



Altuzar Gordillo Erika Patricia.

Gutierrez Gómez Dario Cristiaderit.

Historia natural de la enfermedad.

Geriatría.

6° semestre.

Comitán de Domínguez Chiapas a 14 de septiembre del 2022

Hipertensión arterial.			
Periodo prepatogénico.		Periodo Patogénico.	
<p>Agente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Alteración de los vasos sanguíneos. Ateroesclerosis (secundaria). Disfunción renal (hormonal genético). Genética. <p>Huésped.</p> <ul style="list-style-type: none"> Predisponibilidad genética. Diabetes mellitus. Adulto mayor. > Mujeres. Obesidad. Sobrepeso. <p>Medio Ambiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dieta rica en sodio. Consumo de tabaco. Consumo de Alcohol. Insuficiencia renal. Obesidad. Ansiedad y estrés. Diabetes. Falta de ejercicio físico. 		<p>Muerte: Fallo renal, Accidentes cerebrovasculares, Infarto agudo a miocardio.</p> <p>Secuelas: Disfunción renal crónica, Trastornos Cardíacos crónicos, Nefropatías, Encefalopatías hipertensivas.</p> <p>Complicaciones: Daño de los vasos sanguíneos, Ateroesclerosis, Formación de trombos/ Émbolos, Aneurismas, Infarto agudo al miocardio, Enfermedad cardíaca congestiva, Lesiones cerebrales, Insuficiencia renal crónica, pérdida de la visión.</p> <p>Signos y síntomas específicos: Epistaxis, Arritmias, alteraciones en la visión, Cansancio, Cefalea Matutina, Acufenos, Fosfenos, Dolor torácico, Mareos, Diplopía, Parestesias, Hemianopsia, Síndrome vasculo espasmódico.</p> <p>Signos y síntomas inespecíficos: La enfermedad suele cursar asintomática.</p> <p>Cambios Tisulares: Cambios hemodinámicos vasculares, disfunción endotelial, > de la resistencia vascular periférica, alteraciones orgánicas múltiples, destrucción de vasos periféricos pequeños.</p>	
Niveles de prevención.			
Primer nivel de atención.		Tercer nivel de atención.	
Promoción de la salud.	Protección específica.	Limitación del daño.	Rehabilitación.
1.-Adopción y fortalecimiento de estilos de vida saludables. 2.-Fortalecer la responsabilidad individual y colectiva en el autocuidado de la salud. 3.-Orientar sobre alimentación y nutrición. 4.-Orientar sobre Toxicomanías. 5.-Recreación y esparcimiento. 6.- Mejoramiento del ambiente. 7.-Prevención de adicciones.	1.-Control de peso. 2.-Actividad física practicada de manera regular. 3.-Reducción consumo de sodio. 4.-Una alimentación equilibrada. 5.- Programa de detección de enfermedades. 6.-Visitas regulares al médico. 7.-Control de la presión arterial. 8.-Servicios de dietología. 9.- Reducción en la ingesta de grasas saturadas y alimentos ricos en colesterol.	1.- Orientar sobre medidas higiénico dietéticas. 2.- Orientar sobre signos y síntomas de alarma. 3.-Control periódico de la tensión arterial. 4.-Suministrar los medicamentos en las horas correctas.	1.- Reintegración a su vida laboral y social. 2.- Actividad física. 3.-Nutrición estricta. 4.-Grupos de apoyo. 5.-Terapia física y ejercicio. 6.-Vinculación a grupos comunitarios. 7.- Evitar el aislamiento.

Neumonía Adquirida en la comunidad.			
Periodo prepatogénico.		Periodo Patogénico.	
<p>Agente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • S. Pneumoniae, pyogenes. • Virales: Hemophilus influenzae. • Parainfluenzae. • Sincitial respiratoria. • Adenovirus/Coronavirus. <p>Huésped.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inmunosuprimidos. • Prematuridad/Bajo peso al nacer. • Desnutrición lev/mod. • Esquema inadecuado de vacunación. • >60 años de edad. • Infantiles < 5 años de edad. <p>Medio Ambiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Condiciones de hacinamiento. • Exposición al humo del hogar/tabaco. • Asistencia a guarderías. • Uso de antiácidos cuadro bronquial. • Climas fríos y lluviosos. 		<p>Muerte: Insuficiencia respiratoria, hipoxia= Acidosis respiratoria con riesgo de choque, hipoxia al SNC.</p> <p>Secuelas: Insuficiencia respiratoria, destrucción alveolar, drenaje pulmonar asistido, alt del SNC relacionado con los procesos febriles, hipoxia, herida quirúrgica, < de la capacidad pulmonar.</p> <p>Complicaciones: Neumonía complicada, Necrosis parenquimar, absceso de pulmón, pleura paraneumonico, emplema, Neumotórax, Neumatoceles, Bronquiectasias.</p> <p>Signos y síntomas específicos: Fiebre elevada, Taquipnea, uso de musculatura accesoria, saturación de oxigeno (-94%) dato de dificultad respiratoria, dolor torácico.</p> <p>Signos y síntomas inespecíficos: Tos, Rinorrea, Polipnea, Dificultad respiratoria, dolor abdominal, vomito, escalofríos, cefalea.</p> <p>Cambios Tisulares: Corriente sanguínea con producción de edema reactivo posterior diseminación de microorganismos y diseminación adyacente alveolar. Condensación alveolar linfática que comienza una fase de hepatización.</p>	
Periodo de incubación: 2-5 Días.		Periodo de Latencia: 7-10 Días.	
Niveles de prevención.			
Primer nivel de atención.		Tercer nivel de atención.	
Promoción de la salud.	Protección específica.	Limitación del daño.	Rehabilitación.
<p>1.-Fomentar el lavado de manos explicando los tiempos para realizar la técnica adecuada.</p> <p>2.-Fomentar la lactancia materna exclusiva.</p> <p>3.-Informar sobre toxicomanías.</p> <p>4.-Aplicación de esquema de vacunación completo y vigente.</p> <p>5.-Fomentar una dieta adecuada rica en nutrientes necesarios para la realización de las actividades diarias y como creador de defensa.</p> <p>6.- Hacer énfasis en la importancia del control de niño sano en población menor de 8 años.</p>	<p>1.-Evitar sitios concurridos y llevar al niño a la guardería mientras este infectado.</p> <p>2.-Evitar la exposición al humo de tabaco.</p> <p>3.-Aplicación de vacunas: Neumococcica conjugada, Pentavalente e influenza según esquema recomendado.</p> <p>4.-No se recomienda el uso de vitaminas A y C para prevención de NAC en niños.</p> <p>5.- Evitar el contacto con gotas de saliva y/o fómites contaminados.</p>	<p>1.- Oxigenación.</p> <p>2.- Adecuada y oportuna aplicación de medidas terapéuticas/ farmacológicas.</p> <p>3.-Fisioterapia/ ejercicios respiratorios.</p> <p>4.-Evitar la fatiga/ Disponer de reposo.</p> <p>5.-Buena alimentación.</p>	<p>1.- Fomento de ludoterapia.</p>

