



ENSAYO

Martínez Yong María José

L.G.E. ANGEL DE JESUS VAZQUEZ CITALAN

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Enfermería

ENFERMERIA GERONTOGERIATRICA

Tapachula, Chiapas

26 de MAYO del 2025

INTRODUCCIÓN

En este ensayo abordaremos los temas de “Valoración geriátrica Integral”, “Aspecto físico”, “Aspecto funcional” “aspecto psicosocial” centrándonos en el paciente geriátrico y nuestro labor como área de enfermería de valorar, analizar y actuar de manera correcta ante cualquier patología que pueda presentar el paciente, como profesional de la salud hay que tomar en cuenta que no podemos valorar o cuidar de la misma manera a un adulto mayor que esta es otra etapa de su vida y un adulto joven pues no comparten las mismas necesidades ni aspectos psicosomáticos.

La geriatría es la rama de la medicina que se especializa en la atención integral del paciente adulto mayor en su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para mantenerlo en un estado de salud o brindarle cuidados paliativos. La valoración del paciente es la parte inicial y fundamental para poder desarrollar un diagnóstico y tratamiento adecuado a la información que se recauda en la valoración completa es decir cefalocaudal del paciente, toma en cuenta cada signo y síntoma.

Hay que tomar en cuenta todos los factores del entorno del paciente, los síntomas y patologías psicológicas del paciente, para poder completar el tratamiento del paciente, pues no solo se toman en cuenta el aspecto físico y económico del paciente, sino también las psicológicas para obtener un estado de salud completo del paciente geriátrico.

Es necesario elaborar una herramienta práctica que le permita a los profesionales de atención primaria identificar en forma sencilla factores de riesgo, síndromes geriátricos y comorbilidad asociada, con el fin de brindar intervenciones de manera oportuna e integral para mantener y recuperar la funcionalidad mental, emocional, física y social del adulto mayor.

La valoración geriátrica es una forma de evaluación de múltiples aspectos biopsicosocial y funcional que nos permite identificar y priorizar de manera correcta los problemas de salud y necesidades de la persona adulto mayor todo con la intención de crear un diagnóstico, tratamiento y un mantener un seguimiento adecuado, es un instrumento fundamental para la práctica clínica y determinar un deterioro psicológica, funcional, social y familiar del paciente con una edad avanzada. La valoración geriátrica se debería realizar a todos los pacientes mayores de 60 años al menos una vez al año.

La valoración del estado mental del adulto mayor identifica cualquier déficit en las funciones mentales ya sea lenguaje, razonamiento, cálculo, memoria, praxias, etc. Es común la pérdida de la memoria entre los pacientes adultos mayores con diferentes causas como deficiencia de B12 y ácido fólico, depresión, tumor cerebral, hidrocefalia normotensa, fármacos psicotrópicos, hipo e hipertiroidismo, hematoma subdural, panhipopituitarismo, encefalopatía por VIH, entre otras causas; por lo cual debe ser diagnóstica de manera correcta para ejecutar un tratamiento del paciente. El diagnóstico más común entre los adultos mayores es la demencia por lo cual es recomendable realizar identificación sistemática, el instrumento de evaluación es llamada MMSE (Mini Examen del Estado Mental) para detectar un deterioro cognitivo.

La depresión en el adulto mayor es más común de lo que se cree ya los pacientes llegan a tener un sentimiento de abandono o pérdida de la independencia o de su funcionalidad también se asocia a síntomas como la pérdida de peso, insomnio y somatizaciones, es necesario realizar una evaluación, una escala de depresión geriátrica para poder diagnosticar al paciente y brindarle un tratamiento oportuno.

El delirium también es un trastorno que afecta a una persona de cualquier edad y condición social, pero más frecuente en adultos mayores, sobre todo los que son frágiles (baja reserva homeostática) o tienen demencia. Sus principales causas son infecciones, hipoxia, desequilibrio hidroelectrolítico, fármacos psicotrópicos, con efecto anticolinérgico, opiodes, entre otros. El Método de evaluación de

confusión o Confusion Assessment Method (CAM), es una escala utilizada para una identificación rápida de delirium.

La polifarmacia es el consumo de 5 o más fármacos es mas frecuentes en ancianos y contribuye al incremento de reacciones adversas. Muchas veces la farmacoterapia puede complicarse para el adulto mayor por la compra, obtención y seguimiento del tratamiento. Teniendo un gran número de pacientes geriátricos con problemas de salud desarrollados por el consumo inadecuado de fármacos en grandes cantidades o en la inclusión de más fármacos como consecuencia de autodiagnósticos.

Los trastornos auditivos y visuales tienen consecuencias significativas para el adulto mayor pues determina su aislamiento, afectando en su independencia funcional, calidad de vida y socialización. La probabilidad de pérdida auditiva en un grupo de 65 años es un 25 a 40% e incrementa cada año, los problemas visuales se relacionan con factores de riesgo de caída y dependencia funcional; y los trastornos auditivos se asocian con síntomas de aislamiento social y depresión.

