

PASIÓN POR EDUCAR



Nombre del Alumno: Leonardo López Roque

Nombre del tema: Resúmenes

Nombre de la Materia: Geriatría

Doctor: Dr Carlos Manuel Hernández

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Parcial: 4to

Grado y grupo: 6 - B

Semestre: 6to

Enfermedades	+ Hooldean en el adolto Mazor
	5 concentraciones de TSH 7 de las horngoas
Hiroideas, la Prevalenda Varia	ocorde a la Población
	ecounte on nulleres. Se debe a la ausenda
de sentamas 7 de signos teples	os -Devolución a hipoticolarino cisalco
	IL con T4L normal C0,8-1,33 19/d1)
	CO,35-4,9) con THE normales
	Not resident
Hilpothroldismo Primeria - A Sustrati	o autoinnune, +1 roiditis de harrinoto 7 la throiditir
crónica atrótica, deticit de 700	
cuadro clinico: Propios del envel	echniento a enfermedades concontantes
· Astenia · Intolerance al Frio · S	egordad de la plet · Debilldad · Bradlaulista
·Alteración de los refleios Moto	endloosos
Billian contract and de	A SOLL TO LE CONTRACTOR
Diagnóstico;	Tratamento
TSH > 70 MUT/L C0,55-4,9 MU	I/L) · L< votiroxing sodice vo
con THE anormal CO.B 19/01	0.5 Mg/ KS/dsa 9-6 scarces
Presenda de anticueros antilen	oxidara Cac-TPO) "Antidlabeticos, divicticos =
y gott - TSHr	anticoapulates 7 estecolocs
Hiller	throidismo
Definicion: Situación cifrico 7 61	oquinica dada parel aumento de hornora tiroidear
	SH forcurate: Mulecro
causa frequente: Deflatencia de	
Clínica: Tirotoxicosis apatica,	cansando, V peso, confusion 7 aptractos - defectos
Dx:	TX: Antiticoldeos
Angmesis 7 exanen físico	= Metimazoi, b-bioqueadores, 7000 inorgánic
Prveba TSH suldida y ATUI	L 9 y Olucocacticoides
	· 7000 radiaction o chapia
	" Metingzol Zo Mg

Epoc

Definición: Enternedad causada por la exposición ciónica ol huno de la	-
combustion del tabaco. Texcera causa de muerte	
Edadi = 70 años contantación intranuros por combistion de biomasa	
13 Carrier Britania Company Carrier Secretaria B. Britania Company Carrier Company	
Clasificación - Cigaro	
1) Epoc genéticamente determinada 3) Epoc ambiental Blowasa	
2) Epoc - D Interciones	
Clialca; Asna	
Disnea, tos crónica, sibiliandas vacussentes y expo; tabaco	
Diagnostico: Realizar - Espironetria Forzada Fevi Fuc co.7 Post	
broncodlatador	
Clasificación Gold: Mide con la magnitud de la obstrucción Por Feva	
Postroncodilatador _ moderada: 50% & Feva, <80% fredicho	
Grave 30% = Fevi cso1- Prediction	
O Historia familiar de Epoc	
* Escala modificada de disperas Presenda de ahoso al realizar actividades	
* Indice de tabaco > blomasa: Evalua el viergo de Epoc	
· cuestionado de evaluación CAT > copo: Evalúa el imparto de la calidad de Vida	FFA
Alberta de la companya del companya de la companya del companya de la companya del companya de la companya de la companya de la companya del companya de la	
Tratamento	
Pilar - DeSar de Funge + Rehabilitación Pulmonar	
Oxiginaterafiq - Pa 02 ass MMHG o Pa 02 60 NNHG	
Bronco dilatadora Anti-in Elamotorios	
* Parcher de nécotlag	
Corta acción Larsa acción Lufrofiol	
*Salbutamol *Fomotecol	
Fenotecol Olodatecol - Macrolldos	
- 13 - anthonhalceton de M2 7 M3	

