



**Nombre del alumno: Juan
Bernardo Hernández López**

**Nombre del profesor: Dr. VAZQUEZ
MIJANGOS OSMAR EMMANUELLE**

**Nombre del trabajo: Resumen de
valoración geriátrica**

Materia: Geriátrica

Grado: 6to Grupo: "B"

Medicina Humana

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de marzo del 2023

La valoración geriátrica integral (VGI) se ha consolidado como una herramienta que, junto con la historia clínica de la persona adulta mayor, permite identificar las necesidades de atención, tanto de problemas médicos comunes como de aquellos donde se ve involucrado el aspecto psicológico, de capacidad mental, la nutrición, aspectos sociales y riesgos de dependencia, lo cual permite diseñar estrategias de intervención

Se ha visto que mientras más temprano, en el proceso de envejecimiento, se realice una VGI y se puedan hacer planes multidisciplinarios para conservar la calidad de vida en forma global, los éxitos de las intervenciones son mayores. Se ha determinado que un paciente geriátrico es aquel que reúne 3 o más de los siguientes criterios:

- 1. Edad superior a los 60 años de edad (algunos consideran más de 75 años debido a las expectativas de vida de cada país).
- 2. Presencia de múltiples patologías relevantes.
- 3. Presencia de enfermedad que posee características incapacitantes.
- 4. Existencia de enfermedad o proceso patológico de tipo mental.
- 5. Problemática social relacionada con su condición de salud.

Los objetivos de la VGI son:

- 1. Mejorar la exactitud del diagnóstico (contempla áreas clínicas, funcionales, mentales y sociales).
- 2. Identificar problemáticas relacionadas no diagnosticadas previamente.
- 3. Establecer un manejo integral (cuádruple) adecuado y adaptado a las necesidades particulares de la persona.
- 4. Mejorar la funcionalidad física y mental, con mediciones objetivas.
- 5. Mejorar la calidad de vida.
- 6. Conocer y reconocer los recursos del paciente y su entorno social, accesibilidad a las actividades que promuevan la salud.
- 7. Situar al paciente en el nivel médico social adecuado a sus necesidades. Para determinar qué profesionales de la salud deben involucrarse.
- 8. Reducir ingresos hospitalarios e institucionales, manteniendo en el hogar las mejores condiciones de vida para el paciente.
- 9. Determinar la situación actual del cuidador, su actividad y problemas.

Esto nos lleva a tener una serie de metas claras y precisas:

- 1. Generar nuevos diagnósticos, reconociendo problemas antes no considerados.
- 2. Al egresar, obtener mejores resultados con base en la evaluación del estado funcional y evaluación cognitiva/afectiva.
- 3. Disminuir los días de estancia en instituciones de salud.
- 4. Disminuir costos de atención médica, reducir el número de medicamentos al manejar la intervención multidisciplinaria.
- 5. Mejorar la calidad y supervivencia del paciente.

Una vez realizada la valoración clínica habitual se realizan pruebas complementarias de laboratorio y gabinete; éstas pueden ser básicas o incrementarse en número, en función de

lo que buscamos. Las más habituales son: biometría hemática (hemograma), química sanguínea (glucosa, creatinina, urea, ácido úrico, colesterol, triglicéridos, albumina y fosfatasa alcalina), electrolitos séricos, examen general de orina, electrocardiograma y placa de tórax, y riesgo de fractura por fragilidad ósea (FRAX). Cuando hay sospechas de algún padecimiento neurológico de tipo degenerativo se agregan pruebas tiroideas, medición de ácido fólico y vitamina B12.

VALORACIÓN FUNCIONAL

Nos permite conocer la capacidad del anciano para realizar sus actividades de la vida diaria básicas (AVDB), que incluyen: baño, vestirse, uso del retrete, movilidad, continencia y alimentación, las actividades de la vida diaria instrumentales (AVDI) (que son las actividades de interrelación con el medio ambiente, como el uso del teléfono, ir de compras, preparar alimentos, realizar tareas del hogar, lavar la ropa, utilizar transportes, control de sus medicamentos y manejo del dinero), y algunos consideran las actividades de la vida diaria avanzadas (AVDA) (aquellas donde la persona contribuye en actividades sociales, recreativas, de trabajo, viajes y ejercicio intenso). A mayor grado de dependencia, mayor riesgo de mortalidad, mayor número de ingresos hospitalarios, mayor consumo de medicamentos, aumenta el riesgo de institucionalizarse y se incrementa la necesidad de recursos sociales.

