

**Mi Universidad**

## **Resúmenes**

*Freddy Ignacio Lopez Gutierrez.*

*Resúmenes en clase.*

*4to parcial*

*Geriatría*

*Dr. Jorge Arturo Lopez Cadenas.*

*Licenciatura en medicina humana*

*6to semestre Grupo C*

*Comitán de Domínguez, Chiapas. 30 de Junio del 2024*

# Polifarmacia

Ingestión de más de 3 medicamentos al día, esta situación que es muy común en las personas >60 años.

## Epidemiología

**Edad Avanzada:** 40% y el 50% de las adultas mayores de 65 años están en polifarmacia.

**Genero:** Mujeres suelen tener una mayor prevalencia de polifarmacia que los hombres.

**Entornos de atención de salud:** La polifarmacia es más común en entornos de atención a largo plazo.

## Farmacología

**Farmacocinética:** Afecta absorción, distribución, metabolismo y excreción de medicamentos, alterando niveles plasmáticos y efectos terapéuticos o tóxicos.

**Farmacodinamia:** Incluye sinergias y antagonismos entre medicamentos, afectando la eficacia y el riesgo de efectos adversos.

**SNC:** Incremento de riesgo de delirio, sedación y confusión.

**Sistema Cardiovascular:** Potencia los efectos sobre la presión arterial y frecuencia cardíaca.

**Sistema Gastrointestinal:** Riesgo de úlceras, hemorragias y disfunción hepática.

**Sistema renal:** Mayor riesgo de insuficiencia renal y alteraciones en la excreción de los medicamentos.

## Factores de Riesgo

**Múltiples enfermedades crónicas:** Múltiples condiciones de salud crónicas (diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares).

**Hospitalizaciones recientes:** Las hospitalizaciones pueden resultar en la prescripción de nuevos medicamentos, incrementando el riesgo de polifarmacia.

## Causas

- Tres o más enfermedades crónicas que afectan más de un órgano o sistema.
- Prescripción ilógica o ineficaz
- Falta en establecer la duración de la terapia.
- Mala salud autopercebida.

## Clasificación

- Por número de medicamentos
- Por adecuación
- Por intención
- Por origen de prescripción
- Por duración

## Cuadro Clínico

- Pérdida de memoria
- Alteraciones del sueño y ánimo
- Palpitaciones
- Caídas
- Depresión
- Vertigo
- Mareos
- Somnolencia
- Apatía

### Diagnostico

- Historia clinica detallada
- Lista de medicamentos
- Numero de Medicamentos Prescritos
- Stop / Start
- Beers Criteria
- Escala de comorbilidad de Charlson

} Escalas

### Tratamiento

- Tener un medico de cabecera
- Hacer un listado de los medicamentos que deben administrarse.
- Evitar la automedicacion
- Optimizacion de la terapia

### Prevencion

- Educacion del Px y sus cuidadores
- Prescripcion racional
- Monitorizacion y seguimiento
- Evaluacion regular de medicamentos

### Complicaciones

- Reacciones adversas a medicamentos
- Interacciones medicamentosas
- Aumento de morbilidad y mortalidad
- Mayor riesgo de caidas y fracturas
- Disfuncion cognitiva

# ITU

Infección del tracto urinario, esta es una afección común en personas mayores debido a diversos factores, como disminución de la función inmunológica, la mayor prevalencia de enfermedades crónicas y la presencia de catéteres urinarios en algunos casos.

## Epidemiología

- Infecciones más comunes de personas mayores.
- Ancianos y entornos hospitalarios
- 20% de las mujeres > 65 años pueden experimentar una ITU.

## Patogenología

Las ITU en Px geriátricas son comunes debido a factores como la anatomía urinaria, la presencia de catéteres urinarios y la disfunción del suelo pélvico. Estas afecciones predisponen a la colonización bacteriana y al ascenso de microorganismos patógenos como *Escherichia coli* y otros, que colonizan la uretra y vejiga.

La infección comienza con el ascenso bacteriano desde la uretra hacia la vejiga, donde las bacterias se adhieren a las células hepáticas del tracto urinario mediante fimbrias y otros factores de adhesión.

