



**Mi Universidad**

## **cuadro sinóptico**

**NOMBRE DEL ALUMNO : Pablo jafet Davila covian**

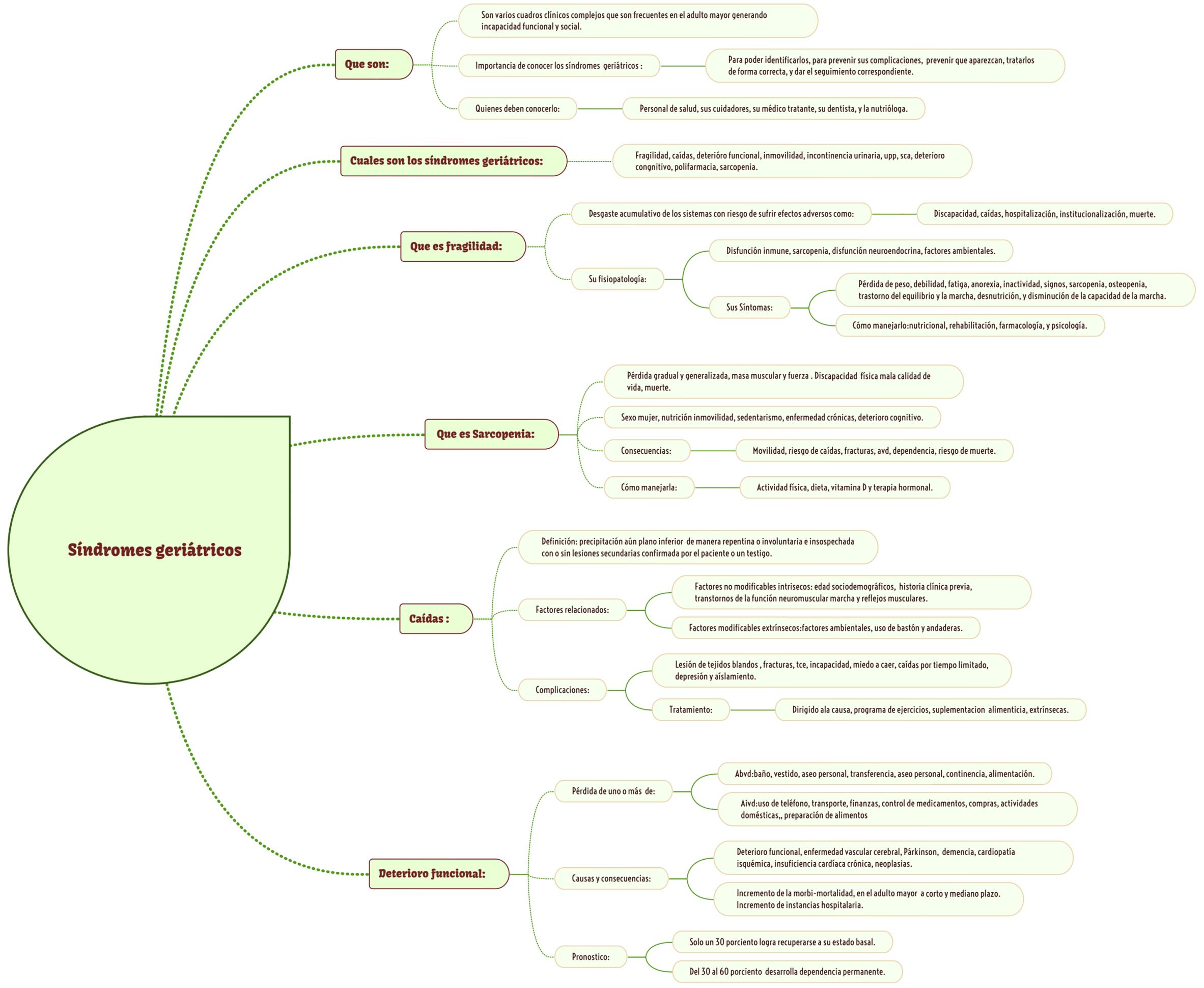
**TEMA: síndromes geriátricos**

**PARCIAL: I**

**MATERIA: Enfermería gerontogeriatrica**

**NOMBRE DEL PROFESOR: len Ervin silvestre castillo**

**LICENCIATURA: 7to cuatrimestre**



# Síndromes geriátricos

## Que son:

Son varios cuadros clínicos complejos que son frecuentes en el adulto mayor generando incapacidad funcional y social.

Importancia de conocer los síndromes geriátricos :

Para poder identificarlos, para prevenir sus complicaciones, prevenir que aparezcan, tratarlos de forma correcta, y dar el seguimiento correspondiente.

Quienes deben conocerlo:

Personal de salud, sus cuidadores, su médico tratante, su dentista, y la nutrióloga.

## Cuales son los síndromes geriátricos:

Fragilidad, caídas, deterioro funcional, inmovilidad, incontinencia urinaria, upp, sca, deterioro cognitivo, polifarmacia, sarcopenia.

## Que es fragilidad:

Desgaste acumulativo de los sistemas con riesgo de sufrir efectos adversos como:

Discapacidad, caídas, hospitalización, institucionalización, muerte.

Su fisiopatología:

Disfunción inmune, sarcopenia, disfunción neuroendocrina, factores ambientales.

Sus Síntomas:

Pérdida de peso, debilidad, fatiga, anorexia, inactividad, signos, sarcopenia, osteopenia, trastorno del equilibrio y la marcha, desnutrición, y disminución de la capacidad de la marcha.

Cómo manejarlo: nutricional, rehabilitación, farmacología, y psicología.

## Que es Sarcopenia:

Pérdida gradual y generalizada, masa muscular y fuerza . Discapacidad física mala calidad de vida, muerte.

Sexo mujer, nutrición inmovilidad, sedentarismo, enfermedad crónicas, deterioro cognitivo.

Consecuencias:

Movilidad, riesgo de caídas, fracturas, avd, dependencia, riesgo de muerte.

Cómo manejarla:

Actividad física, dieta, vitamina D y terapia hormonal.

## Caídas :

Definición: precipitación aún plano inferior de manera repentina o involuntaria e insospechada con o sin lesiones secundarias confirmada por el paciente o un testigo.

Factores relacionados:

Factores no modificables intrínsecos: edad sociodemográficos, historia clínica previa, trastornos de la función neuromuscular marcha y reflejos musculares.

Factores modificables extrínsecos: factores ambientales, uso de bastón y andaderas.

Complicaciones:

Lesión de tejidos blandos , fracturas, tce, incapacidad, miedo a caer, caídas por tiempo limitado, depresión y aislamiento.

Tratamiento:

Dirigido ala causa, programa de ejercicios, suplementacion alimenticia, extrínsecas.

## Deterioro funcional:

Pérdida de uno o más de:

Abvd: baño, vestido, aseo personal, transferencia, aseo personal, continencia, alimentación.

Aivd: uso de teléfono, transporte, finanzas, control de medicamentos, compras, actividades domésticas,, preparación de alimentos

Causas y consecuencias:

Deterioro funcional, enfermedad vascular cerebral, Párkinson, demencia, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca crónica, neoplasias.

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

Pronostico:

Solo un 30 porciento logra recuperarse a su estado basal.

Del 30 al 60 porciento desarrolla dependencia permanente.