Trastornos de la deglución en adultos mazores

Deflatolon - alteración Signica o funcional en el trazecto que sigue el bolo
alimenticio delde la boca hasta el estómapo Frecuente: Uci
Factores que modifican la deglución:
1) volumes 2) viscosidad 3) Temperatura 4) Postura 5) Fármacos
Paves cronecless V, VII, IX, X x XII
Fases de la desiució
Clinica; Fase oral; Preparatoria, transitoria 7 refleto
·Tos · Distaglas Fase bucotacineca 7 facineca
* Sensacion anormal Fasc esótapla
Elizabeth Charles and Burnish Administration of American
Clinica + alagnóstico
o Disfapla alsiado ofxanes de la caldad · Escala de entingionalia el
DEVALUACION POI-craned Oval riesgo de distapla - clínico
o Auscultur cérvical
- o Prueba de trago o de smithaid
Gold-standar: Devofluoroscolla Video Divecticolo común: Zenke
2010 3 141001 PCO01 1 3 1/2010 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
Tratamiento
-P Tevapla nutricional omodificación de la Postuva corporci
-P Suplementos nutricionales a Modificación de Posición corporal
-> Farmacotecapia
o Mucoliticos Fainacos
Antiacidas DBenzodiacellas DAnti-deliculvas DAntiacidas DAnti-deliculvas
Y HIT ACAT NICOS

Infecciones

Definicion - Algunas infecciones son mais convines en el adulto de edad avanzada
Comparado con la población de entre 20 y so años - P Común: Neumonías adquiridas
The Salar Anna Amazara 260 anns Anna Anna Anna Anna Anna Anna Anna
Miclourganismos: Bacteria Piógena 7 por tipo de infección Urinacias, respiratorias
baias, disentivas, cardiovalculares, así como pier 7 teilos.
Clinica: Flebre Stono cardinal Infeccione 20 9 30%.
· caidas · Delivium · Anorexia · Debilidad generalizada
Laboratorio: Proteina e tractiva marcador de alta sensibilidad
Diagnóstico - Multidisciplinardo
· Ecorardograna transforáctico · catalforaciones ecósentes
· Marcalasos
-> Disminución de celulas T Inmunosenescencia; Mazor Mesgo de
Desnotrición infecciones en el adulto Mazor
Infeccion for causa de enverecimiento: Chiamzdia Pneumonia - Octónico - desenerativo
Ateroscierosis: Marcador Aspectos éticos: Neumonia
Infecciones especificas: Tuberculosis, herrez soster, celulitis 7 escaras de cúbito
Transporter Commence of the Co
Tratamento
* 1500:92100 * P. Jampicha * Etambutol * Pirazinanida
But without he had been been been as a surface of a surface of the land of the land of the surface of
Provide a proposition of a real property of the same and
sill es male assessed as a compa element.
The first property of the first

