



**Mi Universidad**

**SUPER NOTA**

*Nombre del Alumno: Juan Antonio Cruz Hernández*

*Nombre del tema: Problemas Geriatricos*

*Parcial: 2do Parcial*

*Nombre de la Materia: Enfermería gerontogeriatrica*

*Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez*

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería*

*Cuatrimestre: 6to Cuatrimestre*



# Problemas Geriátricos

## CONCEPTO

El concepto de síndrome geriátrico es relativamente reciente, ya que esta terminología empezó a utilizarse hacia finales de los años 60. En un principio, con la denominación de síndromes geriátricos se hacía referencia a las características que presentaban con más frecuencia los ancianos ingresados en servicios de Geriatria, respecto a los de otros servicios.



## PROBLEMAS RESPIRATORIOS

Los efectos del envejecimiento en el aparato respiratorio son similares a los que se producen en otros órganos: la funcionalidad máxima se va perdiendo gradualmente. Los cambios relacionados con la edad en los pulmones incluyen



## ASMA

Es una enfermedad que provoca que las vías respiratorias se hinchen y se estrechen. Esto hace que se presenten sibilancias, dificultad para respirar, opresión en el pecho y tos. El asma tiene una elevada prevalencia en los mayores de 65 años.



Estas características son debidas posiblemente a que en el anciano la enfermedad es más difícil de diagnosticar, se asocia a múltiples comorbilidades y el manejo terapéutico es más complicado. En esta población nos encontramos con dos fenotipos diferentes: el asma que se inicia en la infancia y persiste en la edad adulta y el asma que se inicia en el adulto.

Algunos investigadores hablan de 2 tipos de asma en los gerontes, o al menos, de 2 grupos de pacientes: (1-5, 9-12)

- Aquellos que padecen la enfermedad desde jóvenes, es decir, el asma crónica o asma de aparición temprana que persiste aún en la ancianidad.
- El asma de aparición tardía, que aparece después de los sesenta y cinco años, la cual es menos frecuente. Muchas veces surge en relación con un episodio de infección respiratoria más persistente y es resistente a los medicamentos. Su evolución a largo plazo todavía no es bien conocida.

## CAUSAS

Los **desencadenantes** comunes del asma incluyen:

- Animales (caspas o pelaje de mascotas)
- Ácaros del polvo
- Ciertos medicamentos (ácido acetilsalicílico o aspirin y otros AINE)
- Cambios en el clima (con mayor frecuencia clima frío)
- Químicos en el aire o en los alimentos
- Ejercicio
- Moho
- Polen



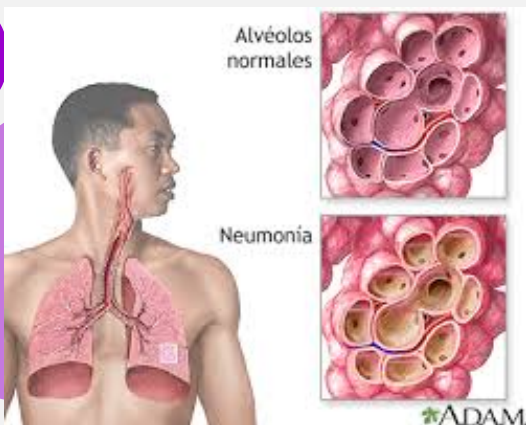
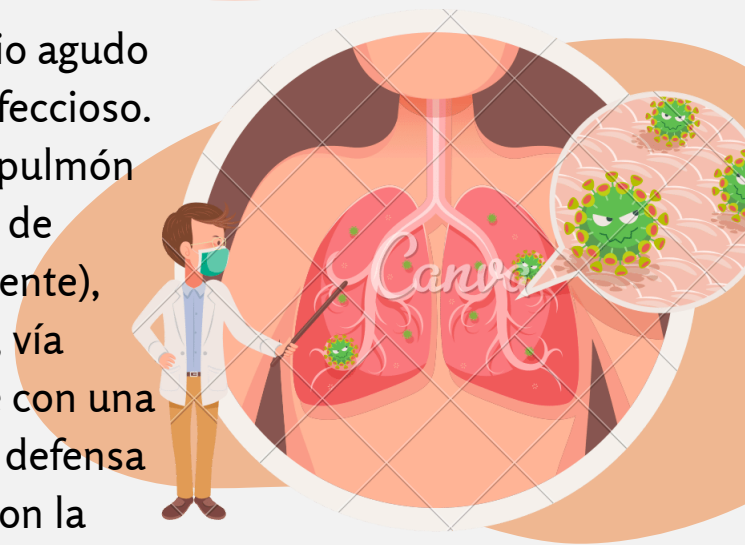


