



Mi Universidad

Súper nota

Nombre del Alumno: Ana Karen Tolentino Martínez

Nombre del tema: Patologías relevantes

Parcial: 3

Nombre de la Materia: Patología del adulto

Nombre del profesor: Karla Jaqueline Flores Aguilar

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6

Introducción:

El cuerpo humano es una estructura compleja que constantemente esta expuesta a factores internos y externos que pueden alterar su equilibrio y funcionamiento. Las patologías afectan a distintos sistemas del organismo, desde el sistema musculoesquelético hasta el cardiovascular. Estas enfermedades pueden ser de origen genético, infeccioso, nutricional, degenerativo o ambiental, y su impacto varía según la edad, el estilo de vida y las condiciones de cada persona.

Recientemente, se ha observado un aumento de diversas patologías, tanto crónicas como agudas, en la población general. Este fenómeno se ha vuelto especialmente evidente en dos grupos vulnerables: los adultos mayores y los niños. En los adultos mayores, el envejecimiento natural del organismo, sumado a factores como la falta de actividad física y la mala alimentación, ha contribuido al incremento de enfermedades como la osteoporosis, la hipertensión, la diabetes tipo 2 y otro tipo de enfermedades. En la población infantil, se ha detectado un aumento de trastornos relacionados con deficiencias nutricionales, enfermedades respiratorias, trastornos del desarrollo y condiciones derivadas del sedentarismo y la mala alimentación, como la obesidad infantil y el raquitismo.

Artritis reumatoide

Definición



Es una enfermedad en la que se inflaman las articulaciones produciéndose dolor, deformidad y dificultad para el movimiento, aunque también puede afectar otras partes del organismo.

Con una enfermedad autoinmune como la AR, el sistema inmunitario confunde a las células del cuerpo con invasores extraños y libera sustancias químicas inflamatorias que atacan a dichas células



De esta forma, la AR ataca al sinovio (tejido que recubre las articulaciones y que produce un líquido que ayuda a que las articulaciones se muevan correctamente)



SIGNOS Y SÍNTOMAS

En las primeras etapas, es posible que las personas con AR no observen enrojecimiento o hinchazón en las articulaciones, pero quizás experimenten sensibilidad y dolor.

Síntomas:

- Fatiga crónica y sensación de agotamiento
- Fiebre leve y malestar general
- Pérdida de apetito y peso
- Síntomas oculares como ojo seco o escleritis
- Nódulos reumatoides: bultos firmes bajo la piel, especialmente en codos



Signos:

- Hinchazón y enrojecimiento en las articulaciones
- Rigidez matutina que dura más de 30 minutos
- Calor en las articulaciones afectadas
- Deformidades articulares en fases avanzadas
- Afectación simétrica: las mismas articulaciones en ambos lados del cuerpo



TRATAMIENTO

Los tratamientos actuales no permiten curar la enfermedad, aunque sí reducen la inflamación en las articulaciones, alivian el dolor, previenen o entretienen el daño articular. El objetivo es conseguir que el paciente pueda llevar una vida activa sin dolor ni inflamación.

- **Practicar actividad física.** El ejercicio contribuye en la mejora del estado general.
- **Descanso.** El reposo articular es importante para las articulaciones.
- **Fisioterapia.** Puede ayudar a mejorar el estado físico, reducir la rigidez y aumentar la flexibilidad articulares de brote articular
- **Ayudas técnicas.** Si la artrosis existen productos e instrumentos diseñados para proteger las articulaciones e incrementar el nivel de independencia y autonomía personal



DIAGNOSTICO

Recibir un diagnóstico exacto lo antes posible es el primer paso para tratar la AR eficazmente. a través de la evaluación clínica, pruebas de laboratorio y estudios por imagen

Evaluación clínica

- Exploración física: hinchazón, calor, enrojecimiento y dolor en las articulaciones.
- Síntomas persistentes: inflamación en más de 3 articulaciones, rigidez y afectación simétrica.



Pruebas de laboratorio

- Factor reumatoide (FR)
- Anticuerpos anti-CCP
- Proteína C reactiva (PCR) y velocidad de sedimentación globular (VSG)
- Hemograma completo



Estudios por imagen

- Radiografías
- Ecografía articular
- Resonancia magnética (RM):



FARMACOLÓGICO

- **(AINE).** Los antiinflamatorios no esteroides (AINE) pueden aliviar el dolor y reducir la hinchazón y la irritación.
- **Esteroides.** Medicamentos como prednisona (Rayos), mejoran la inflamación y el dolor, y hacen más lento el daño articular.
- **Medicamentos antirreumáticos modificadores de la enfermedad convencionales.** Estos medicamentos pueden hacer más lento el avance de la artritis reumatoide y evitar daños a largo plazo.



CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Aplicar compresas frías o calientes según indicación médica



Administrar analgésicos antiinflamatorios prescritos



Enseñar técnicas de relajación y respiración



Promover el reposo adecuado sin inmovilizar completamente



Estimular la realización de ejercicios suaves y adaptados



Evitar posiciones que favorezcan contracturas (no colocar almohadas bajo articulaciones inflamadas)



Enseñar la importancia de la adherencia al tratamiento



Informar sobre signos de alarma y cuándo acudir al médico.



Promover el autocuidado y adaptación de actividades diarias



Supervisar ejercicios isométricos para evitar atrofia muscular.

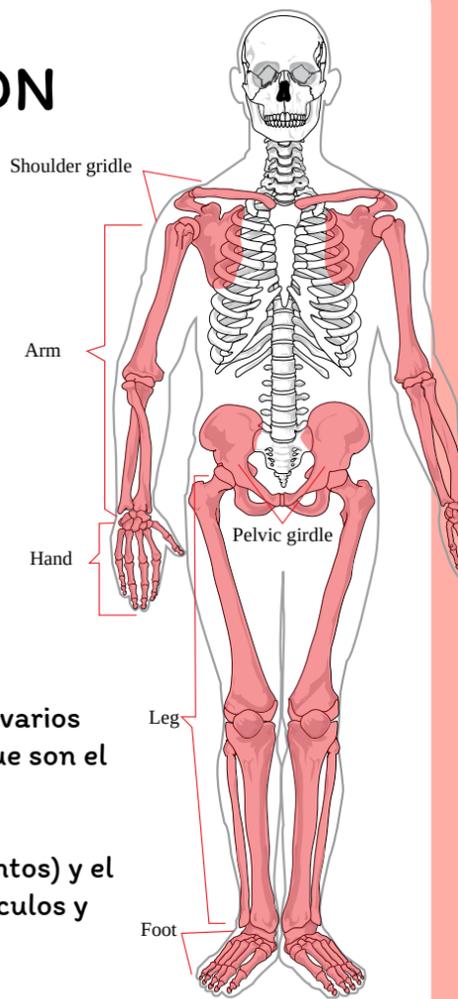


PROBLEMAS LOCOMOTORES



DEFINICIÓN

- Se llama aparato locomotor o también sistema músculo-esquelético a la compleja red de tejido de distinta naturaleza que permite al cuerpo humano sostenerse en pie y realizar diversos movimientos
- Consiste en la unión de varios conjuntos diferentes, que son el sistema osteoarticular (compuesto por huesos, articulaciones y ligamentos) y el sistema muscular (músculos y tendones).



SIGNOS Y SINTOMAS

Los síntomas de los trastornos del movimiento dependen del tipo de trastorno.

- Generalmente son agudos
- Se localiza en el lugar donde el músculo se está contrayendo
- Es de alta intensidad
- No se irradia
- Incrementa al realizar movimientos



Debilidad muscular

- Distrofia
- Miopatías
- Hipocalcemia
- Sobre esfuerzo



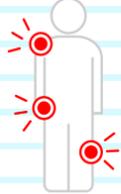
Deformidades

- Dolor
- Limitación funcional
- Alteración orgánica por segmentos



Dolor articular

- Dolor crónico
- Es localizado
- De intensidad baja
- Pulsátil
- No se irradia



Dolor oseo

- Dolor crónico:
- Dolor agudo



ENFERMEDADES DEL APARATO LOCOMOTOR

Artrosis. Una enfermedad crónica y degenerativa donde las articulaciones entre los huesos van perdiendo el tejido elástico



Artritis. La artritis consiste en una inflamación del tejido de las articulaciones, ya sea permanente o transitoria



Osteoporosis. Pérdida crónica de calcio en los huesos, la cual los desmineraliza y torna más frágiles con el tiempo.



Mal de Parkinson. Afecta al modo en que se transmiten los impulsos nerviosos a lo largo del cuerpo.



Mal de San Vito. Es una enfermedad degenerativa neurológica, que suele ser hereditaria, aunque sumamente rara.



