



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN**  
**UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**



**Especialidad en Enfermería Clínica Avanzada con Énfasis en Cuidado  
Geronto-Geriátrico**

**TESINA**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA EL ADULTO MAYOR  
AMBULATORIO CON DIAGNÓSTICO DE “SÍNDROME DE FRAGILIDAD  
DEL ANCIANO” RELACIONADO CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA**

**PRESENTA:**

**L.E.O Juana Lilia Macias Contreras**

**Para obtener el nivel de Especialista en Enfermería Clínica Avanzada  
con Énfasis en cuidado Geronto geriátrico**

**DIRECTORA DE TESINA**

**MCE. Erika Adriana Torres Hernández**

**San Luis Potosí, S.L.P 24 DE MAYO 2017**



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN**  
**UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**



**Especialidad en Enfermería Clínica Avanzada con Énfasis en Cuidado  
Geronto-Geriátrico**

**TESINA**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA EL ADULTO MAYOR  
AMBULATORIO CON DIAGNÓSTICO DE “SÍNDROME DE FRAGILIDAD  
DEL ANCIANO” RELACIONADO CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA**

**PRESENTA:**

**L.E.O Juana Lilia Macias Contreras**

**Para obtener el nivel de Especialista en Enfermería Clínica Avanzada  
con Énfasis en cuidado Geronto-Geriátrico**

**DIRECTORA DE TESINA**

---

**MCE. Erika Adriana Torres Hernández**

**San Luis Potosí, S.L.P 24 DE MAYO 2017**



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN**  
**UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**



**Especialidad en Enfermería Clínica Avanzada con Énfasis en Cuidado  
Geronto-Geriátrico**

**TESINA**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA EL ADULTO MAYOR  
AMBULATORIO, CON DIAGNÓSTICO DE “SÍNDROME DE FRAGILIDAD  
DEL ANCIANO” RELACIONADO CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA**

**PRESENTA:**

**L.E.O Juana Lilia Macias Contreras**

**Para obtener el nivel de Especialista en Enfermería Clínica Avanzada  
con Énfasis en cuidado Geronto geriátrico**

**Sinodales:**

MCE. María Leticia Vengas Cepeda  
PRESIDENTE

---

EGG. Jair Aronia Rivera  
SECRETARIO

---

MCE. Erika Adriana Torres Hernández  
VOCAL

---

## **DEDICATORIA**

Primeramente debo agradecer a Dios por permitirme estar en este momento y tiempo preciso, ya que por ello hoy por hoy encontré en mi camino a tan valiosas personas que me han permitido crecer en el ámbito académico, profesional y también como persona, siendo mi familia un pilar invaluable para que yo logre todo lo que me propongo, apoyándome siempre de manera continua e incondicional, creyendo siempre en mí, tolerando mis malos momentos e impulsándome a continuar.

También me permito agradecer al personal de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña donde actualmente laboro, por brindarme lo necesario para cursar esta especialidad y que sepan que este paso más es para seguir brindando lo mejor de mí en el desempeño de mis labores, pero sobre todo en pro de una atención de calidad.

Por último, un especial y profundo agradecimiento a mi maestra y asesora de tesis la MCE. Erika Adriana Torres Hernández, por el tiempo invertido a mi trabajo, la disponibilidad y asesoramiento continuo por cualquier medio que fuese.

¡Muchas Gracias!

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
I. Introducción.....	1
II. Objetivos.....	3
2.1 Objetivo general.....	3
2.2 Objetivo específico.....	3
III. Justificación y planteamiento del problema.....	4
IV. Metodología.....	8
V. Marco teórico.....	9
5.1 Envejecimiento.....	9
5.1.1 Tipología del adulto mayor.....	10
5.2 Envejecimiento cardiovascular.....	11
5.2.1 Fisiología vascular. ....	11
5.2.2 Fisiología cardiaca.....	12
5.2.3 Electrofisiología.....	12

5.2.4 Cambios electrocardiográficos.....	12
5.3 Cardiopatía isquémica.....	14
5.3.1 Signos y síntomas.....	15
5.3.2 Tratamiento farmacológico.....	15
5.3.3 Rehabilitación cardíaca.....	17
5.4 Valoración de enfermería en el adulto mayor.....	19
5.5 Valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon...	19
5.6 Valoración básica geriátrica.....	27
5.7 Fragilidad.....	32
VI. Resultados.....	36
6.1 Articulación de la valoración de enfermería por patrones funcionales y valoración básica geriátrica. Datos objetivos y subjetivos a valorar.....	36
6.2 Razonamiento diagnóstico.....	42
6.3 Planes de cuidados de enfermería.....	50
6.3.1 Plan de cuidados de enfermería: síndrome de fragilidad del anciano.....	51

6.3.2 Plan de cuidados de enfermería: Disminución del gasto cardíaco.....	56
6.3.3 Plan de cuidados de enfermería: Ansiedad.....	61
VII. Conclusiones.....	65
VIII. Referencias bibliográficas.....	66
IX. Anexos.....	76

### **Índice de Tablas**

Tabla 1 Datos objetivos y subjetivos a valorar en paciente adulto mayor con cardiopatía isquémica. Articulación de la valoración de enfermería con la valoración básica geriátrica.....	36
Tabla 2 Razonamiento diagnóstico de enfermería para la identificación de posibles etiquetas diagnósticas para el paciente adulto mayor con cardiopatía isquémica.....	42

## **RESUMEN**

El envejecimiento como proceso natural no es deteriorante de manera patológica, aunque los cambios morfológicos y fisiológicos en todos los tejidos se asocian a una mayor susceptibilidad de enfermedades; dichos cambios incluyen al sistema cardiovascular que disminuye su reserva con un declive progresivo, aunado con los estilos de vida y las malas condiciones de salud que aquejan a los adultos mayores en países como el nuestro, considerándose a la cardiopatía isquémica una de las principales causas de morbimortalidad ante la pérdida del balance entre el aporte y la demanda de oxígeno vitales para la vida; por lo anterior cobra importancia generar planes de cuidado de enfermería enfocados a la población adulta mayor con dichas características, brindando un abordaje psicosocial por parte del especialista geronto-geriátrico, por lo tanto en el presente trabajo se desarrolla un plan de cuidados para el diagnóstico de síndrome de fragilidad del anciano relacionado con cardiopatía isquémica.

**Palabras clave:** fragilidad, enfermería, adulto mayor, cardiopatía isquémica, cuidado.



## **ABSTRACT**

Aging as a natural process is not a pathological deteriorating, although the morphological and physiological changes in all tissues are associated with a greater susceptibility of diseases; such changes include the cardiovascular system that decrease its reserve with a progressive decline, coupled with the lifestyles and poor health conditions that afflict the elderly in countries like ours, considering ischemic heart disease one of the main causes of morbidity and mortality due to the loss of the balance between the contribution and demand for oxygen vital for life; for the above it's important to generate nursing care plans focused on the elderly adult population with these characteristics, providing a psychosocial approach by the geronto-geriatric specialist, therefore in the present work develops a care plan for the diagnosis of elderly fragility syndrome related to ischemic heart disease.

**Key words:** fragility, nursing, elderly, ischemic heart disease, care.