



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**



**CAMPUS TABASCO**

**LIC. EN ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**SINDROMES GERIATRICOS**

**NOMBRE DEL ALUMNO: DANIEL DE JESUS JIMENEZ MARTINEZ**

**6º CUATRIMESTRE**

**GRUPO: B**

**DOCENTE: JUANA INÉS HERNÁNDEZ LÓPEZ.**

**VILLAHERMOSA, TABASCO A 04 DE AGOSTO DEL 2023.**

## PROBLEMAS RESPIRATORIO

**Asma:** El asma es una enfermedad crónica que afecta a niños y adultos. Las vías que conducen el aire a los pulmones se estrechan debido a la inflamación y la compresión de los músculos que rodean las vías respiratorias finas.

### **Sintomas**

Tos con o sin producción de esputo (flema)

Dificultad para respirar que empeora con el ejercicio o la actividad

Dolor o rigidez en el pecho.

Retracción de la piel entre las costillas al respirar (tiraje intercostal)

Silbidos o sibilancias cuando respira

Dificultad para dormir

### **Exámenes y DiagnosticoExámenes y Diagnostico**

Pruebas de alergias: examen de la piel o de la sangre para ver si una persona con asma es alérgica a ciertas sustancias

Gasometría arterial: a menudo se lleva a cabo en personas que están sufriendo un ataque de asma grave

Radiografía de tórax o tomografía computarizada del tórax: para examinar otras afecciones

Pruebas de la función pulmonar: incluso mediciones de flujo máximo

### **Tipos de Asma**

Asma Alérgica

Asma No Alérgica

Asma Estacional

Asma Ocupacional

Asma Difícil de Controlar.

Asma Severa.

Asma inducida por ejercicios

### **Tratamiento**

Cortoides:

- Prednisone
- Dexametosona

## NEUMONÍA

Es una infección que afecta un pulmón o los dos. Hace que los sacos de aire, o alvéolos, de los pulmones se llenen de líquido o pus.

### Tipos

Neumonía adquirida en la comunidad: el contagio se ha producido fuera de un centro de salud u hospital.

Neumonía intrahospitalaria o nosocomial: es la neumonía que afecta a los pacientes que se encuentran hospitalizados por otras patologías, a los familiares que los visitan o a los trabajadores sanitarios.

Unilateral: afecta a un único pulmón.

Bilateral: es más común en las infecciones virales y afecta a los dos pulmones.

Bronconeumonía: es la más agresiva ya que, además de afectar a ambos pulmones, se extiende también hacia los bronquios.

### SINTOMAS

- Dolor en el pecho al respirar o toser.
- Desorientación o cambios de percepción mental (en adultos de 65 años o más)
- Tos que puede producir flema.
- Fatiga.
- Fiebre, transpiración y escalofríos con temblor.

### DIAGNOSTICO

Una radiografía de tórax analiza si hay inflamación en los pulmones. Se usa a menudo una radiografía de tórax para neumonía.

Los análisis de sangre , como un hemograma completo (CBC), se usan para saber si el sistema inmunológico está luchando contra una infección.

La oximetría de pulso mide la cantidad de oxígeno en la sangre. La puede neumonía que impida que los pulmones dejen pasar suficiente oxígeno a la sangre. Para medir las concentraciones de oxígeno, se coloca un pequeño sensor, llamado oxímetro de pulso, en un dedo de la mano o en la oreja.

### TRATAMIENTO

Depende de su causa. El objetivo es eliminar la infección, prevenir cualquier complicación y tratar los síntomas.

La neumonía bacteriana se trata con antibióticos.

La neumonía vírica se trata con antivirales.

Oxigenoterapia

## BRONQUITIS

Ocurre cuando las vías respiratorias del pulmón se inflaman y produce mucosidad en los pulmones, la bronquitis suele aparecer tras sufrir una gripe.

### ***Tipos***

Bronquitis aguda, esta suele aparecer tras sufrir una gripe y no ha sido tratado bien , su duración suele ser como máximo 10 días

Bronquitis crónica se alarga en tiempo y sus síntomas empeoran, sus bronquios se encuentran constantemente irritados

### Síntomas

- ✓ Tos durante todo el día
- ✓ Sensación de falta de aire
- ✓ Pitidos al respirar conocidos como sibilancia
- ✓ Opresiones en el pecho
- ✓ Explosión de mucosidades verdes o amarillas e incluso con sangre
- ✓ Fiebre por encima de 38°
- ✓ Dolor leve generalizado

### ***Prevención***

- Evitar fumar
- evitar el contacto con persona con gripe
- Lavarse las manos con frecuencia
- Vacunarse contra el virus de la gripe
- Alimentación saludable

### ***TRATAMIENTO***

- ❖ Reposo
- ❖ Toma de líquidos abundante
- ❖ Medicamentos inhaladores o nebulizadores para disminuir las sibilancias
- ❖ Combinación de, medicamentos como broncodilatadores y esteroides inhalados con nebulizador
- ❖ Terapia de oxígeno
- ❖ Antígenos

## **EPOC**

Es una enfermedad pulmonar caracterizada por una reducción persistente del flujo de aire, Su prevalencia aumenta con la edad, y comporta una alta morbilidad y mortalidad en la población anciana.

