



**Mi Universidad**

**Super nota**

*Nombre del Alumno: Mariana Itzel Hernández Aguilar.*

*Nombre del tema: Síndromes geriátricos.*

*Parcial: Unidad 2.*

*Nombre de la Materia: Enfermería gerontogeriatrica.*

*Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández.*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería.*

*Cuatrimestre: 6to cuatrimestre.*

# Síndromes geriátricos: Caídas, incontinencia y deterioro cognitivo



Los síndromes geriátricos son una condición no clínica del adulto mayor caracterizada por múltiples causas que abarcan un grupo de signos y síntomas que ocurren juntos de manera variable y que usualmente presentan una causa multifactorial y de fondo heterogéneo.

La detección y diagnósticos de ellos puede ayudar a disminuir el deterioro funcional y la pérdida de independencia que conllevan en el adulto mayor.

Según estimaciones demográficas, en el año 2030 el porcentaje de la población mayor de 65 años podría llegar a ser de más del 25% del total en el mundo.



## EPIDEMIOLOGIA

Los síndromes geriátricos de fragilidad, sarcopenia, pérdida de peso y demencia son altamente prevalentes en adultos mayores en todos los centros de salud.

Conocer la prevalencia de los distintos síndromes geriátricos dará la pauta inicial para plantear estrategias y acciones prioritarias para lograr un envejecimiento saludable a fin de proporcionar una mejor atención integral.

Síndromes geriátricos comunes: delirium, deterioro cognitivo, síntomas depresivos, dolor, incontinencia, pérdida de peso no intencional, pérdida de apetito, caídas y úlceras por presión. Más comunes:



## Síndromes geriátricos: Etiología

El envejecimiento abarca modificaciones en la calidad estructural y funcional de todo el organismo que paulatinamente llevan a la dependencia a partir de los 65 años.



Efectos del paso del tiempo



Los factores que favorecen esta dependencia son múltiples y se pueden dividir en:

- Intrínsecos (enfermedades, cambios fisiológicos y fisiopatológicos e ingestión de fármacos).

-Extrínsecos (uso inadecuado de auxiliares de marcha y barreras arquitectónicas dentro y fuera de la casa).



### Caídas

Las caídas suceden en los adultos mayores cuando los cambios físicos, perceptuales y cognitivos que ocurren con el envejecimiento se combinan con un entorno inadecuado para la seguridad de esta población.



### Incontinencia urinaria

El envejecimiento del tracto urinario inferior e infecciones de las vías urinarias, también puede tener causas no genitourinarias incluidas afecciones crónicas como en la diabetes mellitus, deterioro cognitivo, condiciones neurológicas y obesidad.



### Deterioro cognitivo

En el envejecimiento normal la atención sostenida, copia simple y la memoria remota y procedimental se conserva mientras que la atención, el aprendizaje de nueva información, fluidez verbal y tiempo de reacción tienden a deteriorarse.



## Síndromes geriátricos

### Valoración clínica

La valoración geriátrica integral permite integrar los conocimientos de las esferas clínicas, lo que brinda una visión amplia y clara del paciente, como su diagnóstico no solo de entidades patológicas habituales, sino también de los síndromes geriátricos.



Se utilizan escalas con el objetivo de conocer la situación basal del paciente, determinar el impacto de la enfermedad actual y obtener información objetiva, así como establecer tratamientos específicos y valorar la respuesta a los mismos.



Su funcionalidad se define por medio de tres componentes:

- Actividades básicas de la vida diaria
- Actividades instrumentales de la vida diaria
- La marcha y equilibrio



La historia de caídas es un fuerte predictor de caídas futuras. Las condiciones médicas con un mayor riesgo de caídas incluyen osteoartritis de las extremidades inferiores, depresión, enfermedad cardíaca y nicturia.



### Caídas

- Valorar:
- Peligros ambientales
  - Postura
  - Calzado
  - Estado neurológico
  - Presencia de sarcopenia
  - Presencia de delirium
  - Valorar marcha
  - Capacidad de levantarse de una silla



### Deterioro cognitivo

El examen del estado mental "Mini-mental" y la Evaluación Cognitiva de Montreal (MOCA) son dos pruebas de detección que a menudo se realizan en un entorno clínico.



# Deterioro cognitivo

# Síndromes geriátricos

## Valoración clínica

Las pruebas más profundas y sensibles implican evaluación de múltiples dominios cognitivos. Cinco dominios cognitivos comúnmente evaluados incluyen:



## Caídas

Para prevenir se deberá modificar el hogar, ejercicios, suplementos de vitamina D, disminuir medicamentos psicoactivos, manejo de la hipotensión postural, etc.



**Incontinencia urinaria**  
Se hace un examen físico, un examen abdominal en busca de vejiga palpable, examen de los genitales externos en busca de anomalías como fimosis, hipospadias, atrofia urogenital y prolapso de órganos pélvicos, un examen rectal para evaluar el tamaño de la próstata y para excluir la carga fecal y un análisis de orina con tira reactiva.



## Manejo:

**Incontinencia urinaria**  
Se educara para prevenir la obesidad, restricción de líquidos, prevenir constipación, ejercicios de fortalecimiento de músculos del piso pélvico, dispositivos internos en mujeres.



## Deterioro cognitivo

Debido a que las causas del deterioro cognitivo son heterogéneas, el manejo se enfoca en tratar la enfermedad de base que se asocian al deterioro cognitivo.



## “Bibliografía”

- Síndromes geriátricos: caídas, incontinencia y deterioro cognitivo URL: [file:///C:/Users/hamar/Downloads/Sindromes\\_geriatricos\\_caidas\\_incontinencia\\_y\\_deter.pdf](file:///C:/Users/hamar/Downloads/Sindromes_geriatricos_caidas_incontinencia_y_deter.pdf)