



NOMBRE DEL ALUMNO: JOHANA
ALEJANDRA MUÑOZ LAY

CARRERA: MEDICINA HUMANA.

ASIGNATURA: GERIATRIA

DOCENTE: DR. KAREN MICHELLE
BOLAÑOS PÉREZ

ACTIVIDAD: INFOGRAFIAS

SEXTO SEMESTRE

GRUPO A



GERIATRIA

VALORACIÓN GERONTO-GERIATRICA EN EL ADULTO



¿QUE ES LA VGG-EN EL ADULTO MAYOR?

Es un Instrumento de evaluación multidimensional (biopsicosocial y funcional), 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

Se recomienda realizar una valoración geriátrica integral a todos los pacientes mayores de 60 y más años por lo menos una vez al año en atención primaria.



¿POLIFARMACIA?

Polifarmacia se refiere al uso de 5 ó más fármacos, incluyendo la terapia alternativa.

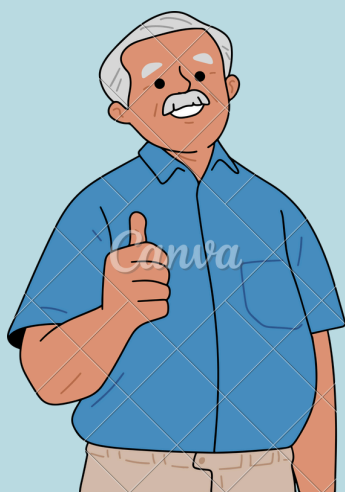
1

Se pide al paciente traer la «bolsa» de todos los medicamentos que utiliza; para desechar medicamentos caducos o que el paciente no requiere.

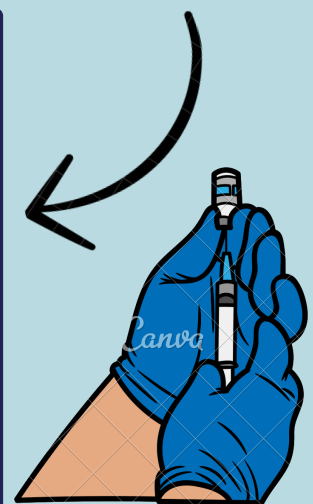
2

VACUNACIÓN

La aplicación del esquema de vacunación es de suma importancia en el adulto mayor.



- Vacuna Anti-Influenza, aplicación anual a partir de los 60 años.
- Vacuna Anti-neumocócica, dosis única en mayores de 65 años.
- Vacuna Td, la primera dosis a partir de los 60 años, sin antecedente vacunal. Segunda dosis de 4 a 8 semanas después de la primera dosis a partir de los 60 años.



3

INCONTINENCIA URINARIA

Pérdida involuntaria de orina que provoca un problema higiénico y/o social demostrable objetivamente.

Sus principales causas:

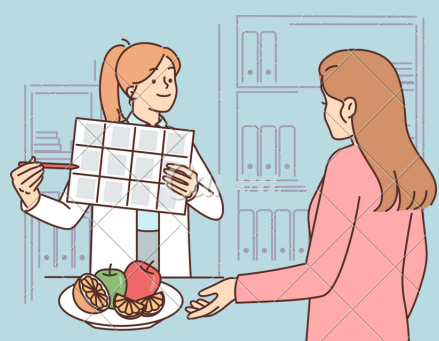
- Envejecimiento fisiológico
- Patología asociada
- Consumo de fármacos
- Situación funcional y situación social



NUTRICIÓN

Se recomienda en la evaluación nutricional a signos inespecíficos como depresión o astenia, evaluación del apetito, estado mental y trastornos de la masticación y deglución.

En cada consulta medir y hacer seguimiento de la talla, peso, índice de masa corporal, circunferencia braquial y de pantorrilla a todo los adultos mayores de 60 años.



GERIATRIA

VALORACIÓN GERONTO-GERIATRICA EN EL ADULTO

4



EVALUACION COGNITIVA

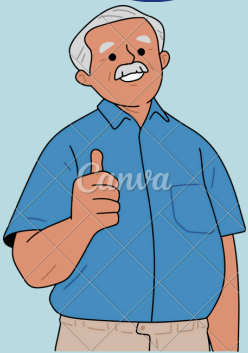
En el paciente geriátrico que se sospeche deterioro cognoscitivo la prueba MMSE puede ser utilizada como prueba inicial.

Se recomienda descartar causas secundarias de deterioro cognoscitivo y dar tratamiento oportuno en cada caso en particular.

Si se presenta deterioro cognoscitivo leve y moderado, además del tratamiento médico, se refieran a los servicios de atención social a la salud



5



ESTADO FUNCIONAL DEL PX GERIATRICO

La valoración de la situación funcional puede ser realizada con apoyo de la enfermera o fisioterapeuta. Se debe realizar dicha valoración para la detección de paciente geriátrico en riesgo de complicaciones.

Se valora mediante el indice de Katz

Se evalúa si puede hacer actividades básicas

EVALUACIÓN VISUAL

La disminución en la agudeza visual es un factor de riesgo para caídas, depresión, aislamiento y dependencia funcional.



Las causas de alteración de la agudeza visual en la población de 75 años o más es la siguiente:

- Cataratas (53.4%)
- Glaucoma (10.3%)
- Diabetes (14.9%)

6

7



EVALUACION DE DEPRESION

Se recomienda realizar un abordaje más conciso en la evaluación del adulto mayor en atención primaria, consiste en una sola pregunta

- “¿Se siente triste o deprimido?”
- “¿Se encuentra bien?”



EVALUACION SOCIAL-FAMILIAR

Se evalúa el entorno en el que se encuentra el adulto mayor, y factores que puedan ser o ocasionar una caída

El médico del primer nivel de atención deberá identificar problemas socio-familiares como:

- maltrato, abuso y aislamiento social,
- adultos en proceso de jubilación por la importancia que conlleva en el deterioro de la calidad de vida y salud.



Bibliografía

**Gpc: VGGI EN EL ADULTO
MAYOR AMBULATORIO**