



**Mi Universidad**

## **CUADRO SINOPTICO**

**NOMBRE DEL ALUMNO: SADY JUDITH RODRIGUEZ MONZON**

**TEMA: SINDROMES GERIATRICOS.**

**PARCIAL: I**

**MATERIA: GERONTOGERIATRIA**

**NOMBRE DEL PROFESOR: LIC, ERVIN SILVESTRE CASTILLO**

**LICENCIATURA: ENFERMERIA**

**CUATRIMESTRE: 6TO**

CONJUNTO DE CUADROS CLINICOS  
COMPLEJOS FRECUENTES EN EL ADULTO  
MAYOR GENERANDO INCAPACIDAD SOCIAL  
Y FUNCIONAL.

**\*FRAGILIDAD**

Desgaste de los sistemas

Discapacidad, caídas, hospitalización, institucionalización, muerte.

Manifestaciones.

Pérdida de peso, debilidad, fatiga.  
Sarcopenia, osteopenia, trastornos del equilibrio, desnutrición, disminución de la velocidad de marcha, caídas, lesiones, etc.  
Disminución de la flexibilidad a los factores de estrés.

Tratamiento.

Complementos alimenticios, rehabilitación, farmacología, psicología.

**\*CAIDAS**

Precipitación a un plano inferior de manera repentina, involuntaria e insospechada con o sin lesiones secundarias confirmadas.

Factores

Edad. Enfermedades, medicamentos, síncope, déficit visual y auditivo, escaleras, baños, muebles, iluminación, diferentes alturas, etc.

Complicaciones

Lesiones de tejidos blandos, fracturas, TCE, incapacidad, miedo a caer, caídas por tiempo prolongado, depresión, aislamiento, hospitalización, muerte

Tratamiento.

Dirigido a la casa, ejercicios, suplementos alimenticios, extrínsecos.

**\*DETERIORO FUNCIONAL**

Pérdida de ABVD

Baño, vestido, aseo, alimentación, incontinencia.

Pérdida de AIBVD

Uso de transporte, teléfono, finanzas, control de medicamentos, compras, actividades de casa, etc.

Causas

Enfermedad vascular cerebral, párkinson, demencia, cardiopatía isquémica, DM descontrolada, IR o hepática, neoplasias, trastornos endocrinos.

Consecuencias.

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

**SINDROMES GERIATRICOS**

**\*INMOVILIDAD**

Disminuye la tolerancia al ejercicio, debilidad muscular progresiva, pérdida de los automatismos, reflejos posturales que imposibilitan la deambulación.

Causas

Fisiológicas, patológicas, ambientales, sociales.

Complicaciones

Orgánicas

Sarcopenia, contracturas, upp, trombosis, estreñimiento.

Psicológicas

Depresión, delirio, miedo, disminución de autoestima, soledad.

Sociales.

Hospitalización, aislamiento, dependencia,

Prevención.

Actividad física.

**\*INCONTINENCIA URINARIA.**

Caracterizada por cualquier pérdida involuntaria de orina, deteriora la calidad de vida, disminuye el autoestimase incrementa un 80% en pacientes institucionales.

Factores.

Demencia, inmovilidad, depresión, patologías prostáticas, fármacos, radioterapia, patología neurológica, incontinencia fecal, estreñimiento. Etc.

Tratamiento

\*Quirúrgico.

Tratar enfermedades subyacentes, ajustar medicamentos, terapias conductuales, electro estimulación, neuromodulación, estimulación magnética, ejercicio de Kegel, etc.

**UPP**

SÍNDROMES GERIÁTRICOS.