## Factores de Riesgo

- Edad Avanzada
- Sexo femenino
- Disfunción del suelo pélvico
- Presencia de catéteres urinarios

- Historia reciente de ITU
- Inmaturidad
- Uso inapropiado de antibióticos

## Causas

- Colonización Bacteriana (*Escherichia coli*)
- Anatomía urogenital
- Catéteres urinarios
- Inmaturidad
- Mala higiene
- Hospitalización reciente

## Clasificación o Tipos

- Cistitis
- Proctocistitis
- Uretritis
- Infección recurrente del tracto urinario
- Bacteriuria asintomática

## Cuadro Clínico

- Dolor
- Polaquuria
- Urencia miccional
- Tenencia urinaria
- Fiebre
- Confusión aguda

## Diagnóstico

- Historia Clínica
- Examen físico
- Urocultivo
- Ecografía Renal + Vesical

- Escala de Flank Pain
  - Escala de CAM
  - Escala de Barthel + Katz
- } Escalas

## Tratamiento

Antibiótico de primera elección: Trimetoprim con sulfato  
Período de administración: 7-14 días / 48 a 72 hrs

## Prevención

- Manejo de comorbilidades
- Reducción de uso de catéteres urinarios

## Complicaciones

- Sepsis
- Prostatitis Crónica
- Aumento de comorbilidades
- Impacto en la calidad de vida
- Resistencia antibiótica

# Síndrome del Cuidador

DRA. MERITZEL VELAZQUEZ  
CASTAÑEDA  
MIRIAM GENERAL  
Cédula 1377971  
MEDICINA  
UNIVERSIDAD

También conocido como "Estrés del Cuidador", es un estado de agotamiento físico, emocional y mental que presenta en individuos que cuidan de manera continua y prolongada a personas dependientes.

↳ Este síndrome puede llevar a problemas de salud física y mental tanto al cuidador como al cuidado.

## Escalas

Zarit Burden Interview - Evalúa la carga percibida por los cuidadores de personas con demencia.

Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit: Versión adaptada de español del Zarit Burden Interview.

## Fisiopatología

- Estrés crónico: La exposición continua al estrés puede afectar fuertemente y negativamente al sistema inmunológico, cardiovascular y endocrino del cuidador.
- Inflamación: El estrés crónico puede provocar una respuesta inflamatoria constante en el cuerpo, aumentando el riesgo de enfermedades.
- Cambios neurobiológicos: La presión constante puede alterar la química cerebral, llevando a problemas de sueño, ansiedad y depresión.

## Factores de Riesgo

- Duración y intensidad del cuidado
- Relaciones con el paciente
- Falta de apoyo social
- Problemas financieros
- Salud personal del cuidador

## Cuadro Clínico

- Fatiga, insomnio, hipertensión.
- Aislamiento social, cambios de apetito
- Problemas de concentración, pérdida de memoria



## Tratamientos

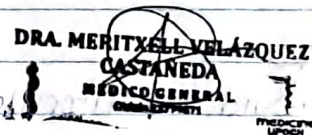
- Terapia cognitivo-conductual
- Grupos de apoyo.

## Autoayuda

- Ejercicio regular
- Nutrición adecuada
- Tiempo libre y hobbies

## Prevención

- Fomentar redes de apoyo
- Educación y entrenamiento (Proveer formación sobre técnicas de cuidado y manejo del estrés).



## Fracturas de Cadera

Una fractura de cadera es una ruptura de cadera en la parte superior del fémur (hueso de muslo) cerca de la articulación de cadera. En condiciones es común, especialmente en personas mayores debido a la fragilidad ósea asociada con la osteoporosis y riesgo de caídas.

## Escalas

### Escala de Garden

- Tipo 1 (Fractura completa e impactada)
- Tipo 2 (Fractura completa sin desplazamiento)
- Tipo 3 (Fractura completa con desplazamiento parcial)
- Tipo 4 (Fractura completa con desplazamiento total).

### Escala de Pauwels

- Tipo 1 (30 grados)
- Tipo 2 (30 y 50 grados)
- Tipo 3 (> 50 grados)

## Fracturas

Resultan de una caída en personas mayores de osteoporosis, donde la densidad ósea disminuye, haciendo que los huesos sean más susceptibles a fracturarse. En personas más jóvenes, las fracturas de cadera suelen ser consecuencia de trauma traumático, como un accidente automovilístico o una caída desde una altura considerable.

## Factores de Riesgo

- Edad avanzada
- Osteoporosis
- Sexo femenino
- Caídas
- Medicamentos
- Sedentarismo
- Consumo de alcohol y tabaco.

## Cuadro Clínico

- Dolor intenso en cadera e ingle
- Incapacidad para mover o soportar peso en la pierna afectada.
- Aparición de pierna más corta
- Edema alrededor de la cadera.

## Tratamiento

### Quirúrgico

- Fijación interna
- Artroplastia

### No quirúrgico

- Reposo en cama
- Manejo del dolor
- Rehabilitación

### Rehabilitación

- Frotamiento para recuperar la movilidad y fuerza.
- Ejercicios de carga progresiva
- Técnicas de equilibrio.

## Prevención

- Ejercicio regular
- Suplementación
- Ambiente seguro
- Evaluación cadera