifarmacia

Es cuando toman de 3 o más medicamentos

Las consecuencias son

Poca adherencia al tratamiento, Altos costos, Reacciones adversas, Interacciones medicamentosas