### **TIPOS**

Enfisema: Afecta a los alvéolos pulmonares, así como las paredes entre ellos. Resultan dañados y son menos elásticos.

Bronquitis crónica: El revestimiento de las vías respiratorias se irrita e inflama constantemente, lo que produce inflamación y mucosidad.

### **SINTOMAS**

Los signos y síntomas de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica pueden incluir los siguientes:

- Falta de aire, especialmente durante la actividad física
- Sibilancia
- Opresión del pecho
- Una tos crónica que puede producir mucosidad (esputo) que puede ser clara, blanca, amarilla o verdosa
- Infecciones respiratorias frecuentes
- Pérdida de peso involuntaria (en etapas posteriores)
- Hinchazón en tobillos, pies o piernas

### **DIAGNOSTICO**

ESPIROMETRIA: Mide el volumen de una espiración efectuada con un máximo esfuerzo y la rapidez con que se espira el aire.

Análisis de sangre para determinar la cantidad de oxígeno en ella.

RAYOS X

### **TRATAMIENTO**

No tiene cura, pero hay tratamientos que mejoran la calidad de vida Y Oxigenoterapia

## TUBERCULOSIS

La tuberculosis o TB, como se le conoce en inglés, es una enfermedad causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. Estas bacterias por lo general atacan a los pulmones, pero también pueden atacar otras partes del cuerpo, como los riñones, la columna vertebral y el cerebro.

### SÍNTOMAS

**Presenta síntomas que pueden incluir:**

- tos intensa que dura 3 semanas o más.
- dolor en el pecho.
- tos con sangre o esputo.
- debilidad o fatiga.
- pérdida de peso.
- falta de apetito.
- escalofríos.
- fiebre.

### TRATAMIENTO

El tratamiento se centra en fármacos que combaten las bacterias de la tuberculosis. El tratamiento de la tuberculosis pulmonar consta de muchos fármacos, aunque principalmente se usan 4 tipos:

- Isonizida
- Rifampina
- Pirazinamida
- Etambutol

### PREVENCIÓN

Es una enfermedad que se puede prevenir, incluso en aquellas personas que han estado expuestas a una persona infectada.

Aislamiento de lugares de trabajo, escuelas, universidad y áreas.

Revestimiento de boca y nariz mientras que tose o estornuda.

Eliminación adecuada y cuidadosa de tejidos. Generalmente la quema o la eliminación en bolsas de plástico tapadas.

Distribución de bases y de cuartos con las personas no infectadas mientras que el dormir cerca de un portador de TBC debe ser evitado.

## ALTERACIONES GERIATRICAS

### ALTERACIONES DE LA TERMORREGULACIÓN

La temperatura corporal se mantiene en unos márgenes muy estrechos, regulada por una serie de mecanismos complejos coordinados en el hipotálamo anterior. Las alteraciones de la termorregulación engloban una serie de entidades en cuya sintomatología destaca la alteración de la temperatura corporal, sin que existan trastornos de los mecanismos de termorregulación. En la hipotermia accidental existe un descenso de la temperatura del organismo por debajo de los 35°C, generalmente asociada a la exposición a temperaturas ambientales bajas. En la hipertermia se produce un aumento de la temperatura, bien por aumento de la producción de calor o bien por una alteración en la eliminación del mismo.

Los síndromes de mayor trascendencia clínica son los trastornos por exposición al calor, hipertermia maligna, síndrome neuroléptico maligno y síndrome serotoninérgico. Se revisan la fisiopatología, manifestaciones clínicas y tratamiento de estas entidades, que deben diagnosticarse y tratarse en los servicios de urgencias

### VÉRTIGO

El vértigo es un trastorno del equilibrio que hace referencia siempre a una sensación de movimiento que una persona tiene sin que exista, es una alucinación del movimiento, y se debe a una alteración del sistema vestibular (alojado en el oído interno y cuyo centro neurológico está en el tronco del encéfalo), mientras que el mareo es un trastorno del equilibrio no siempre relacionado con éste.

Los síntomas habituales del vértigo son la sensación de giro de objetos, inestabilidad, incapacidad para realizar actividades normales y náuseas.