Sepsis en el anciano

Chaque septico - Asociada a disfunsión órganica it hilatensión - Olisoria y Vestadorio chaque septico - o Hilatensión arterios sistérios inducida por hilaperfusión tisolar es y disfunción órganica: alteración órganica en un ex enferno de forma asuda Cuadro clínico: Flebre > 78°c · Confusión · Caídas · V estado fundanas · Disuria · Ic · Anemia Diagnóstico - D Hemocultivos: Positivos en un 20-70'/· en ex con seisis • PCR /Estudio de fiebre		
COMÚN; adulto, mazore, 280 años Neumonia, lu y Esce 2 Se Psis ovave * Asociada a disfunsión órganico + hilotensión - olieuria y Vestador Choque settho - o Hilotensión atterial sistérales inducida for hilotensión timber Sx de disfunción órganica; alteración órganico en un fx enfermo de forma asocia Cuadro clínico: oficior 278°c · Confusión · caridas · V estado funcional Discula · Ic · Anemia, Diagnástico P Hemocultivos: Positivos en un 20-70'l en fx con seisis PCR / Estudio de Ficher Metodo de reconocimiento APN Evaluación - O Gram nepativo) Escala de Sofa - O Clasificación del estado settico del fx Tratar aniento: Tratar anitiona Nanocular Marcolena Cardiopatia isaurmea en el adulto mazor Cardiopatia isaurmea en el adulto mazor Definición - O Principal causa de morbilidad y mortalidad en los adultos Mazores	Definición: resives	ta inflamatoria sistémica Secundaria a infección; esta
Disurla TC Anema Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico PCR PCR PESTUDIO De Fictori Metodo de reconocimiento ADN Evaluación - D Gram negativo) Escala de Sofa - D Clasificación del estado Septico del Dx Tratala antibiótica Delivium: Benzodiacepinas Nancoulaina Mercopenen Tobramicina Tratal su causa estecifica Cardiopatia isaucmica en el adulto mazor Definición - D Principal causa de Merbillodo y Mortalidad en los adultos Mazores	debe incluir fraces	o infeccioso definido o sospechado: SIRS
Choque stitico - Hilotension arterio sistérica inducida por hilotension timbre se de disfonción órganica: alteradon órganica en un prenferho de Forma ascula Cuadra clínico: Fichir >78°c · Confusión · Cardon · V elfado Fundonol · Disuria · Ic · Anemia Placanóstico - Plemorottivos: Positivos en un 20-70 //· en preconsciento de Ficher Metodo de reconsciento ADN Evolución - Desam negativo) Escala de sofa - Pelasificación del estado septico del Drestamiento: Tratala antibiótica Penarolina * Marcollana * Marcollana * Marcollana * Tratar su causa estecifica * Cardiopatia isauemica en el adulto mazor * Definición - Principal causa de morbilidad y mortalidad en los adultor mazores	comun: adultos ma	7010) > 80 años Neumonia, Ivu Y Eve
Choque stitico - Hilotension arterio sistérica inducida por hilotension timbre se de disfonción órganica: alteradon órganica en un prenferho de Forma ascula Cuadra clínico: Fichir >78°c · Confusión · Cardon · V elfado Fundonol · Disuria · Ic · Anemia Placanóstico - Plemorottivos: Positivos en un 20-70 //· en preconsciento de Ficher Metodo de reconsciento ADN Evolución - Desam negativo) Escala de sofa - Pelasificación del estado septico del Drestamiento: Tratala antibiótica Penarolina * Marcollana * Marcollana * Marcollana * Tratar su causa estecifica * Cardiopatia isauemica en el adulto mazor * Definición - Principal causa de morbilidad y mortalidad en los adultor mazores	Sepsic orave-ra	tsoclada a disfunsión órganica it hilatensión - olisoria y Vestado Nea
Cuadro clínico: *Flebri >78°c . Confusión . Cardas . V estado fundanos ·Disurla ·Ic · Ancesa. Diagnóstico - Diagnóstico - Diagnóstico - Per vendantillos: Positivos en un 20-70 / en Pr con seisis • Per vestado de flebri *Metado de reconscipiento Apo Evaluación - D Gram nepativo) Escala de Sofa - D Clasificación des estado septico des la tratamiento: Trata antibiótica • Variantelha • Marcoulelha • Marcoulelha • Marcoulelha • Tratas su causa estecifica Cardiopatia isquemica en el adulto mazor Decinición - Principas causa de morbilidad y mortalidad en los adultos Mazores		
Cuadro clínico: · Flebre > 78° · Confusión · Cardos · V estado Fundanos · Disuria · Ic · Anemia Diagnóstico - Diagnóstico - Diagnóstico - Diagnóstico - Diagnóstico - Diagnóstico - Presentativos: Positivos en un 20-70 ½ en pr con seisis · Per restudio de Flebre · Metodo de reconocimiento ADN Evaluación - D Gram nepativos Escala de Sofa - Clasificación des estado septico del la tratamiento: Tratala antibiótica Delivium: Benzodiacellnas · Nanequicina · Meropicina · Tobramicina - Tratar su caura estecifica Cardiopatía isauemica en el adulto mazor Decinición - Principal causa de merbilidad y moetalidad en los adultos Mazores	Sx dr disfunction	órganica: alteración órganico en un ex enferno de forma