Segundo nivel de atención.

Dx Precoz.	Tx Oportuno.
<p>Clínico:</p> <p>Se basa en la clínica de infección aguda de vías aéreas inferiores.</p> <p>Estudios de laboratorios.</p> <p>BH.</p> <p>Velocidad de sedimentación globular.</p> <p>Proteína c reactiva.</p> <p>Procalcitonina <0.1 ng/ml.</p> <p>Hemocultivo.</p> <p>Cultivo bacteriano Nasofaríngeo.</p> <p>Gases arteriales.</p> <p>De Gabinete.</p> <p>Radiografía de tórax.</p> <p>Px hospitalizados.</p> <p>Sospecha de neumonía complicada.</p> <p>Presencia de estertores bronco/ broncoalveolares.</p> <p>Consolidación laboral o segmentaria.</p>	<p>Manejo sintomático:</p> <p>Aporte oral de líquidos VO, IV.</p> <p>Quirúrgico: toracotomía con drenaje abierto.</p> <p>Fisioterapia pulmonar enérgica.</p> <p>Aporte de oxígeno.</p> <p>Farmacológico:</p> <p>Fundamental la elección de antibióticos relacionada con el hallazgo del agente causal.</p> <p>Administración de acetaminofén/ fiebre.</p> <p>Neumonía no complicada requiere Tx con dosis altas de penicilinas + cefalosporinas 3era generación o fluoroquinolonas de última generación.</p>

Neumonía Adquirida en la comunidad.

Periodo prepatogénico.	Periodo Patogénico.
<p>Agente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tabaquismo (activo/pasivo). • cocinar con leña, • Quema de combustibles. • Infección de vías respiratorias • tuberculosis pulmonar, factores genéticos. <p>Huésped.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad (Adulto mayor de los 40 años. • Herencia. • Ocupación → personas que hayan trabajado entornos contaminados por vapores químicos o polvos <p>Medio Ambiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Espacios con humo de cigarro. • Espacios contaminados con polvo o productos químicos. • Contaminación atmosférica. • Enfermedades transmisibles. • Nivel socioeconómico- costumbres. 	<p>Muerte:</p> <p>En enfermedad, como una infección pulmonar o ataque al corazón se descubre en un estado poco avanzado y el paciente consigue</p> <p>Signos y síntomas inespecíficos:</p> <p>Dificultad para respirar.</p> <p>Episodios de tos, Mialgias, Artralgias, Cefalea</p> <p>Cambios Tisulares:</p> <p>se descubre en un estado poco avanzado y el paciente consigue dejar de fumar, la esperanza de vida es prácticamente normal. Neumonía, Neumotórax. Pérdida peso y desnutrición.</p> <p>Huesos (osteoporosis), Debilidad</p>

Niveles de prevención.

Primer nivel de atención.		Tercer nivel de atención.	
Promoción de la salud.	Protección específica.	Limitación del daño.	Rehabilitación.
<p>se descubre en un estado poco avanzado y el paciente consigue</p> <p>dejar de fumar, la esperanza de vida es prácticamente normal. Neumonía, Neumotórax. Pérdida peso y desnutrición.</p> <p>•Adelgazamiento de los Huesos (osteoporosis), Debilidad</p>	<p>Orientación de sobre el padecimiento.</p> <p>Cambios de ambiente laboral en personas expuestas.</p> <p>Evitar infecciones respiratorias.</p> <p>Vacunas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Estudio clínico completo. 2.- Reconocimiento del cuadro clínico. 3.-Estudio radiológico de tórax. 4.-Gasometría arterial. 5.- Espirometría forzada. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Psicoterapia individual y familiar. 2.- dejar de fumar. 3.- Consejería nutricional. 4.- Terapia ocupacional. 5.-Manejo del padecimiento. 6.-Oxigenoterapia.

Segundo nivel de atención.

Dx Precoz.	Tx Oportuno.
Tx para la expectoración. Px en peso ideal. Tx al estado efectivo del px. Ejercicio moderado.	Corticoides inhalados. Broncodilatadores inhalados. Antibiótico. Gasometría arterial. Espirometría forzada.