



Mi Universidad

súper Nota

Nombre del Alumno: María Guadalupe Muñoz Rodríguez

Nombre del Tema: Problemas Geriátricos

Parcial: 2do.

Nombre de la Materia: Enfermería Gerontogeriatrica

Nombre del profesor: Lic. Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre:6 to



ASMA

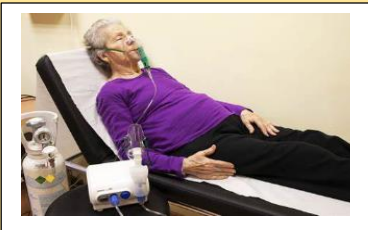
PROBLEMAS GERIÁTRICOS

NEUMONÍA

PROBLEMAS RESPIRATORIOS
Las personas mayores tienen un aumento del riesgo de: Infecciones Pulmonares, como Neumonía, Bronquitis, Asma, E.P.O.C.

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:

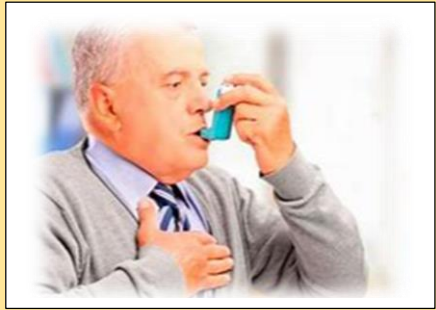
- Disminución del flujo de aire máximo.
- Disminución en indicadores de la función pulmonar.
- Debilitamiento de los músculos respiratorios.
- Disminución de la efectividad de los mecanismos de defensa del pulmón.



La neumonía es un tipo de **infección respiratoria aguda que afecta a los pulmones** y se caracteriza por la presencia de **síntomas como fiebre, tos, escalofríos y expectoración**. Aunque puede afectar a cualquier grupo de edad, la neumonía en ancianos es más común que en personas de mediana edad.

La neumonía es una de las complicaciones más frecuentes entre las personas mayores de 60 años que están hospitalizadas por otras enfermedades. El reposo prolongado en la cama tras una operación también puede favorecer la aparición de la neumonía. Ello se debe a que, al estar acostado, **el paciente tiene mayor dificultad para respirar o toser**, por lo que la zona del pulmón no está bien ventilada y la mucosidad se acumula en los bronquios.

El asma en personas mayores es una enfermedad crónica que afecta la respiración. Todos los tipos de asma afectan los conductos que mueven el aire dentro y fuera de los pulmones, llamados **bronquios**. Estos conductos se hinchan e inflaman en las personas con asma, lo que le da su nombre a esta afección.



LOS SÍNTOMAS DE LA NEUMONÍA

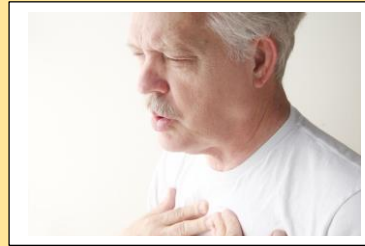
- Dolor de cabeza.
- Tos.
- Dolor de garganta.
- Fiebre.
- Dificultad para respirar.
- Cansancio.

Síntomas del asma en personas mayores
Los síntomas característicos del **asma en adultos mayores**, sibilancias, tos, opresión en el pecho y dificultad para respirar son causados por el endurecimiento repentino de los bronquios y la producción de demasiada mucosidad en los pulmones. Además de estos síntomas, el asma puede causar cambios significativos en los pulmones a corto y largo plazo. Esto puede hacer que los **síntomas del asma bronquial en adultos mayores** se vuelvan más frecuentes y severos.

BRONQUITIS

TIPOS DE BRONQUITIS

La bronquitis es una **infección en los tubos bronquiales** que se ocupan de transportar el aire hacia y desde los pulmones. Esta inflamación provoca que estos tubos que conectan la tráquea y los pulmones **se llenen de mucosidad y causen dificultades y pitidos al respirar**. Esta enfermedad suele provocar tos para eliminar la mucosidad.



Bronquitis aguda en ancianos

La bronquitis aguda es el resultado de una **infección viral o irritación pulmonar**. Algunas veces también puede ser causada por bacterias. Generalmente tiene una **duración de más o menos 10 días**.

Bronquitis crónica en ancianos.