VALORACIÓN NUTRICIONAL

Sabemos que una buena alimentación con el suficiente aporte proteico es indispensable para el funcionamiento corporal, es necesario conocer los riesgos que tiene el paciente con su alimentación. La aportación del Mini Nutritional Assessment (MNA)⁹ ha sido de gran utilidad para su valoración. Se recopilan datos antropométricos, parámetros dietéticos, evaluación global y subjetiva sobre la alimentación.

VALORACIÓN MENTAL

Se compone del área cognitiva y afectiva, con esto conoceremos las variables implicadas en la fragilidad de ambas áreas. La parte cognitiva depende de muchos factores, entre otros están los factores orgánicos, psicosociales, las patologías que tiene la persona (hipertensión, diabetes, problemas tiroideos, etc.), los factores de riesgo para las distimias del anciano y, la más frecuente, la depresión.

Valoración afectiva. La depresión es el trastorno psiquiátrico más frecuente; puede encontrarse en 20% de los hombres y hasta en 40% de las mujeres, y tiene importantes repercusiones en la calidad de vida. El diagnóstico aparece muchas veces en la entrevista clínica, donde se interroga sobre estado de ánimo, labilidad emocional, anergia, anhedonia, trastornos del apetito y sueño, signos de ansiedad, ideación de muerte, quejas somáticas.

Valoración social. A pesar de que la valoración se considera parte del trabajo de una trabajadora social, el médico debe considerar algunos aspectos para conocer la relación del adulto mayor con su entorno.

Los aspectos relacionados con el hogar y la familia deben considerarse en el plan de cuidados y atención. ¿Qué debemos conocer?

- Estado civil (casado, viudo o divorciado, soltero).
- ¿Tiene hijos?, en su caso cuántos y si vive cerca de ellos.
- ¿Con quién vive?
- ¿Tiene familiares, amigos, vecinos?, y con qué frecuencia los ve.
- Cómo es el domicilio donde vive.
- ¿Hay escaleras o elevador?
- ¿Precisa algún tipo de ayuda en su cuidado?
- ¿Quién es la persona que le ayuda preferentemente, y si ésta tiene un problema de salud?
- ¿Tiene ayuda informal?

Conclusión

A lo largo de esta primera unidad pude conocer más detalladamente la área de geriatría, una especialidad que no conocía pero me está agradando mucho, ya que juega un papel muy importante en la vida de todas las personas, porque es el camino que todos estamos caminando y al cual todos llegaremos en algún momento de nuestra vida, pues la pregunta sería ¿cada día es un día más o un día menos? .

Porque si recordamos las clases impartidas en esta primera unidad, podemos notar que conforme pasan los días, semanas, meses y años las funciones físicas, fisiológicas, neuronales, entre algunas otras se van deteriorando y conforme éstas comienzan vienen consigo ciertas características, signos y síntomas acompañados de ellas.

Así mismo que un paciente geriátrico será distinto a un joven, a un adulto que no sobre pase los 30 años y eso es porque cada paciente se le tendrá que hacer una investigación minuciosa y muy precisa.

Esto con la única finalidad de ayudarlo a sobre llevar sus actividades diarias, también que cada persona al momento de llegar a la edad adulta será un reflejo a lo que en su juventud hacía, aunque también de cómo está llevando su vida en ese momento.

La geriatría es una especialidad que se me hace interesante y se podría decir qué pensaría en tomarla en cuenta para la especialidad.

Bibliografía

Deses, C. D. (jun. 2017). Valoración geriátrica integral. *SciELO - Scientific Electronic Library Online*.

E. Doménech, N. G.-A. (2008). Cuidados generales del recién nacido sano. *Neonatología. Unidad de Medicina Perinatal. Departamentos de Pediatría.*, 10.

NOM-011-SSA3-2014. (s.f.). NOM-011-SSA3-2014.

PhD, J. E. (s.f.). *Guyton y Hall. Tratado de fisiología médica*.