

Valoración Geriátrica.

Maytelein Gálvez

día mes año

Todo paciente anciano conlleva una gran complejidad y es un reto a la hora de analizar, por lo cual se requiere un proceso estandarizado, sistematizado y validado para lograr una prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Es importante valorar en el examen físico los signos vitales, capacidad de levantarse, marcha, equilibrio y exploración de puntos de presión.

La valoración geriátrica integral va a incluir a todo adulto mayor sea sano o sean enfermos que tengan enfermedades agudas o crónicas y psiquiátricas. Las indicaciones para hacer una valoración geriátrica integral debe ser un protocolo de ingreso de un adulto mayor, todo adulto mayor que consulte a urgencias, consulta externa debería hacerle la valoración geriátrica. La valoración geriátrica tiene niveles de evaluación: Contacto, realizar adecuada historia clínica, Holístico determinar el estado funcional del paciente, Especializado evaluaciones específicas de los diferentes dominios, y completa integración de los dominios para la toma de decisiones. Los componentes de la valoración integral busca determinar la funcionalidad del paciente, entendiendo esto como la habilidad de realizar las actividades que aseguren un completo bienestar y para eso se valoran:

Área biológica y física, Área mental y Área social. Es de gran importancia determinar la funcionalidad para afectar compensaciones psicológicas o sociales, medidas terapéuticas individualizadas para lograr un buen desempeño.

El equipo de valoración geriátrica debe ser lo más interdisciplinario posible, es importante siempre hacer seguimiento y reevaluar. Se deben usar escalas que realmente tengan una utilidad en clasificar, identificar, evaluar e investigar.

- Se puede dividir la valoración geriátrica en 6 pasos
- Acumulación de datos
 - Descripción de datos incluyendo al paciente
 - Creación de plan de manejo
 - Monitorización de resultados
 - Reevaluación.

Rayter

día _____
año _____

Fragilidad y Sarcopenia

Fragilidad una disminución de la capacidad fisiológica o reserva fisiológica de la persona. Es un síndrome complejo y heterogéneo relacionado con el envejecimiento con una etiología multifactorial siendo reversible y fluctuante, desencadenante o acelerados como hospitalizaciones, polifarmacia. Se estima una prevalencia de > 70% paciente > 65 años y edad avanzada, bajo nivel educativo, fumador, uso de terapia de reemplazo hormonal, depresión y discapacidad intelectual la herramienta más utilizada es el formulario de fragilidad o herramienta de fragilidad de Fried. La fragilidad se debe a múltiples alteraciones fisiológicas que ocurren con el envejecimiento donde un papel vital la sarcopenia se debe buscar hacer prevención primaria, secundaria o terciaria se deben cumplir 5 pilares en el manejo:

- Individualizado a cada sujeto
- Deben ser intervenciones sostenidas en el tiempo, debe ser multidimensional, promover medidas que faciliten y apoyen la adherencia. Con evidencia de mejora y de prevención: Ejercicio físico, terapia ocupacional incluyendo entrenamiento cognitivo, manejo nutricional incluyendo suplementación de deficiencias vitamínicas.

Sarcopenia es una patología que ha evolucionado en el tiempo desde un síndrome genético hasta ser una enfermedad, inicialmente únicamente se enfocaba la masa muscular y su detención. Clasificación primaria sin enfermedad desencadenante y secundaria debida a enfermedad como neoplasia, falla cardíaca. Su prevalencia varía entre un 10-30% en la población adulta, es muy importante su identificación puesto que tienen 2-5 veces más probabilidad de desarrollar discapacidad. Para su diagnóstico se realiza usualmente con el EWG/SPPZ que recomienda iniciar con un tamizaje a través de la escala SARC-E. No existe ninguna terapia farmacológica efectiva. Las estrategias que tienen como evidencia son ejercicio, nutrición con especial énfasis en proteínas, y reposición de vit D en deficiencia.