DIAGNOSTICO

- **Electromiografía (EMG):** Registra la actividad eléctrica de los músculos en reposo y durante el movimiento
- **Electroencefalograma (EEG):** Es útil para evaluar posibles alteraciones en la actividad cerebral relacionadas con movimientos involuntarios.



Estudios de imagen:

- **Radiografías:** Detectan fracturas, artrosis o deformidades óseas.
- **Resonancia magnética:** Útil para ver tejidos blandos como discos, músculos y ligamentos.
- **Tomografía computarizada (TC):** Proporciona imágenes detalladas de estructuras óseas.



Análisis de sangre.

- **PCR y VSG:** indican la presencia de inflamación en el cuerpo,
- **Creatinina (CK):** se eleva cuando hay daño muscular, como en distrofias o miopatías.
- **Factor Reumatoide y Anti-CCP:** ayudan a diagnosticar artritis reumatoide.
- **Anticuerpos antinucleares:** positivos en enfermedades autoinmunes como lupus o esclerodermia.

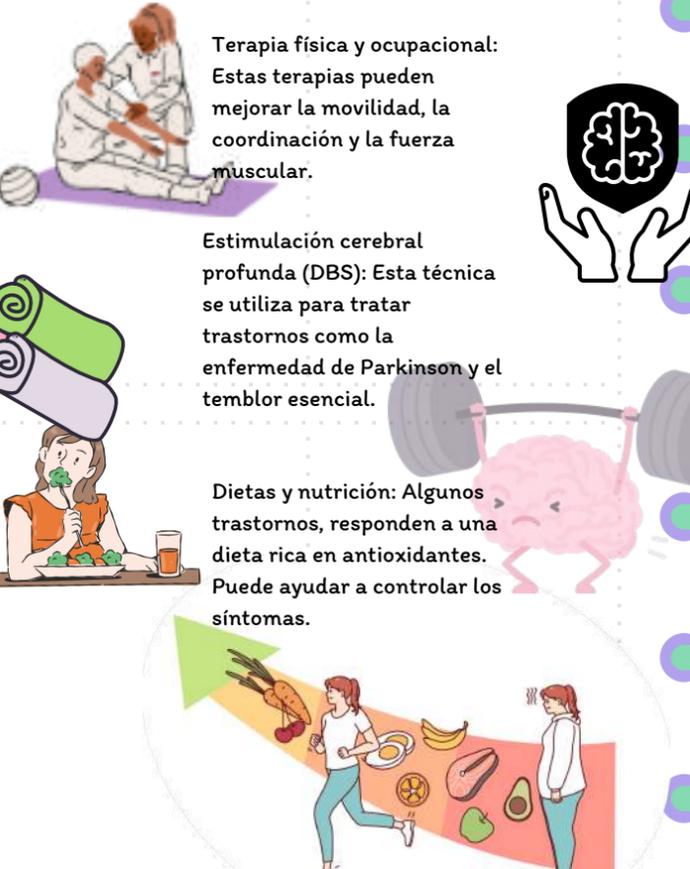


TRATAMIENTO

Terapia física y ocupacional: Estas terapias pueden mejorar la movilidad, la coordinación y la fuerza muscular.