La bronquitis crónica es una **enfermedad grave** que ocurre cuando el **revestimiento de los tubos bronquiales se irrita e inflama constantemente**.

CAUSAS DE LA BRONQUITIS EN ANCIANOS

En el **90% de los casos, la causa más frecuente de la bronquitis ES una infección viral**. Su propagación es por vía aérea o por contacto con el virus a través de las manos sucias. El frío y la humedad son factores que favorecen la aparición de la patología.

E.P.O.C. (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.)

Causas y factores de riesgo de la EPOC en personas mayores.

- Sustancias tóxicas presentes en el tabaco.
- Combustible que se usa para calentar cuando la habitación no está lo suficientemente ventilada, o la contaminación ambiental.
- La exposición prolongada a gases y otras sustancias químicas irritantes.



Una de las enfermedades más comunes entre las personas mayores es la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). La EPOC es la cuarta causa de muerte entre personas mayores, siendo crónica, irreversible y progresiva.

Se trata de una enfermedad inflamatoria que afecta al pulmón, causando una obstrucción en el flujo de aire que llega a los pulmones.

La EPCO es más común entre personas con hábito de fumar, siendo común entre personas que fuman más d 30 cigarrillos al día. Un 90% de las personas con EPOC son fumadores, y un 40% de las personas mayores de entre 60 y 69 años que fuman altas cantidades de cigarros sufren esta enfermedad. Se sospecha, sin embargo, que puede estar altamente infradiagnosticada.

Síntomas

capacidad de respirar, la tos, la producción de mocos y las sibilancias, que son sonidos producidos durante la respiración cuando el aire pasa en los pulmones a través de conductos respiratorios estrechos.

Tratamiento y prevención de la EPOC en personas mayores



Evitar la exposición a sustancias tóxicas como el tabaco



Cuidar la alimentación



Beber suficiente agua



Realizar el suficiente ejercicio físico



Estar al día en la pauta de vacunación



Acude al médico

BIBLIOGRAFÍA

1. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). Diagnosis, Management and Prevention of COPD 2018. [Acceso 20 de enero de, 2019]. Disponible en: <http://goldcopd.org/gold-2017-global-strategy-diagnosis-management-prevention-copd/> [Links]
2. McDonald CF, Khor Y. Advances in chronic obstructive pulmonary disease. Intern Med J. 2013;43:854-62. [Links]
3. Raheison C, Girodet PO. Epidemiology of COPD. European Respiratory Review. 2009;18:213-21. [Links]
4. Halbert RJ, Natoli JL, Gano A, Badamgarav E, Buist AS, Mannino DM. Global burden of COPD: Systematic review and meta-analysis. European Respiratory Journal. 2006;28:523-32. [Links]
5. Aleaga Hernandez YY, Serra Valdes MA, Cordero López G. Neumonía adquirida en la comunidad: aspectos clínicos y valoración del riesgo en ancianos hospitalizados. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2015 Sep [citado 22/03/2020];41(3):[aprox. 14 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000300003&lng=es . [Links]
6. Feldman C. Pneumonia in the elderly. Clin in Chest Med [Internet]. 1999 Sep [citado 22/03/2020];20(3):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10516904/2> . [https://doi.org/10.1016/s0272-5231\(05\)70236-7](https://doi.org/10.1016/s0272-5231(05)70236-7) [Links]
7. Fein AM. Pneumonia in the elderly. Special diagnostic and therapeutic considerations. Med Clin North Am [Internet]. 1994 Sep [citado 22/03/2020];78(5):[aprox. 20 p.] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8078366/3> . [https://doi.org/10.1016/s0025-7125\(16\)30117-1](https://doi.org/10.1016/s0025-7125(16)30117-1) [Links]
8. Waltraud E, Ege MJ, Von Mutius E. The Asthma Epidemia. N Engl J Med [Revista en Internet]. 2006 [citado 12 Mar 2010];355(21):[aprox. 10p]. Disponible en: <http://content.nejm.org/cgi/content/full/355/21/2226>
9. Eder W, Ege MJ, Mutius EV. The Asthma Epidemic. N Engl J Med. 2006;355:2226-35
10. Neffen H, Fritscher C, Schacht FC. Asthma control in Latin America. The asthma in sights and reality in Latin America. Allergy. 2009;64(3):478-83. Disponible en: <http://www.bmjournals.com/cgi/reprintform/332>