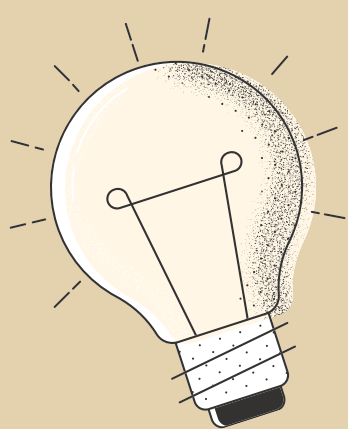


WDS



NOMBRE DEL

ALUMNO:

LIZBETH Reyes
ULLoa.

DOCENTE:

Karen Michelle
Bolaños

ASINATURA:

geriatria

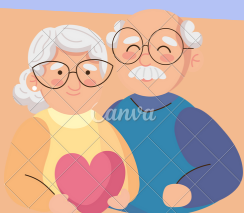
SEMESTRE:

Sexto medicina
humana

VALORACION

GERONTO-GERIÁTRICA INTEGRAL EN EL ADULTO MAYOR

1 ¿QUÉ ES?



Es un Instrumento de evaluación multidimensional, que permite identificar y priorizar de manera oportuna problemas y necesidades del anciano con el fin de elaborar un plan de tratamiento y seguimiento oportuno

¿A QUIENES SE LES APLICA?

A pacientes mayores de 60 y más años por lo menos una vez al año en atención primaria

POLIFARMACIA

2

- Se refiere al uso de 5 ó más fármacos, incluyendo la terapia alternativa
- Es más frecuente en ancianos



Evaluar

- Criterios STOPP/STAR,
- Criterios de Beers
- Pedir al paciente traer la bolsa de todos los medicamentos que utiliza

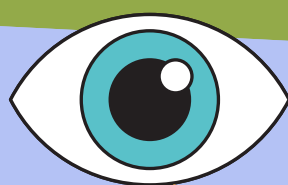


Recomendaciones

1. Disminuir la cantidad de fármacos
2. Iniciar con dosis bajas e incrementar lentamente
3. Al presentar un nuevo síntoma pensar en efectos secundarios

3

VISION Y AUDICIÓN



Causas de alteración de la agudeza visual

- Cataratas (53.4%)
- Glaucoma (10.3%)
- Diabetes (14.9%)
- Degeneración macular (8.7%)



Prevalencia de perdida auditiva

- 25 al 40% en 65 años
- 80% en mayores de 85 años

Evaluar la audición

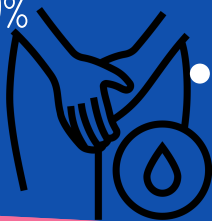
- Prueba del susurro

INCONTINENCIA URINARIA

4

Prevalencia

- Mujeres
- Comunidad 30%
- Hospital 30%
- Asilos 50%



Factores de riesgo

- Diabetes mellitus
- Falta de restitución estrogénica
- IMC elevado



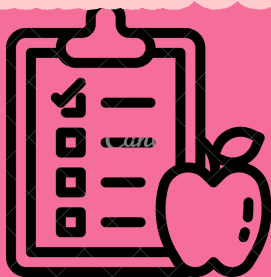
Como tamiz

- ¿Pierde usted orina cuando no lo desea?
- ¿Tiene usted problemas con su vejiga, se moja sin querer?
- ¿Tiene pequeños escapes de orina cuando hace algún esfuerzo?

5

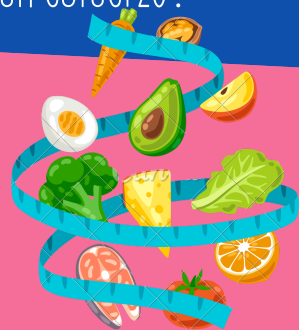
EVALUACION NUTRIMENTAL

Mini Nutritional Assessment (MNA), predice el riesgo de malnutrición en el adulto mayor



Recomendaciones

- En cada consulta medir y hacer seguimiento de la talla, peso, IMC, circunferencia braquial y de pantorrilla a todo los adultos mayores de 60 años.
- Evaluar causas médicas, farmacológicas y otras

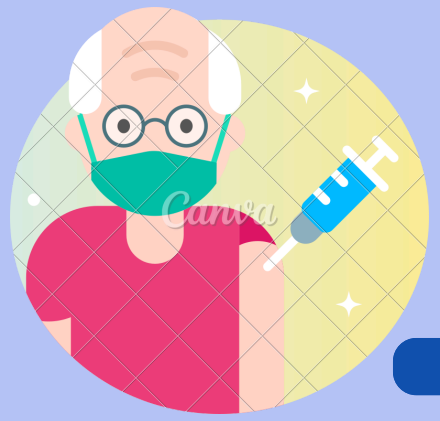


6

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Enfermedades evitables por vacunación

- Antiinfluenza (anual - 60 años)
- Antineumocócica (1 sola dosis- 65 años)
- Toxoides Tetánico - Diftérico (1 dosis > 60) (2 dosis 4-8 semanas despues)



7 EVALUACIÓN MENTAL Y PSICOAFECTIVA

Deterioro cognoscitivo

- Pérdida de la memoria
- Se cataloga como un síndrome geriátrico



Diagnostico

- Mínimo Examen del Estado Mental (MMSE)
- MMSE de Folstein



Escala GDS

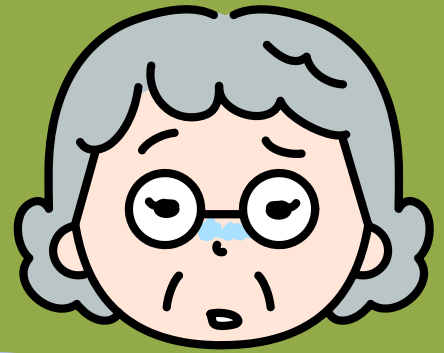
- GDS 5 reactivos: 2 preguntas son afirmativas
- GDS 15 reactivos: 6 preguntas son afirmativas
- GDS 30 reactivos: 15 preguntas son afirmativas

Se considera positiva para depresión

8 DEPRESION

Preguntar

¿Se siente triste o deprimido?



9 DELÍRIUM

Es un trastorno que afecta a individuos de cualquier edad y condición social

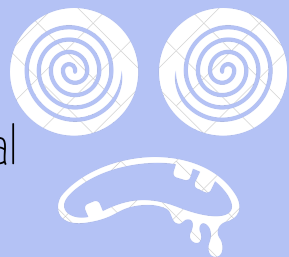
Frecuentes

- Ancianos frágiles
- Baja reserva homeostática
- Demencia

Desencadenantes

- Fármacos psicotrópicos, opioides
- Infecciones sistémicas
- Hipoxia
- Desequilibrio hidro-electrolítico

- Trastornos neurológicos agudos
- Procedimiento quirúrgicos
- Anestesia general



EVALUACIÓN SOCIOFAMILIARLA

10

Detectar problemas

1. Maltrato
2. Abuso
3. Aislamiento social



¿Que evalúa?

- Determinar los factores protectores con los que cuenta el individuo para su bienestar
- Identificar los factores de riesgo que necesitan vigilancia
- Intervención psicosocial



BIBLIOGRAFIA

- VGGI en adulto mayor ambulatorio. GPC

Lizbeth Reyes Ulloa.