### TIPOS DE VÉRTIGO

vértigo periférico es el causado por la afectación del laberinto (oído interno) y nervio vestibular (el que lleva la información del equilibrio desde el oído interno al cerebro), y es el más frecuente.

vértigo central es debido a la alteración de los mecanismos neurológicos del propio sistema vestibular. En estos casos es frecuente la existencia de alteraciones de la marcha y postura con inestabilidad muy llamativa, visión doble, problemas para la deglución, cefalea intensa, etc.

El tratamiento dependerá de la causa que lo produce. Como la enfermedad de Menière es producida por una alteración del oído interno, para su tratamiento, el paciente debe seguir en primer lugar una dieta baja en sal y eliminar líquidos, ya que, al acumularse en el oído interno, ocasionan el vértigo.

Existen diversos fármacos que se indican según las características del paciente:

Diuréticos: al eliminar agua, se reduce la cantidad existente en el oído interno, para poder reducir la sensación de vértigo. De esta manera, mejora la audición y desaparece el resto de los síntomas.

Betahistina: es un fármaco de mucha eficacia cuyo efecto es aumentar la circulación en el oído interno y reducir la excitabilidad de las neuronas vestibulares sin somnolencia. El recambio de líquido es más rápido y el acúmulo, menor.

## SINCOPE

Se trata de una pérdida temporal de la conciencia caracterizada por un inicio rápido, una duración breve y una recuperación espontánea. Por lo general, la falta súbita de suministro de sangre al cerebro da lugar a desmayos. El síncope puede ocurrir de forma repentina, sin ningún síntoma de advertencia, o estar precedido de sudoración, náuseas, visión borrosa, mareo y palidez.

Las causas de síncope pueden ser muy variadas. Los desmayos pueden deberse a estrés emocional, un dolor intenso, cambios repentinos en la posición del cuerpo, medicación, calor excesivo, deshidratación, agotamiento, presión en el seno carotídeo del cuello o incluso una tos fuerte. También pueden ser el resultado de enfermedades del corazón, los pulmones o neurológicas, o bien de trastornos psiquiátricos o metabólicos. Las causas más serias de síncope son las relacionadas con el corazón, ya que pueden conducir a eventos agudos que ponen la vida en riesgo.

Para detectar la causa del síncope, el médico le hará preguntas específicas acerca de los acontecimientos previos al desmayo y sobre su historial médico. Después de un examen físico completo, se realiza un electrocardiograma (ECG) en reposo y una prueba de esfuerzo para medir el ritmo cardíaco. Un test de mesa basculante (TTT) permite a los médicos monitorizar el ECG y la presión arterial de un paciente al cambiar de la posición de reposo, acostado, a una posición vertical.

Un examen electrofisiológico del corazón permite al médico, con la ayuda de catéteres especiales de electrodos, analizar en mayor detalle arritmias cardíacas que previamente no estaban claras y determinar su origen. Si la arritmia cardíaca no se produce por sí misma, el médico estimula el corazón con impulsos eléctricos a través del catéter con el fin de determinar su tipo y origen.

## PATOLOGÍAS GERIÁTRICAS

### ALZHEIMER

La enfermedad de Alzheimer es la enfermedad neurodegenerativa más frecuente. Se trata de una enfermedad neurodegenerativa, caracterizada por el depósito anormal de proteína amiloide y proteína tau en el cerebro.

Los síntomas más habituales son:

- Deterioro cognitivo.
- Desorientación temporo-espacial.
- Dificultad para expresarse.
- Dificultad para realizar actividades de la vida cotidiana.

### CAUSAS

La causa final de la enfermedad de Alzheimer se desconoce, excepto en aquellos casos en que existe un componente genético y existen antecedentes familiares de enfermedad de Alzheimer.

### FACTORES DE RIESGO

El principal factor de riesgo de la enfermedad de Alzheimer es la edad. Algunos estudios también muestran que es algo más frecuente en mujeres. Otros factores de riesgo son los factores de riesgo cardiovascular (la hipertensión, la diabetes o la obesidad), el sedentarismo y el menor nivel de educación.

### TRATAMIENTOS

En la fase leve-moderada de la enfermedad de Alzheimer se indican los inhibidores de la acetilcolinesterasa (donepezilo, rivastigmina o galantamina) y determinados complementos alimentarios de uso médico. En fases moderadas se puede añadir el fármaco memantina.

## ARTRITIS REUMATOIDE

La artritis reumatoidea (AR) es una enfermedad que lleva a la inflamación de las articulaciones y tejidos circundantes. Es una enfermedad prolongada. También puede afectar otros órganos.

### Síntomas

Articulaciones sensibles, calientes e hinchadas

-Rigidez articular que generalmente empeora por las mañanas y después de la inactividad

-Cansancio, fiebre y pérdida del apetito

### Causas

-La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmunitaria.

-parece probable que sea un componente genético.