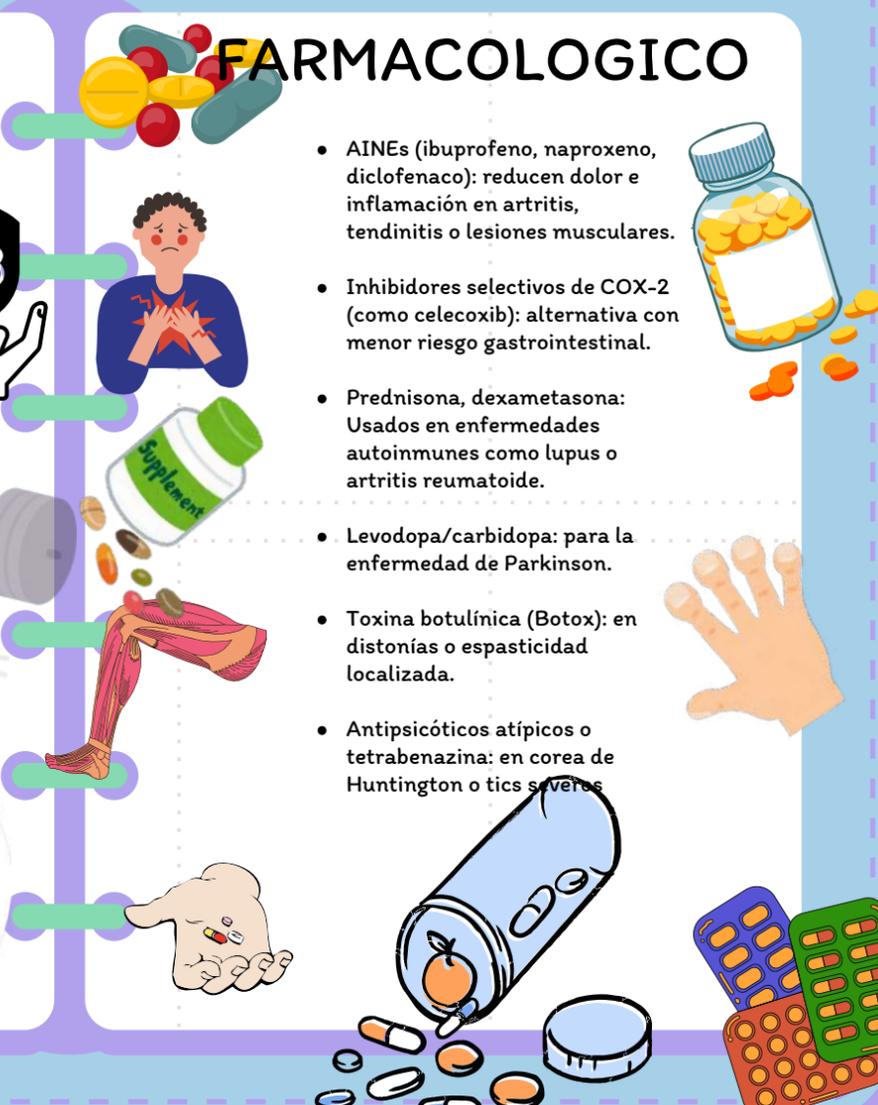
Estimulación cerebral profunda (DBS): Esta técnica se utiliza para tratar trastornos como la enfermedad de Parkinson y el temblor esencial.

Dietas y nutrición: Algunos trastornos, responden a una dieta rica en antioxidantes. Puede ayudar a controlar los síntomas.



FARMACOLOGICO

- **AINEs (ibuprofeno, naproxeno, diclofenaco):** reducen dolor e inflamación en artritis, tendinitis o lesiones musculares.
- **Inhibidores selectivos de COX-2 (como celecoxib):** alternativa con menor riesgo gastrointestinal.
- **Prednisona, dexametasona:** Usados en enfermedades autoinmunes como lupus o artritis reumatoide.
- **Levodopa/carbidopa:** para la enfermedad de Parkinson.
- **Toxina botulínica (Botox):** en distonías o espasticidad localizada.
- **Antipsicóticos atípicos o tetrabenazina:** en corea de Huntington o tics severos.



CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Evaluar el grado de movilidad, fuerza muscular, dolor y capacidad para realizar actividades básicas

Administración de medicación prescrita (analgésicos, antiinflamatorios).

Higiene adecuada de la piel y cuidado de heridas si las hay.

Ejercicios pasivos o activos para mantener el tono muscular y prevenir contracturas.

Educar al paciente y su familia sobre el manejo de la enfermedad, ejercicios recomendados y uso de ayudas técnicas.

Uso de dispositivos de ayuda como férulas, cojines antiescaras o andadores.

Fomentar la participación en actividades sociales y recreativas adaptadas.

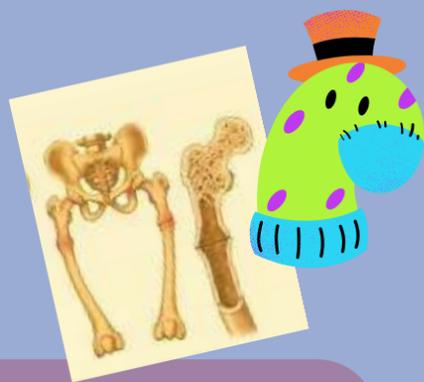
Cambios posturales cada 2 horas.

Brindar apoyo psicológico ante la pérdida de autonomía o autoestima.



RAQVITISMO

INFANTIL



DEFINICIÓN

El raquitismo es el ablandamiento y debilitamiento de los huesos en los niños, generalmente debido a una deficiencia extrema y prolongada de vitamina D. Algunos problemas hereditarios poco frecuentes también pueden causar raquitismo.



SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los signos y síntomas del raquitismo pueden incluir los siguientes:

- Retraso en el crecimiento
- Retraso en las habilidades motoras
- Dolor en la columna vertebral, la pelvis y las piernas
- Debilidad muscular

Puede causar deformidades óseas como las siguientes:

- Piernas arqueadas o rodillas valgus
- Engrosamiento de muñecas y tobillos
- Proyección del esternón



PRUEBAS DIAGNOSTICAS

Estudios de Imagen

- Radiografías de huesos largos: muestran ensanchamiento de la placa de crecimiento, desmineralización y deformidades óseas
- Densitometría ósea (DEXA): en casos graves o crónicos, para evaluar la densidad mineral ósea

Examen físico:

- Cráneo blando
- Piernas arqueadas
- Ensanchamiento de muñecas y tobillos
- Deformidades torácicas

Pruebas de laboratorio

- Calcio sérico: puede estar bajo o normal
- Fósforo sérico: suele estar disminuido
- Fosfatasa alcalina: elevada, indica actividad osteoblástica
- Hormona paratiroidea (PTH): elevada en casos de deficiencia de vitamina D
- Análisis de orina: para descartar pérdidas renales de calcio o fósforo

TRATAMIENTO

Suplementación nutricional

- **Vitamina D:** Se recomienda administrar entre 2.000 y 6.000 UI/día de vitamina D durante 6 a 12 semanas para corregir la deficiencia
- **Calcio:** Es vital asegurar una ingesta adecuada de calcio, entre 500 y 1.000 mg/día, a través de la dieta o suplementos.
- **Fósforo:** Se administra fosfato oral junto con formas activas de vitamina D, como el calcitriol



Burosumab:

- Regula los niveles de fósforo al inhibir la acción de la hormona FGF23, mejorando la mineralización ósea

Calcitriol o alfacalcidol:

- Se utilizan formas activas de vitamina D para mejorar la absorción de calcio y fósforo.

TRATAMIENTO ORTOPÉDICO

- Ejercicios de fortalecimiento
- Terapias de estiramiento
- Uso de ortesis
- Cirugía ortopédica



- Evaluar la dieta actual del niño
- Promover alimentos ricos en calcio y vitamina D (lácteos, pescado, vegetales verdes)
- Supervisar la administración de suplementos
- Coordinar con fisioterapia para ejercicios suaves



CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Establecer rutinas de sueño adecuadas
- Proporcionar un entorno tranquilo y cómodo



- Documentar evolución del peso, talla y síntomas
- Registrar administración de suplementos y medicamentos
- Coordinar con otros profesionales (pediatra, nutricionista, fisioterapeuta)
- Supervisar actividades físicas según tolerancia.



Conclusión

A medida que vamos creciendo, nuestro cuerpo cambia, y con esos cambios también llegan ciertos problemas de salud que muchas veces ignoramos o dejamos pasar. Enfermedades como la diabetes, la presión alta, el colesterol o los dolores en los huesos no aparecen de la nada: muchas veces dan señales, pero no siempre les prestamos atención. Por eso, es súper importante acudir al médico cuando algo no se siente bien o simplemente para hacernos un chequeo de rutina. Detectar una enfermedad a tiempo puede marcar la diferencia entre vivir bien o vivir con complicaciones.

Y aquí es donde entra el equipo de enfermería, que no solo está para poner inyecciones o tomar la presión. Las y los enfermeros son una parte clave del cuidado: te explican lo que está pasando, te ayudan a seguir el tratamiento, te motivan a cuidarte y están ahí para apoyarte en todo el proceso. También ayudan a la familia a entender cómo acompañar al paciente y qué hacer en casa.

En resumen, cuidar nuestra salud no es solo cosa de médicos. Es un trabajo en equipo donde el paciente, el personal de salud y especialmente la enfermería tienen un papel fundamental.

Bibliografía:

1. Mayo Clinic. (s.f.). Raquitismo: Diagnóstico y tratamiento. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/rickets/diagnosis-treatment/drc-20351949>
2. Medcover Hospitals. (s.f.). Rickets: Diagnosis and treatment. <https://www.medcoverhospitals.in/es/diseases/rickets/>
3. Revista Sanitaria de Investigación. (2022). Plan de cuidados de enfermería a un paciente de 4 años diagnosticado de raquitismo secundario a déficit de vitamina D: Caso clínico. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-a-un-paciente-de-4-anos-diagnosticado-de-raquitismo-secundario-a-deficit-de-vitamina-d-caso-clinico/>