



Carlos Alberto Hernández Meza

**DR. Carlos Manuel Hernández
Santos**

Geriatría

Grado: 6

Grupo: B

▲ Sx

fragilidad

Fecha

→ Es un Síndrome clínico asociado al envejecimiento, Caracterizado por una disminución de los recursos fisiológicos y una mayor vulnerabilidad.

→ Características principales

- Pérdida de peso ($> 5 \text{ kg}$ o 5%).
- fatiga
- Debilidad muscular (Reducción de fuerza y masa muscular)
- Lentitud de la marcha.
- Actividad física reducida

→ La identificación temprana de estos indicadores permite implementar intervenciones previas. Como programas de ejercicio físicos, mejoras nutricionales y apoyo social, con un objetivo mejorar la calidad de vida y reducir el riesgo de eventos adversos en la población geriátrica.

→ manejo e intervención

- Abecor multidisciplinario y proactivo. lo más efectivo incluye:
 - Programas de ejercicio físico (fuerza y equilibrio)
 - Mejoras nutricionales (Ingesta de proteínas y vitaminas D)
 - Revisión y ajuste de tratamiento farmacológico
 - Prevención de caídas y control de Comorbilidades.

▲ Sarcopenia

→ pérdida progresiva de masa y fuerza muscular asociado al envejecimiento, incrementa el riesgo de discapacidad física, disminución de la calidad de vida y mayor mortalidad.

→ Epidemiología

- la prevalencia de la Sarcopenia aumenta con la edad.
- Aprox el 13% de las personas de 70 años la padece

→ Diagnóstico

(Evaluación de 3 Componentes)

1. Disminución de la masa muscular (pérdida de tejido muscular esquelético)
2. Disminución de fuerza muscular (Reducción en la capacidad de generar fuerza)
3. Disminución de Capacidad funcional (Limitación en la realización de actividad física)

• Estos Criterios permiten diferenciar la Sarcopenia de otras Condiciones Como Desnutrición y Caquexia

→ Tratamiento

- Incluye algunas intervenciones no farmacológicas y farmacológicas
- No farmacológicas:
 - Nutrición: Ingesta adecuada de proteínas
 - Ejercicio: Programas de resistencia, aeróbicos, equilibrio y flexibilidad
- farmacológicas:
 - Vitaminas D
 - Aminoácidos esenciales

▲ Caídas

→ la precipitación a un plano inferior de manera repentina, involuntaria e inesperada, con o sin lesiones secundarias, puede ser causada por tx Intrínsecos (propios del px) tx Extrínsecos (Relacionados con el entorno)

→ Epidemiología

- Incidencia:
 - personas que viven en Comunidad es del 33% a aprox 0.7 Caídas p. año
 - Personas institucionalizadas entre el 40% y 60%

→ Causas

- tx Intrínsecos
 - Alteración neuromusculares y de marcha
 - Alteraciones de reflejos posturales

- Deficiencia Sensorial
- Enfermedades preexistentes
- fx extrínsecas
- Fármacos
- Contacto ambiental

→ Consecuencias

- Lesión física
- Incapacidad funcional y psicológica
- Aumento de la mortalidad

→ fx riesgo

- polifarmacia
- pluripatología
- Debilidad muscular

→ Prevención y manejo

- Evaluación geriátrica integral
- Intervención física
- Modificación ambiental
- Revisión de medicamentos

▲ Inmovilidad

- Afecta múltiples sistemas orgánicos y puede conducir a una disminución significativa en la calidad de vida

→ Etiología

- pod. originarse por diversas causas
- Sociales: falta de apoyo social
- Ambientales
- Comorbilidades
- Fisiológicas Asociadas: envejecimiento
- Sistema músculo esquelético
- Sistema nervioso

→ Grupos de Riesgo

- Ancianos Sedentarios
- Ancianos frágiles

→ Complicaciones Asociadas

- Úlceras por presión
- Delirio
- Pérdida de la densidad ósea
- Sx incapacidad

→ Diagnóstico

- Anamnesis: Valoración del grado de actividad física, fx riesgo
- Examen físico: Evaluación Córdeo respiratoria, músculo esquelético, tendones como exámenes

→ Tratamiento Compuesto en

- Condiciones básicas: Adecuada hidratación, nutrición, función hormonal, Control del dolor y calidad del sueño
- Rehabilitación física: ejercicios
- Adaptación ambiental: modificación del hogar

▲ Demencia

- Sx Caracterizados por un deterioro adquirido en la memoria y otras funciones cognitivas, afectando la capacidad para realizar actividades diarias

▲ Alzheimer

→ Características principales

- Inicio insidioso y Progresión Continúa
- Síntomas asociados
- memoria: Dificultad para recordar eventos recientes
- Lenguaje: Disminución, parafasia y Circunlocuciones
- función ejecutiva: problemas de Conciencia, razonamiento
- pérdida neuro difusa en Corteza hipocampo y otras regiones

▲ Deterioro Cognitivo Variable

- Relacionado con daño Cerebral Variable, Varía según la localización de la interfaz

→ Síntomas Comunes

- Deterioro de la función ejecutiva
- Cambios en personalidad y estado de ánimo
- Problemas de lenguaje

- Tipos de demencia Vascular
- multi infarto: (múltiple infartos Cerebrales)
 - Infarto estratégico: Infarto en áreas Críticas del Cerebro
 - Leucoencefalopatía Subcortical

- Diagnóstico
- Evaluación Clínica y pruebas de Imagen
 - La puntuación de Hachinski, puede ayudar a diferenciar entre demencia Vascular y enfermedad de Alzheimer
 - Es especial distinguir entre estas dos entidades, ya que Comparten Síntomas