



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS TUXTLA GUTIERREZ CHIS.**

**GERIATRIA
PRIMERA UNIDAD**

**TEMA:
VALORACION GERIONTOGERIATRICA INTEGRAL**

**ALUMNO:
ANGEL GERARDO VALDEZ CUXIM**

**DOCENTE:
DR. RICARDO ACUÑA**

SEXTO SEMESTRE

MEDICINA HUMANA

VALORACION GERIONTOGERIATRICA

La valoración gerontogeríátrica integral (VGGI) o Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) es un instrumento diagnóstico-terapéutico que consiste en la valoración de los problemas biológicos, farmacológicos, mentales, funcionales, nutricionales y sociales de los ancianos, para conseguir un plan adecuado de tratamiento con la mejor utilización de los recursos.

Sus objetivos son proporcionar las bases para programas de atención interdisciplinarios, buscar y estudiar problemas psicosociales y de salud no diagnosticados previamente, estratificar el riesgo de futura morbimortalidad.

La valoración gerontogeríátrica integral comprende la valoración de las 6 esferas o áreas: biológica, farmacológica, funcional, mental, nutricional y social.

EVALUACION BIOLOGICA

Los datos biomédicos se recogen a partir de la historia clínica general y de la exploración física, pero es deseable disponer de un modelo protocolizado que evite omisiones importantes. Debe incluir los diagnósticos actuales y pasados, sobre todo los procesos crónicos, indicando su duración y su posible impacto sobre la capacidad funcional, los datos nutricionales, así como una completa historia farmacológica.

VALORACION FARMACOLOGICA

Es importante valorar individualmente a cada anciano, debido a sus múltiples factores en la respuesta, además de los cambios biológicos que trae el envejecimiento están directamente relacionadas con la utilización de los medicamentos. Se reconoce que hasta en 94% de los adultos mayores tiene polifarmacia (uso o consumo de 3 o más medicamentos). y se estima que la aparición de reacciones adversas a medicamentos (RAM) se presentan hasta en un 25% de los ancianos.

Los principales grupos de fármacos que producen re-acciones adversas mortales en los ancianos son los que actúan a nivel neurológico (incluyendo medicamentos psiquiátricos) y cardiovascular.

VALORACION DE LA SITUACION FUNCIONAL

La dependencia en la realización de las actividades de la vida diaria (AVO) básicas e instrumentales es uno de los mejores indicadores del estado de salud, predictor de morbimortalidad y de consumo de recursos asistenciales de cualquier naturaleza.

Dentro de la valoración funcional, debemos destacar las actividades de la vida diaria básicas (AVDB), las actividades de la vida diaria instrumentales (AVDI) y la movilidad. La valoración de la función física debe realizarse de forma conjunta y jerarquizada, entendiendo que los sujetos que tienen deterioro de las AVO básicas deben presentar deterioro de las instrumentales, dado que estas últimas precisan de una integración neurosensorial más compleja. Una evaluación correcta identifica áreas deficitarias, que no son evidentes con la evaluación tradicional, de modo que, dentro de la valoración funcional, será importante detectar de forma temprana aquellos déficits que son predictores de incapacidad (ejemplo: las dificultades leves-moderadas en la movilidad, expresadas como incapacidad para andar recorridos cortos, actúan como productoras de las caídas y del deterioro en otras AVO instrumentales), dado que identificar la causa de esta limitación será imprescindible para su tratamiento.

En todos los ancianos se debe de evaluar las actividades de la vida diaria, la fuerza y la marcha- equilibrio.

VALORACION DE LA FUNCION PSCOLOGICA O MENTAL

Llamamos función cognitiva o cognoscitiva a la capacidad de realizar funciones intelectuales de forma suficiente para permitir el papel social normal del individuo.

La valoración de la función cognitiva se puede llevar a cabo desde dos puntos de vista: general o de cribado, y especializado. La evaluación de cribado es un tipo de evaluación breve, que permite inferir la posible existencia o no de un deterioro

cognitivo. El valor fundamental de esta valoración general es su capacidad de detectar deterioros en su fase precoz (que es precisamente aquella en la que mayor éxito puede esperarse de cualquier intervención terapéutica) y discernir ésta de la involución normal o de otros procesos que se le asemejen (causas del deterioro cognitivo leve).

Bibliografía:

Tolosa, C., Navarro, D.. (2017). Valoración gerontogeriatrica . En Manual CTO de Medicina y Cirugía(pp. 8-17). C/ Albarracín, 34; 28037 Madrid: © CTO EDITORIAL, S.L..