# Problemas Geriátricos

## NEUMONIA

La neumonía es un proceso inflamatorio agudo del parénquima pulmonar de origen infeccioso. Los microorganismos pueden llegar al pulmón por vías diferentes: micro aspiraciones de secreciones oro faríngeas (la más frecuente), inhalación de aerosoles contaminados, vía hemática o por contigüidad; y coincide con una alteración de nuestros mecanismos de defensa (mecánicos, humorales o celulares) o con la llegada excesiva de gérmenes que sobrepasan nuestra capacidad normal de “aclaramiento”

**Puede afectar a pacientes** inmunocompetentes o inmunodeprimidos y puede ocurrir fuera del hospital o dentro de él (nosocomial), originando manejos y actitudes terapéuticas bien diferentes.



La incidencia de la **neumonía** aumenta con la edad, de modo que entre los 65 y 74 años se calcula en 10/1.000 habitantes por año y en mayores de 85 de 29,4/1.000<sup>3</sup>. Ante el progresivo envejecimiento de la población española, nos encontramos con una enfermedad de creciente importancia para la que, pese a los avances terapéuticos, aún se requiere ingreso en el 75% de los anciano

## DIAGNOSTICO

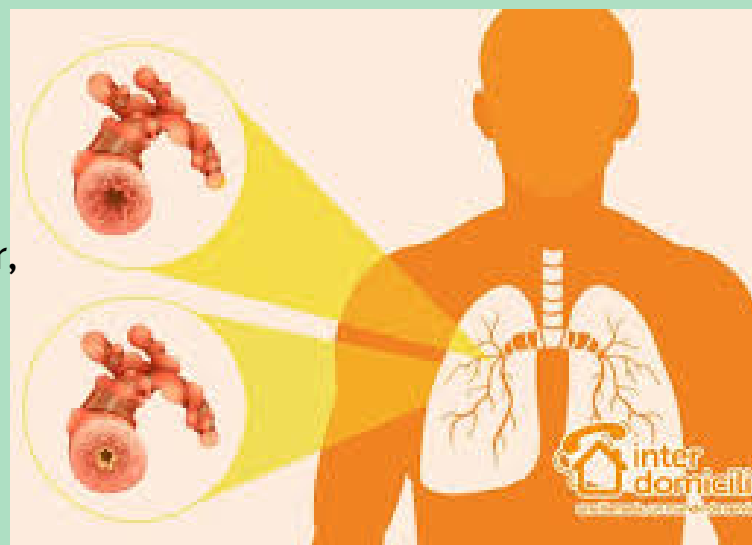
El diagnóstico de neumonía se basa en la presencia de fiebre, sintomatología respiratoria variable y nuevas anomalías en la radiografía de tórax. La fiebre aparece en la mayoría de los pacientes, la mayor parte de los cuales tienen taquipnea y crepitantes en la auscultación y en sólo un tercio se aprecian signos de consolidación.

## TRATAMIENTO

Antibioterapia empírica inicial El tratamiento inicial de las NAC es empírico y dependerá de la gravedad del cuadro y de la etiología más probable, estableciéndose tres grupos bien definidos según el lugar más adecuado para su antibioterapia: grupo 1 (tratamiento domiciliario), grupo 2 (hospitalizado en planta) y grupo 3 (en la UCI). Un tercer factor a tener en cuenta es la resistencia local de los antibióticos, manteniéndose en nuestro país una sensibilidad disminuida del neumococo a la penicilina entre el 35 y 50% y una resistencia a los macrólidos en torno al 25-40%

## BRONQUITIS

La bronquitis es el resultado de la inflamación de los conductos que transportan el aire al interior de los pulmones y de ellos de nuevo al exterior, para así llevar a cabo la respiración. Estos conductos, que se conocen como bronquios (y conectan la tráquea a los pulmones), son también el canal de salida de las secreciones





# Problemas Geriátricos

A partir de los 65 años los riesgos de padecer complicaciones relacionadas con los bronquios se multiplican como consecuencia de una mayor vulnerabilidad del sistema respiratorio, en ocasiones provocada por hábitos poco saludables.