Disuria To Anema Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Della con scisis Per restado de fiebro Metodo de reconocimiento ADN Evaluación - D Gram negativo) Escala de sofa - D Clasificación del estado septico del fx Trataria antibiótica Delivium: Benzodiaceplase Nancovicias Mercopenen Tobramicina Tratar su caura estecifica Cardiopatia isauemica en el adulto mazor Definición - D Principal causa de Merbilldad y Mortalidad en los adultos Mazores	asuda	
Diagnostico - Phemocolificos: Positivos en un 20-70% en fr con scisis • PCR - PERMOCOLIFICOS: Positivos en un 20-70% en fr con scisis • PCR - PERMOCOLIFICOS: Positivos en un 20-70% en fr con scisis • PCR - PERMOCOLIFICOS: Positivos en un 20-70% en fr con scisis • PCR - PERMOCOLIFICOS: Positivos en un 20-70% en fr con scisis • PCR - PHEMOCOLIFICOS: Positivos en un 20-70% en fr con scisis • PCR - PHEMOCOLIFICOS: Positivos en un 20-70% en fr con scisis • PCR - PHEMOCOLIFICOS: Positivos en un 20-70% en fr con scisis • PCR - PHEMOCOLIFICOS: Positivos en un 20-70% en fr con scisis • PCR - PHEMOCOLIFICOS: Positivos en un 20-70% en fr con scisis • PCR - PHEMOCOLIFICOS: Positivos en un 20-70% en fr con scisis • PCR - PHEMOCOLIFICOS: Positivos en un 20-70% en fr con scisis • PCR - PHEMOCOLIFICOS: Positivos en un 20-70% en fr con scisis • PCR - PLEMOCOLIFICOS: Positivos en un 20-70% en fr con scisis • PCR - PLEMOCOLIFICOS: Positivos en un 20-70% en fr con scisis • PCR - PLEMOCOLIFICOS: Positivos en un 20-70% en fr con scisis • PCR - PLEMOCOLIFICOS: Positivos en un 20-70% en fr con scisis • PCR - PLEMOCOLIFICOS: Positivos en un 20-70% en fr con scisis • PCR - PLAMOCOLIFICOS - PCR - PREMOCOLIFICOS - PCR - PC	avadro almio:	· Flebre > 78 c · confusion · casdas · V estado fundanas
PCR PESTUDIO DE FIEDRE METODO DE reconocidatento ADN Evaluación - D Gram nepativo) Escala de Sofa - D Clasificación del estado Septico del Px Tratala antibiótica Delivium: Benzodiaceploas Naneouscina Meropenen Tratal su causa especifica Cardiopatia isauemica en el adulto mazor Decinición - D Principal causa de Morbilidad y Mortalidad en los adultos Mazores	·Disurla ·Ic	- Anenia
PCR PESTUDIO DE FIEDRE METODO DE VECONOCIDIENTO APN EVALUACIÓN -D GRAM NEPATIVO) Escala de Sofa -D Clasificación del estudo Septico del Px Tratala antibiótica Delivium: Benzodiacerinas Nancoulcina Meropenen Tratal su causa especifica Cardiopatia isauemica en el adulto mazor Definición -D Principal causa de Morbilidad y Mortalidad en los adultos Mazores	Diagnostico	
Escala de Sofa - Delasticadas del estado sertico del la tratamiento. Trapia antibiótica Delivium: Benzodiaceploas Nancoulcina Tratar su causa estecistica Cardiopatia isquemica en el adulto mazor Decinición - Principal causa de Marchildad y Mortalidad en los adultos Mazores	- PHEMOCOTHUOS!	Posttivos en un 20-70 1. en ex con scists
Trafla antiblótica Delivium: Benzodiacellass Nancondalag omerofenen Tobsamicina Tratas su causa especifica Cardiopatia isaucmica en el adulto mazos Decinición -o Principal causa de morbilidad y mortalidad en los adultos Mazores	· PCR	rEstudio de Flebre
Trafla antiblótica Delivium: Benzodiacellass Nancondalag omerofenen Tobsamicina Tratas su causa especifica Cardiopatia isaucmica en el adulto mazos Decinición -o Principal causa de morbilidad y mortalidad en los adultos Mazores	metodo de recono	edulato ADN Evaluación - D Gram nepativos
Trapia antibiótica Orlivium: Brazodiacellas Nancowicina Tratar su caura esecutiva Cardiopatia isquemica en el adulto mazor Decinición - o Principal causa de morbilidad y mortalidad en los adultos Mazores	Escala de sofa	- Clasificación del estado septico del Px
Trapia antibiótica Orlivium: Brazodiacellas Nancowicina Tratar su caura esecutiva Cardiopatia isquemica en el adulto mazor Decinición - o Principal causa de morbilidad y mortalidad en los adultos Mazores	tratamlento:	
* Nancowscha o Meropenen * Tobsandelna tratas su causa estectifica **Cardiopatia isauemica en el adulto mazos **Dzelnición - O Principas causa de Morbisidad y Mortalidad en los adultos Mazores	The state of the s	
Tobsamicina tratai su causa esecutiva Cardiopatia isquemica en el adulto mazor Decinición - Principal causa de morbilidad y mortalidad en los adultos Mazores		
Cardiopatia isqueMea en el adulto mazor Decinición - Principal causa de Morbilidad y Mortalidad en los adultos Mazores	the same of the sa	
Decinición - Principal causa de Morbilidad y Mortalidad en los adultos Mazores		
DzFlnición-o Principal causa de Morbilidad y Mortalidad en los adultos Mazores		
Decinición - Principal causa de Morbilidad y Mortalidad en los adultos Mazores		Cardiopatia isquemica en el adulto mazor
	Dreinición - Princi	Pal causa de Morbilidad y Mortalidad en los adultos Mazores
Coronavias Edadófx de vieros frincipal 7 suferwuenda		
Postinfauto		
reasuda: con o sin elevación st + IAM o angina estable	-	
Clasification +		
Crónicai Post sica o Microvarculas + Cardioniofatia isavenia	C GS Flood on	

