



*Universidad del sureste*

*Liliana Vázquez Pérez*

*Catedrático: Felipe Antonio Morales Hernández*

*Cuatrimestre 6°*

*Módulo 1°*

*Patología del adulto*

*Cuadro sinóptico*

*Licenciatura: enfermería*

*Comitán de Domínguez Chiapas; Junio*

*Fecha: 12/06/2023*

Proceso de  
enfermar en el  
anciano

*Deterioro  
funcional*

La  
característica  
fundamental  
de la  
enfermedad  
en el anciano

frecuentemen  
te genera  
como  
presentación  
clínica única  
deterioro  
funcional.

El desarrollo  
del deterioro  
funcional  
puede ser  
agudo (horas o  
días),  
subagudo o de  
larga duración.

El proceso  
diagnóstico ante  
un deterioro  
funcional  
siempre debe  
comenzar por  
identificar el  
patrón temporal,  
la función basal  
de la que se  
partía y la  
función perdida.

La búsqueda debe incluir  
primero enfermedades de  
alta prevalencia como las  
neurodegenerativas,  
cardiovasculares,  
neoplásicas o infecciosas,  
para terminar, si es  
preciso, con enfermedades  
menos prevalentes

*Comorbilidad*

cualquier entidad  
(enfermedad,  
condición de salud)  
adicional que ha  
existido o puede  
ocurrir durante el  
curso clínico de un  
paciente con una  
enfermedad guía»

La comorbilidad  
puede afectar a  
diversos aspectos  
de la esfera  
biomédica, como:

Pronóstico. Una  
condición empeora  
otra, una condición  
aumenta el riesgo  
de presentar otra, o  
la combinación de  
dos condiciones  
tiene un efecto  
sinérgico sobre  
otros aspectos de  
salud

Diagnóstico.  
Una  
condición  
dificulta o  
enmascara el  
diagnóstico  
de otra

Tratamiento. El  
tratamiento de  
una condición  
empeora u  
origina otra, la  
respuesta al  
tratamiento de  
una condición  
se ve afectada  
por una  
segunda  
existente.

Etiología. Dos  
o más  
condiciones  
aparecen  
juntas con  
mayor  
frecuencia de  
lo esperado

Insuficiencia cardíaca

*¿Que es?*

La insuficiencia cardíaca (IC) es la única enfermedad cardiovascular cuya incidencia está actualmente aumentando a nivel mundial.

hospitalización de los mayores, con una elevada tasa de reingresos y de gastos sanitarios secundarios.

Durante el envejecimiento aparecen una serie de cambios morfológicos y funcionales en el corazón que pueden favorecer el desarrollo de IC

*IC*

Considerar la división entre fallo sistólico y diastólico en el paciente de edad avanzada tiene interés en cuanto al diagnóstico y al pronóstico

la mayor frecuencia relativa con la que aparece fallo diastólico en el paciente mayor (sobre todo por encima de 80 años)

Debido a la idiosincrasia de la vejez, caracterizada por cambios fisiológicos con reducción de la reserva funcional, fragilidad, comorbilidad y polifarmacia.

*ANCIANO*

La principal causa de IC en el anciano es la hipertensión arterial (HTA)

e la cardiopatía isquémica y de las valvulopatías, al contrario que en jóvenes, en quienes la principal causa es la isquémica.

e la cardiopatía isquémica y de las valvulopatías, al contrario que en jóvenes, en quienes la principal causa es la isquémica.

*¿Que es?*

engloban una serie de trastornos del movimiento clasificados dentro de los trastornos por defecto o hipocinéticos, cuyo sustrato patológico se encuentra principalmente en los ganglios de la base

Estas patologías afectan especialmente a la función física, con una alta tendencia a generar discapacidad y dependencia

el diagnóstico de estas enfermedades en el anciano es en ocasiones difícil dado el solapamiento e interacción que existen entre las distintas patologías, los fármacos y los cambios propios del envejecimiento.

*Clinica*

Hay muy pocos estudios que hayan analizado específicamente la enfermedad de Parkinson diagnosticada en sujetos mayores de 70 años, y la mayoría de ellos arrojan resultados divergentes y en ocasiones contradictorios.

Hay muy pocos estudios que hayan analizado específicamente la enfermedad de Parkinson diagnosticada en sujetos mayores de 70 años, y la mayoría de ellos arrojan resultados divergentes y en ocasiones contradictorios.

Sintomas:Bradicinesia:  
Disminución de la velocidad y amplitud de los movimientos con dificultad en la planificación y ejecución de éstos,rigidez, temblor y alteración de reflejos postulares.

*Factores De Riesgos*

El principal factor de riesgo identificado en la mayoría de estudios es la edad

El tratamiento de la enfermedad de Parkinson se divide en medidas farmacológicas y estrategias no farmacológicas. Entre las estrategias farmacológicas, encontramos, a su vez, terapias neuroprotectoras y tratamientos de los síntomas motores y no motores

El tratamiento recomendado en los pacientes ancianos es inicialmente la levodopa, y en menor medida, los agonistas dopaminérgicos

## Infecciones en el anciano

*¿Que es?*

problema de salud importante

morbilidad como por su mortalidad.

La patología infecciosa supone la tercera causa de muerte en los ancianos

incidencia y su virulencia son mayores en ancianos

Las infecciones nosocomiales son más frecuentes en los ancianos,

mayor riesgo de infección.

infecciones más frecuentes son las del tracto respiratorio, urinarias, piel y gastrointestinales.

Los microorganismos que, por su facilidad de contagio, suelen originar brotes son los virus Influenza A y Escherichia coli.

*Proceso reproducción*

cambios asociados con el envejecimiento en los diferentes órganos y sistemas que predisponen al organismo a las infecciones

Con la edad existen menos células madres hematopoyéticas y con peor funcionalidad, que implica fundamentalmente una menor producción de linfocitos B maduro

La malnutrición es un problema frecuente de la población anciana, ya que entre un 10-25% de los sujetos que viven en la comunidad presentan algún déficit nutricional

Presentación clínica Las infecciones en el anciano se presentan con frecuencia de forma atípica. El síntoma cardinal de los procesos infecciosos, la fiebre, en muchas ocasiones no aparece (hasta en un 30% de los casos).

Cáncer en el anciano

Generalidades

el cáncer en el anciano y su tratamiento deben ser considerados como un problema sanitario de primer orden.

La localización más común de cáncer en los hombres adultos es el pulmón, mientras que en las mujeres los cánceres se localizan en la mama

EL Cáncer en el anciano con frecuencia se encuentra infradiagnosticado o diagnosticado de forma tardía, lo que deriva en un tratamiento inadecuado por diversos motivos

CANCER

SEGUNDA CAUSA DE MUERTE

65 AÑOS

Los expertos en oncogeriatría mantienen de forma unánime que la valoración geriátrica integral (VGI) es esencial en las personas mayores con cáncer

el cáncer es más frecuente en la población anciana, hay varios aspectos que dificultan la realización de un diagnóstico precoz

Los éxitos de la cirugía geriátrica han aumentado de forma espectacular debido a una mejor preparación preoperatoria de los enfermos, a los avances en anestesia-reanimación, al perfeccionamiento y a una mayor experiencia en las nuevas técnicas quirúrgicas.

**BIBLIOGRAFIA:**

Libro. Medicina geriátrica. Recuperado el 10 de Junio de 2023. URL: [medicina-geri-trica-una-aproximaci-n-basada-en-problemas \(1\).pdf](#)

