

Lourdes del Carmen Arcos Calvo

17-Jun-24

Infecciones de vías urinarias

El aparato urinario incluye la vejiga, la uretra y los riñones. Las infecciones urinarias son infecciones comunes que ocurren cuando entran bacterias a la uretra, generalmente de la piel o el recto e infectan el aparato urinario.

Tipos y cepas: → Infección de la vejiga (más común, también conocida como cistitis) → Infección de los riñones (menos frecuente pero más grave, también conocida como pielonefritis).

Factores de riesgo: Las infecciones urinarias son más comunes en las mujeres porque la uretra de las mujeres es más corta y está más cerca del recto. Esto facilita la entrada de bacterias al aparato urinario.

Otros factores de riesgo: 1: Infección urinaria previa 2: Actividad sexual reciente 3: Embarazo 4: Edad (los adultos mayores y los niños pequeños tienen más probabilidades de contraer infecciones urinarias).

5: Problemas estructurales en el aparato urinario, como agrandamiento de la próstata 6: Mala higiene (niños que están aprendiendo a ir al baño o mujeres que se limpian de atrás hacia adelante).

Epidemiología: bacteriuria asintomática > 70 años

Hospitalización aumentada: Hombres 27% Mujeres 55%

De los 20-35 años en mujeres pueden presentar un episodio.

Agentes etiológicos

1: E. coli en el 90% y Klebsiella

Signos y síntomas: Los síntomas de una infección de la vejiga pueden incluir: 1: Dolor o ardor al orinar 2: orinar con frecuencia 3: Sentir la necesidad de orinar a pesar de que la vejiga este vacía (tenesmo). 4: Sangre en la orina (hematuria) 5: presión o calambres en la ingle o la parte inferior del abdomen.

• Los síntomas de una infección de los riñones pueden incluir:

Poli-farmacia

La organización mundial de la salud considera polifarmacia a la ingestión de más de tres medicamentos al día, situación que es muy común en las personas mayores de 60 años, ya sea por dolores, enfermedades crónicas como la hipertensión o diabetes o por automedicación.

Factores de riesgo: 1.- Edad avanzada 2.- Género femenino 3.- bajo nivel educativo 4.- Raza blanca.

E.p. demiólogía: Se estima que la prevalencia en adultos mayores en México con polifarmacia es del 55%. mientras que a nivel mundial puede variar entre 5% al 78% después de los 60 años.

Factores de riesgo por clasificación:

• Demográficos: 1.- Edad avanzada 2.- Accesos a servicios de salud.

3.- Raza blanca

• Asociados a la salud: 1.- Depresión 2.- Diverticulosis 3.- Anemia

4.- Hipertensión 5.- Osteoartritis 6.- DM. 7.- Angina

• Errores médicos: 1.- Atención segmentada de cada patología.

2.- Automedicación 3.- prescripción de medicamentos inadecuados

Diagnóstico: El diagnóstico del paciente se obtiene a partir de la historia clínica y el control de número de medicamentos.

Tratamiento: Más que un tratamiento a seguir son recomendaciones para el paciente.

1.- Tener médico de cabecera

2.- Tener un listado de medicamentos administrados

3.- No automedicarse.

4.- Lista de medicamentos que le ocasionen reacciones adversas.

Lourdes Arcos calvo

DRA. MERITXELL VELÁZQUEZ
CASTAÑEDA
MÉDICO GENERAL

MEDICINA
URBANA

19-06-24

Síndrome del cuidador

Se trata de un estado de agotamiento físico, emocional y mental que se desarrolla en las personas dedicadas al cuidado continuo de un familiar.

Este síndrome de sobrecarga del cuidador suele detectarse cuando el paciente empieza con deterioro cognitivo.

Este grupo de personas reciben el nombre de cuidadores y tiende a dividirse en 2 grupos.

1- Los profesionales dedicados al cuidado de esta población: Es decir, cuidadores de ancianos, de personas mayores o personas dependientes de profesionales.

2- Los familiares o personas próximas al enfermo o persona mayor.

Sin embargo, hay una elevada prevalencia de familiares cuidando a los enfermos, en comparación a los profesionales, lo cual puede suponer un problema debido a que no disponen de estrategias de afrontamiento ante esta circunstancia.

Síntomas físicos del síndrome del cuidador:

• Pérdida de energía y sensaciones de fatiga y cansancio.

• Dolor de espalda

• Cefalea

• Mareos

• Incapacidad para relajarse.

• Dispepsia

• Algias musculares.

• Pesadez de piernas.

Síntomas psíquicos:

• Ansiedad

• Alteraciones del sueño

• Irritabilidad.

• Depresión.

• Apatía

• Nerviosismo

19-06-24

Lourdes Arcos Calvo.

Fractura de cadera

Una fractura de cadera es la pérdida de la continuidad del hueso justo debajo de la articulación de la cadera que está formada por la cabeza del fémur y el acetábulo en la pelvis.

Fisiopatología: Interrupción de la integridad estructural del hueso y puede provocar una serie de complicaciones.

Traumatismos o la osteoporosis aumentan el riesgo.

Diagnóstico:

Valoración y revaloración del dolor constantemente

- Escalas de valoración para el riesgo de úlceras por presión tales como Braden o Norton.

- valoración del px con factores de riesgo predisponentes y presipitantes

Tratamiento:

prescripción y administración de analgésicos para el control del dolor.

- uso no farmacológica para el control del dolor (postoral)

Rehabilitación:

Realización de terapia ocupacional y física a través de la atención continua.

Recomendaciones alecumbas:

- Tratamiento individualizado

- valoración del medio

- plantear si el tratamiento es necesario.

- informar para evitar la automedicación.

Escalas de utilización para clasificar:

1: Garden

2: Pauwels.

Factores de riesgo:

1: osteoporosis 2: problemas de tiroides

3: Género femenino