E.

	the hour to have send
Abordale diagnóstico - D Sentomatología: Dolor precordial, o Presivo Eva	I0/1
con irradiación a la estalda, cuello o los brazos . Diatoresis . Navisea	
· Deseos de evacuar	in the second
Herrandental diagnosticas	
A) Pruzba de esfuerzo e) Ansiotonografía E) Tact emisión de Pot	rones
B) Ecocardlograma D) TAC F) RM	
Trataniento Terapia antitrombótica; Anticoasulantes 7 antiagragantes	
Intervención coronado percutanea: Gold-standar Inhibidores P2712	2
Ecloplooprel, Prasuarel y ticaprelow	
Tevapia anticoaculante; Helaring no Fraccionada	-
· Estatinas: efecto placebo "Tx invastvo: Revalcularización comarla	1
Percutánea	
	-,-
	W-00-00-0
	-
	The state of the

OSTEOPOROSIS Y FRACTURAS POR FRAGILIDAD

Definición; Es la enfermedad más frecuente del hueso. Se caracteriza por el daño y deterioro de la microarquitectura ósea y la reducción de la densidad mineral que resulta en fragilidad de los huesos y un riesgo incrementado en fracturas.

Epidemiología: los principales factores de riesgo para padecer OP además de tener una densidad ósea disminuida, presentan otros factores de riesgo clínico como:

- Edad historia familiar Sexo Personal de FF o extrínsecos como propensos a las caídas Alteración endocrina IMC <19 Genética
- Alcohol y tabaco Medicamentos

Ubicación: Lumbar, cadera o antebrazo en mujeres postmenopáusicas de raza blanca. DMO superiores a -1 desviación estándar valores de DMO -1 y -2,5 inferiores

Clasificación de OP: Primaria se caracteriza por no encontrar ninguna enfermedad a la que se pueda atribuir directamente la pérdida de hueso y por ser la más frecuente. Ejemplo: postmenopáusicas tipo 1, OP senil tipo 2, deficiencia de vitamina D.

Secundaria: Es aquella donde se conoce la etiología y es consecuencia o manifestación de otras enfermedades o de sus tratamientos.

Mayor frecuencia de fractura es; cadera, vertebras, de húmero proximal y de muñeca.

La fractura de antebrazo son las más frecuentes en las mujeres premenopáusicas. Otras fracturas que están asociadas a la osteoporosis; húmero proximal, pelvis, tibia proximal y el fémur distal.

Diagnóstico: Densitometría dual de rayos X; valoración del sitio de la fractura

- Puntaje T de -2.5 en mayores de 50 años en mujeres posmenopáusicas
- Puntaje trabecular para la estimación del riesgo de fractura en la columna
- 3D-DXA para crear una imagen tridimensional del Fémur
- Morfometría vertebral que identifica las fracturas vertebrales
- Evaluación de riesgo; FRAX: 7 factores de riesgo clínicos dependientes e independientes
- Biomarcadores de remodelado óseo

Tratamiento: Bifosfonatos para la afinidad por la hidroxiapatita: añemdronato de 70 mg y risedronato de 35 mg

- SERMS: Raloxifeno prevención y tratamiento de OP
- PTH: incremento en la actividad de los osteoblastos
- Denosumab: anticuerpo monoclonal que se une al RANK1 osteoclastos
- Calcitonina: Inhibe la reabsorción osteoclástica
- Terapia hormonal: estrógenos reducen la pérdida del hueso

ENFERMEDAD RENAL AGUDA Y CRÓNICA

Definición: Pérdida gradual y controlada del número de nefronas, fibrosis del tejido intersticial y aterosclerosis de microvasculatura renal, llevando acabo la pérdida de funciones.

