



**UNIVERSIDAD  
DEL SURESTE**

ESCUELA DE MEDICINA

6to Semestre

Grupo "B"

**GERIATRIA**

**Cuadro comparativo**

**Evaluaciones**

**Dr. Jose Armando Najera Calvo**

**Presenta:**

- **Víctor Daniel González Hernández**

**25 de marzo del 2021 Comitán, Chis.**



## CUADRO COMPARATIVO

EVALUACION FUNCIONAL	EVALUACION NUTRICIONAL	EVALUACION MENTAL	EVALUACION FISICA
Valorar la importancia de la funcionalidad y autonomía para el adulto mayor.	Conocer la situación nutricional de los adultos mayores.	Identificar las condiciones relacionadas con la pérdida cognitiva y la depresión en los adultos mayores	Un estilo de vida sedentario y una baja condición física suponen que muchos sujetos mayores estén sometidos a máximos niveles de exigencia durante sus ABVD
Planificar estrategias para mejorar o mantener el estado funcional de las personas de edad avanzada	conducta a seguir según la situación nutricional identificada.	Evaluar el estado cognitivo y emocional de los adultos mayores	El grado de condición física de que dispone un sujeto determina su capacidad para desenvolverse con autonomía y para tener una vida plena e independiente
La declinación de la capacidad funcional también puede acelerarse a causa de factores externos y ambientales, tales como la contaminación ambiental, la pobreza, la falta de educación	El estado nutricional de los adultos mayores está determinado por múltiples factores: dietéticos, socio-económicos, funcionales, mentales, psicológicos y fisiológicos	Se valora separadamente la función cognitiva y la función afectiva	Nos permite identificar a los ancianos que presentan algún grado de discapacidad y valorar los grados de todos los factores para el desarrollo adecuado de las tareas cotidianas
Los problemas de salud de deterioro funcional en los adultos mayores de no ser tratados pueden conducir a situaciones de incapacidad severa (inmovilidad, inestabilidad, deterioro intelectual) y ponen al individuo en riesgo de iatrogenia.	Las mediciones antropométricas más comúnmente usadas en el adulto mayor son: peso; talla; pliegues tricipital, subescapular y supraíliaco; circunferencias de brazo, cintura, cadera y pantorrilla; diámetro de la muñeca	La función cognitiva es la capacidad de realizar funciones intelectuales, por ejemplo: recordar, orientarse o calcular.	Capacidad aeróbica: capacidad para realizar sin fatiga tareas que impliquen la participación de grandes grupos musculares durante periodos prolongados
La funcionalidad se define por medio de tres componentes: ABVD, AIVD, Marcha y equilibrio	El comer muy poco o comer mucho es peligroso para la salud. Comer los mismos alimentos, día tras día, o no comer frutas, vegetales o productos lácteos también es causa de mala salud nutricional	La depresión y la ansiedad centran la atención de la valoración del estado afectivo. La depresión es el trastorno psíquico más frecuente en los adultos mayores.	Flexibilidad: Capacidad para realizar movimientos en todo el rango articular
Estimar la capacidad funcional: Pregunte por las actividades realizadas en el mismo día de la visita. • Si hay deterioro cognitivo . •observar cómo el paciente ingresa a la sala, se sienta y se levanta de la silla obtenemos información adicional	Índice de masa corporal (IMC). Se usa con frecuencia en estudios nutricionales y epidemiológicos como indicador de composición corporal o para evaluar tendencias en estado nutricional	Las personas afectadas suelen presentar: ánimo abatido, tristeza, tendencia al llanto, pérdida de interés por el mundo que lo rodea, trastornos del sueño y del apetito, pérdida de autoestima e incluso ideas de suicidio	Fuerza-resistencia: capacidad de los músculos para generar tensión y mantenerla durante un tiempo prolongado
Si existe deterioro funcional: • Precisar la causa del mismo. • Precisar su tiempo de evolución (esto determina la potencial reversibilidad).	El peso y la talla son las mediciones más comúnmente utilizadas. Solas o combinadas, son buenos indicadores del estado nutricional global.	La evaluación es fundamental en la identificación de cambios tempranos en el estado fisiológico, la capacidad de aprendizaje y la evaluación de las respuestas al tratamiento	La evaluación propone una serie de pruebas que permiten evaluar la capacidad aeróbica, equilibrio, la marcha, la amplitud de movimientos de cadera, hombros y la fuerza-resistencia de los miembros superiores e inferiores
TEST: ABVD: Escala de Katz. AIVD: Escala de Lawton y Brody	TEST: IMC, MNA	TEST: PFEIFFER, FOLSTEIN, RELOJ, YASAVAGE	TEST: Bateria física del adulto mayor, agilidad manual, ida y vuelta y de step

## BIBLIOGRAFIA

Eduardo P. Felipe M.. (2012). Geriatria y Gerontologia para el Medico Internista. Bolivia: Grupo editorial, La Hoguera.