## CAUSA

"La causa más frecuente de las bronquitis agudas son microorganismos que infectan y, en consecuencia, inflaman los bronquios. Los microbios responsables tienen diferente naturaleza - bacterias o virus-, encontrándose en nuestro entorno diario. Es en épocas frías cuando se favorece a su multiplicación", explica Sandra Ros, neumóloga y miembro del Área de Enfermedades infecciosas de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ).

El **contagio** se produce mediante dos vías:

- A través del aire: al toser y estornudar. Por eso se recomienda proteger a los demás cubriendo nariz y boca en estos casos.
- A través de contacto directo con piel o superficie que contenga el microbio: por ejemplo, la mano con la hemos controlado el estornudo o la tos puede transmitir el microbio.



## SINTOMAS

La bronquitis se manifiesta habitualmente con tos, mucosidad con salida oral y, en ocasiones dificultad respiratoria como consecuencia de la reducción del calibre de los bronquios. Puede acompañarse también, en ocasiones, de febrícula, a partir de 37°C, o fiebre, a partir de 38°C.

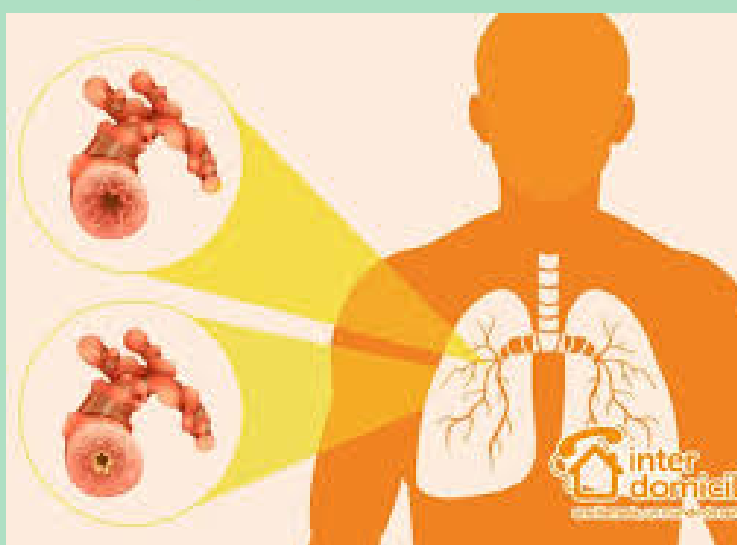
## EPOC

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad pulmonar caracterizada por una reducción persistente del flujo de aire. Los síntomas empeoran gradualmente y la disnea, que es persistente y al principio se asocia al esfuerzo, aumenta con el tiempo hasta aparecer en reposo.

La EPOC es la cuarta causa de muerte entre personas mayores, siendo crónica, irreversible y progresiva.

## EPOC Y ENVEJECIMIENTO

Con la vejez se producen una serie de cambios anatómicos y fisiológicos que en parte se asemejan a los de la misma EPOC. Entre estos cabe destacar un aumento del tejido colágeno pulmonar junto con una disminución de su elasticidad, un aumento de las resistencias respiratorias por la disminución del diámetro bronquiolar y una disminución de los flujos espiratorios con aumento del volumen residual





# Problemas Geriátricos

## CAUSA

La principal causa de la EPOC es la exposición al humo del tabaco (fumadores activos y pasivos). Otros factores de riesgo son:

- la contaminación del aire de interiores (por ejemplo, la derivada de la utilización de combustibles sólidos en la cocina y la calefacción);
- la contaminación del aire exterior;
- la exposición laboral a polvos y productos químicos (vapores, irritantes y gases);
- las infecciones repetidas de las vías respiratorias inferiores en la infancia



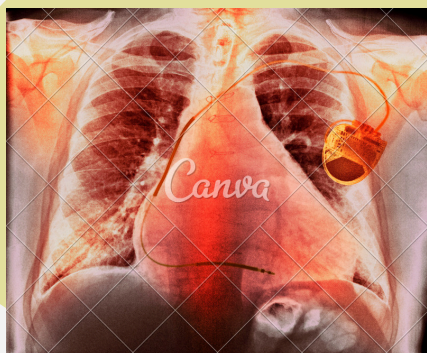
## POBLACIÓN EN RIESGO

Antes, la EPOC era más frecuente en los hombres. Sin embargo, debido a que el índice de tabaquismo en los países de ingresos altos es similar entre hombres y mujeres y a que, en los países de ingresos bajos, las mujeres suelen estar más expuestas al aire contaminado de interiores (procedente de los combustibles sólidos utilizados para la cocina y la calefacción), la enfermedad afecta hoy casi por igual a ambos sexos