-más probabilidades de reaccionar a los factores ambientales, como infección con determinados virus y bacterias, que pueden desencadenar la enfermedad

Pruebas y exámenes

Factor reumatoide

Conteo sanguíneo

radiografía de las articulaciones

## MEDICAMENTOS

Medicamentos antiinflamatorios: estos incluyen al ácido acetilsalicílico (aspirin) y antiinflamatorios no esteroides (AINES) como el ibuprofeno, naproxeno y celecoxib

Fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (FARMA): estos a menudo son los primeros fármacos que se prueban en personas con AR. Se recetan además del reposo, los ejercicios de fortalecimiento y los fármacos antiinflamatorios.

## IRC

La enfermedad renal crónica del riñón, también llamada insuficiencia renal crónica, describe la pérdida gradual de la función renal. Los riñones filtran los desechos y el exceso de líquidos de la sangre, que luego son excretados en la orina.

## LOS SÍNTOMAS MÁS HABITUALES SON

Alteraciones del potasio y bicarbonato.

Hipertensión arterial.

Anorexia, náuseas y vómitos.

Anemia.

## FACTORES DE RIESGO

actores que pueden predisponer a la aparición de esta enfermedad, como son la edad avanzada, infección crónica, diabetes, hipertensión arterial, trastornos inmunológicos, problemas renales y hepáticos de base, hipertrofia prostática y obstrucción vesical.

## DIAGNÓSTICO

El diagnóstico de de la insuficiencia renal crónica se basa en las manifestaciones clínicas que presenta el paciente, así como en las alteraciones que se pueden apreciar la analítica, Cuando se sospecha esta enfermedad, debe realizarse un análisis de sangre y orina.

## TRATAMIENTO

Control dietético:

Restricción del consumo de sal, proteínas, alimentos ricos en fósforo y en potasio.

Fármacos:

Protectores de la función renal: inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina.

Correctores electrolíticos:

Quelantes del fósforo.

Quelantes del potasio que se emplean en fases muy terminales de la insuficiencia renal crónica.

## HTA

La tensión arterial es la presión de la sangre que circula por las arterias. El corazón bombea la sangre hacia la aorta por donde se distribuye hacia otras arterias que se van dividiendo en sucesivas ramas arteriales que llegan a todos los órganos.

### SÍNTOMAS

La sintomatología que puede acompañar a la tensión arterial alta es muy variada. Puede ocurrir que no dé ningún síntoma y su descubrimiento sea casual (por revisiones médicas, cirugías, etc..).

### Causas

Dicha causa puede ser muy variada, siendo la más frecuente la vasculorrenal, es decir, la producida como consecuencia de una falta de flujo a nivel de los riñones, por arteriosclerosis o por una malformación vascular, que desencadena hipertensión arterial en respuesta a la señal de mala perfusión que recibe el riñón afecto.

### factores de riesgo

El aumento de presión arterial no es una enfermedad hereditaria típica en cuanto a transmisión de padres a hijos.

Su génesis es multifactorial, digamos que se hereda una mayor predisposición a padecerla que, unida a diversos factores medioambientales, puede desencadenar su aparición.

## TRATAMIENTO

La modificación de los hábitos de vida es fundamental. Estas medidas deben agotarse antes de iniciar el tratamiento farmacológico.

Si la hipertensión es grave se ponen en práctica al mismo tiempo que se inicia el tratamiento con fármacos. Las medidas generales son las siguientes:

Peso adecuado. La mejor medida es el índice de cintura/talla: para ello se divide el perímetro de cintura por la estatura en cm. Está aumentado cuando es superior a 0,50, en cuyo caso hay que aconsejar al paciente que pierda peso.

Caminar a paso rápido, durante un mínimo de 45 minutos, todos los días.

El colesterol LDL no debe superar los 115 mg./dl. Si es superior hay que aconsejar una dieta mediterránea: baja en grasas saturadas y con abundante fruta, vegetales, pescado y aceite de oliva.

## BIBLIOGRAFÍA

- Gutiérrez Robledo, L. M., México y la revolución de la longevidad. En: Gutiérrez Robledo, L. M, Gutiérrez Ávila, H., eds., Envejecimiento humano: Una visión transdisciplinaria, México: Instituto de Geriátría, 2010, pp. 21-36.
- García González, J., García Peña, C., Franco Marina F., Gutiérrez Robledo, L. M., A frailty index to predict the mortality risk in a population of senior Mexican adults, BMC Geriatrics, 2009, 3;9:47.
- Rodríguez Ábrego, G.; Escobedo de la Peña, J., Zurita, B., Ramírez, T. J., Esperanza de vida saludable en la población mexicana con seguridad social. Perinatol. Reprod. Hum. [online]. 2006, 20; 1-3.