





Valoracion geriatrica integral

Dr. Najera Calvo Jose Armando

"6to" semestre grupo "B

Geriatria

Nymssi Michell González Requena

Comitán de Domínguez, chis. 25 de marzo del 2021

Valoracin geritrica integral							
	EVALUACIÓN FUNCIONAL	EVALUACIÓN MENTAL	EVALUACIÓN NUTRICIONAL	EVALUACIÓN FÍSICA			
DEFINICION	La valoración funcional es el proceso dirigido a recoger información sobre la capacidad del anciano para realizar su actividad habitual y mantener su independencia en el medio en que se encuentra. Conforme avanza el grado de deterioro funcional aumentan el riesgo de mortalidad, el número de ingresos hospitalarios y la estancia media, las visitas médi- cas, el consumo de fármacos, el riesgo de institucio- nalización y la necesidad de recursos sociales	En la valoración del estado mental es importante atender al estudio tanto de la esfera cognitiva, como afectiva y tener en cuenta las variables implicadas en la fragilidad de ambas áreas. La fragilidad cognitiva depende de: 1) variables orgánicas; 2) factores psicosociales, y 3) entidades clínicas, como HTA (hipertensión arterial), DM (diabetes mellitus), ACV	Se evalúa de acuerdo al ín-dice de masa corporal (IMC), considerando desnutrición (IMC<24), eutró co (IMC24-26.9), sobrepeso (IMC27-29.9) y obesidad (IMC>30). Otra herramienta a conside-rar es el Mini-Nutritional Assessment que además permite identi car el riesgo de desnutrición. Actualmente la mencionada escala, está en proceso de validación en nuestro medio.	La exploración no difiere de la realizada en el adulto, pero lleva más tiempo debido al mayor número de hallazgos exploratorios (8). En primer lugar procederemos a la inspección general: aspecto, cuidado, aseo, colaboración en la exploración. Posteriormente determinaremos las constantes vitales: temperatura, tensión arterial, frecuencia cardiaca y frecuencia respiratoria. Y pasaremos a realizar la exploración física			
CARACTERÍSTICAS	En las ABVD incluimos aquellas tareas que la persona debe realizar diariamente para su autocuidado (aseo, vestido, alimentación).	Valoración cognitiva La prevalencia de deterioro cognitivo en el anciano es alta (20% en los mayores de 80 años), aunque varía en función de la población estudiada (siendo mayor en residencias asistidas y menor en pacientes que viven en domicilio) y en función de la metodología empleada en el estudio.					
CARAC	Las AIVD hacen refe- rencia a aquellas tareas en las que la persona interac- ciona con el medio para mantener su independencia (cocinar, comprar, uso del teléfono)	Valoración afectiva La depresión es el trastorno psiquiátrico más fre- cuente en los ancianos. Los síntomas depresivos y las alteraciones del estado de ánimo pueden encontrarse hasta en el 20% de los					

		varones y el 40% de las muje- res. Tiene importantes rep <mark>ercu</mark> siones sobre la calidad de vida, la situación funcional y cognitiva.	siguiendo un orden topográfico	
	Las AAVD incluyen aquellas que permiten al individuo su colaboración en actividades sociales, actividades recreativas, traba-jo, viajes y ejercicio físico intenso	Aunque la valoración social exhaustiva es función del trabajador social, el médico debe conocer y hacer constar en su historia todos aquellos datos que puedan ser de interés y tengan repercusión pre- sente o futura sobre el anciano. Permite conocer la relación entre el anciano y su entorno. Aspectos rela- cionados con el hogar, apoyo familiar y social son cuestiones importantes a la hora de organizar el plan de cuidados de un anciano.		
ESCALAS	 Indice de actividades de la vida diaria(KATZ). Indice de Barthel. Escala de incapacidad física de la Cruz Roja. Escala Plutchik. La escala más utilizada para evaluar las AIVD es el índice de Lawton y Brody. 	Valoracion cognitiva Short Portable Mental Status de Pfeiffer (SPMSQ) Mini-Mental State Examination de Folstein (MMSE) Test del reloj Set-test Test de los siete minutos Valoracion afectiva Escala de depresión de Yesavage Escala de Hamilton		

Referencias

Tratado de geriatria para residentes (2006). Sociedad española de geriatria y gerontologia. Pp 59 Penny, E, et al. (2012). Geriatria y gerontologia para el medico internista.. la hogera investigacion. Pp 145