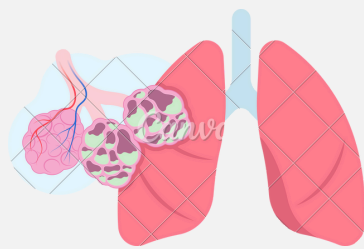


## SINTOMAS

La EPOC tiene una evolución lenta y generalmente se hace evidente a partir de los 40 o los 50 años de edad. Sus síntomas más frecuentes son la disnea (dificultad para respirar), la tos crónica y la expectoración (con mucosidad). A medida que la enfermedad empeora, los esfuerzos del día a día como subir unos cuantos escalones o llevar una maleta, o incluso las actividades cotidianas, pueden hacerse muy difíciles.



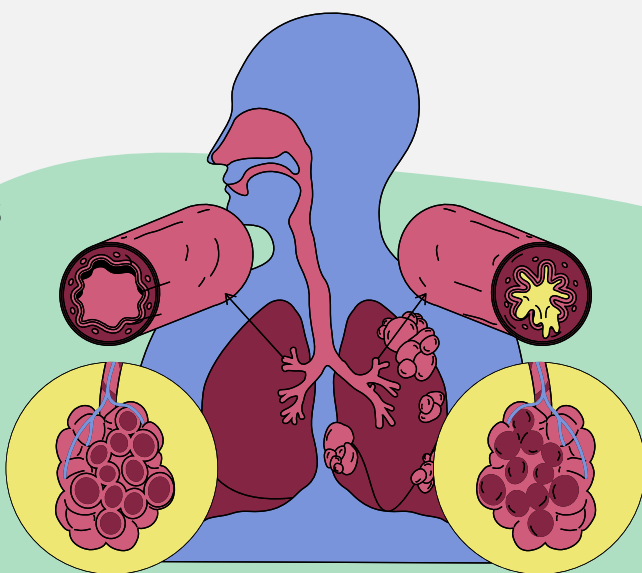
Los pacientes sufren frecuentes exacerbaciones, es decir, episodios más intensos de disnea, tos y expectoración, que pueden durar de días a semanas. Estos episodios pueden ser muy incapacitantes, requieren atención médica de urgencia (incluso hospitalización) y, en ocasiones, pueden ser mortales



## DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

La presencia de EPOC se sospecha en las personas que padecen los síntomas descritos anteriormente y se confirma mediante una prueba denominada espirometría, que mide el volumen de una espiración efectuada con un máximo esfuerzo y la rapidez con que se espira el aire.

La EPOC no se cura. Sin embargo, el tratamiento farmacológico y la fisioterapia pueden aliviar los síntomas, mejorar la capacidad de ejercicio y la calidad de vida y reducir el riesgo de muerte



1. Buscado en: Antología UDS el día 15/06/2024
2. Buscado en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-grandes-sindromes-geriatricos-13076255> el día 15/06/2024
3. Buscado en: <https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-del-pulm%C3%B3n-y-las-v%C3%ADas-respiratorias/biolog%C3%ADa-de-los-pulmones-y-de-las-v%C3%ADas-respiratorias/efectos-del-envejecimiento-sobre-el-sistema-respiratorio> el día 15/06/2024
4. Buscado en: <https://postgradomedicina.com/sindromes-geriatricos-causas-tratamiento/> el día 15/06/2024
5. Buscado en:  
<https://www.separcontenidos.es/revista3/index.php/revista/article/view/140/190#:~:text=El%20asma%20tiene%20una%20elevada,alto%20consumo%20de%20recursos%20sanitarios.> el día 15/06/2024
6. Buscado en: <https://www.archbronconeumol.org/en-el-asma-personas-mayores-tambien-articulo-So300289622001831> el día 15/06/2024
7. Buscado en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-actualizacion-neumonia-el-anciano-So211139X12001540> el día 15/06/2024
8. Buscado en: <https://www.cuidum.com/blog/sintomas-de-la-bronquitis-en-ancianos/> el día 15/06/2024
9. Buscado en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-la-enfermedad-pulmonar-obstruktiva-cronica-So211139X11002071> el día 15/06/2024
10. Buscado en: <https://www.sanitas.es/biblioteca-de-salud/tercera-edad/control-patologias-cronicas/epoc> el día 15/06/2024