ERC: Persistencia durante 3 meses o más de uno de los criterios; TGE <60 ml/min/1.73m, albuminuría >30 MG EN 24 HRS y alteraciones estructurales Epidemiología: frecuente mayores de 65 años. Principales factores de riesgo relacionado: Hipotensión - Diabetes mellitus tipo 2 - mayores de 75 años con TGE niveles entre 45 y 60 ml/min/1.73 m2

Cuadro clínico: TGE 20 ml/min/1.73 m2 - Astenia - anemia leve - hipotensión arterial - adinamia - retención de volumen - edema en regiones declives (nocturnos - filtrado glomerular <15 ml/min/ 1.73 m2 - resequedad de la piel

Consideraciones especiales: adultos mayores se asocia a mayor riesgo de presentaciones de la mayoría de los síndromes geriátricas: fragilidad, deterioro funcional y cognitivo. Caídas, depresión y polifarmacia.

Diagnóstico: Historia clínica y estadificación completa de TGE y de albuminuria

- Fórmulas de Cockroft-gault MDRD y CKD-EPI
- Estimación de creatinina y cistatina C
- Cálculo de TGE con cistatina puede orientar y afinar el diagnóstico

Tratamiento: Retrasar el progreso del daño renal llevando acabo el control glucémico, de la presión arterial, resolución y vigilancia de episodios recurrentes de obstrucción y control de glomerulopatías

- Dieta: dieta balanceada hipocalórica, baja en proteínas, fosfatos inorgánicos
- Actividad física y ejercicio: prevenir la presencia de sarcopenia por atrofia muscular
- Hipertensión: prevenir el daño renal alcanzando una meta de <120/80 mmhg en adultos mayores frágiles
- Estado de volumen y consumo de sal: Limitar la ingesta de líquidos y sal, se recomienda ingerir <1.5 L al día. Consumo de sal recomendado debe ser <5 g
- Hipercalcemia: uso de fármacos como B-bloqueadores, IECA o ARA II, diuréticos deben de ser suspendidas.
- Anemia: uso de eritropoyetina. Iniciando la hemoglobina sea <9.5 g/dl y evitando niveles superiores de 11.5 a 12 g/dl
- Acidosis: suplementación de bicarbonato de sodio por vía oral niveles de <20 meq/L
- Metabolismo mineral: Recomendación una dieta bajo fósforo inorgánico y suplementos de vitamina D3: calcitriol o paricalcitol
- Hemodiálisis y diálisis peritoneal: realizar cuando TGE es <10 Ml/min/1.73 m2

EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIO

Definición: Durante la etapa de la vejez y la pérdida de la capacidad de alimentación es una de las causas mayor impacto en calidad de vida. La nutrición es un proceso fundamental en la vida de todo ser viviente

Se considera una persona mayor de 65 años con dificultad en el consumo de alimentos

Epidemiología: mayor vulnerabilidad de fragilidad y múltiples enfermedades

- Proporcionar cantidades adecuadas de macro-micro nutrientes
- La vejez el apetito y la cantidad de alimentos consumidos tiende a declinar
- Desnutrición: déficit alimentario
- Estado de una alteración en la composición corporal y falta de ingesta
- Mayor prevalencia de malnutrición en mayores entre 23 y 60%

Evaluación nutricional: detección de malnutrición/desnutrición y forma parte de los exámenes habituales

- Realizar diagnósticos nutricionales
- Marcadores bioquímicos
- Estados sub carenciales o excesos de nutrientes

Paso 1: detección del riesgo de desnutrición a través de pruebas de tamizaje disponibles

Paso 2: realización de una evaluación sobre desnutrición

Criterios clínicos:

 Ingesta reducida de alimentos y anorexia - Pérdida de peso involuntaria - Masa magra/libre de grasa - Enfermedades e inflamación - Bajo IMC y bajo peso

Métodos de evaluación: Mini nutritional assement para la evaluación de desnutrición

- Historia clínica nutricional
- Evaluación antropométrica
- Evaluación bioquímica
- Evaluación dietética

Bibliografía

Gutiérréz Roblédo, L. M., & D'Hyvér dé las Désés, C. (2010). Gériatría. Atención Familiar, 17(1).