Los adultos mayores sufren usualmente de enfermedades respiratorias como asma, infecciones pulmonares, hinchazón de las vías respiratorias principales, entre otras por eso mismo es importante evaluar e interrogar al paciente sobre la existencia de alguna de estas para prever posibles riesgos y otorgar un tratamiento oportuno y poder cuidar su salud respiratoria.

La desnutrición en los adultos mayores varia entre 1 a 5% se recomiendo analizar la existencia de los siguientes factores de riesgo para poder realizar algún cambio o tratamiento: deterioro cognitivo, trastornos de la deglución, malos hábitos de alimentación, situación económica y una mala salud dental. Es indispensable tomar el peso, talla para poder calcular el índice de masa corporal (IMC) y determinar la categoría si se encuentra menor 17 es decir bajo peso o mayor de 25 se encuentra en obesidad, dos categorías que deben iniciar un tratamiento inmediato y oportuno. Estos trastornos también nos llevan a problemas intestinales muy comunes en el adulto mayor, debemos interrogar al adulto mayor

sobre cualquier trastorno gastrointestinal para poder adecuar una dieta como parte del tratamiento de leve.

La una buena valoración nos orientamos del historial clínico del paciente por eso mismo valoramos diferentes áreas, el área medico biológico donde debemos identificar enfermedades crónico degenerativas y su manejo, evaluar su farmacoterapia y polifarmacia, identificar problemas de visión y audición, evaluar incontinencia urinaria y evaluar su estado de nutrición. El área mental y psicoafectiva que evalúa deterioro cognitivo, evalúa la existencia de depresión o ansiedad y evalúa trastornos del sueño. El área funcional que valora la funcionalidad, actividades básicas e instrumentadas de la vida diaria (si puede vestirse, bañarse, comer, ir al WC solo), evalúa riesgos de caída y úlceras por presión. El área socio familiar que evalúa las redes familiares y sociales del paciente, el cuidador primario si es forma o informal o un posible colapso del cuidador.

La valoración de necesidades de desempeño funcional y ocupacional es con el objetivo de mantener y recuperar la funcionalidad e independencia física, mental, emocional y social. Por eso al realizar la valoración se recomienda seguir los siguientes puntos:

- Debe llevarse a cabo con respeto, referirse al paciente por su nombre, sentarse y hacer contacto visual con él.
- Evitar la infantilización del anciano, ya que no se comporta como tal, pues tiene una historia de vida.
- No gritarle dando por hecho que no oye.
- Utilizar lenguaje que el adulto mayor entienda.
- No hay técnicas para la valoración de un adulto mayor esta debe ser centrada en la persona, hay que reconocer individualidad y heterogeneidad de este grupo de población.
- Tomar en cuenta que no hay un orden ideal ni cada componente presentado es necesario para la valoración de todos los adultos mayores, ya que depende de las necesidades y posibilidades en cada situación.

Es importante remarcar el cambio físico de un adulto mayor, sus cambios fisiológicos que ocurre en el adulto mayor, partir de los 18 a 19 años dejamos de crecer y empezamos a dejar de funcionar de manera correcta y envejecemos cada día de manera progresiva, en el adulto mayor hay una pérdida de algunas funciones, existe una limitación de las funciones psicomotoras, la marcha y la estabilidad, la alteración del sueño, retención de grasas, una digestión para lenta y pesada. Todo esto mas la probabilidad de contraer una enfermedad crónico degenerativa limita un estilo de vida satisfactorio. En la mujer existe a nivel hormonal un gran cambio con la finalización de la menopausia que lleva a la descalcificación de los huesos con ello probables fracturas para el futuro que lleven al adulto mayor a sufrir más patologías por la exposición al medio hospitalario y la limitación del movimiento.

La disminución de la funcionalidad física es resultado del envejecimiento, los adultos mayores muestran una amplia gama de deterioro en las habilidades motoras, lo que lleva al deterioro motor y discapacidad concomitante. La valoración de la ejecución de distintas funciones es útil para controlar los efectos de las intervenciones médicas sobre la función física y mental, por ejemplo, el deterioro del desempeño funcional puede indicar la necesidad de ajustar la dosis de un fármaco psicoactivo que produzca efectos adversos. Todos los adultos mayores de 60 años deben de ser integrados a programas de actividad física que se prestan en los servicios de atención social a la salud, con prioridad en aquellos que muestran trastornos incipientes de la funcionalidad física. Se recomienda realizar actividades físicas diarias, aceptadas y deseadas por el adulto mayor, iniciando con 30 minutos diarios y e incrementar de manera gradual, ya que mejoran paulatinamente el rendimiento diario y el tiempo de ejecución. Se recomienda integrar grupos de adultos mayores que condicionen apoyos motivacionales para realizar actividades físicas diversas, tales como baile de salón, esta actividad física aporta alegría y placer en medio de su cotidianidad.

En conclusión, la valoración integral del paciente geriátrico es un instrumento fundamental para poder brindar un diagnóstico, tratamiento adecuado y

rehabilitación correcta conforme a las necesidades de cada paciente, la valoración debe ser adecuado a cada uno de los pacientes para poder abarcar cualquier problema que pueda o presente el paciente.

BIBLIOGRAFIA

chrome-

**extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://plataformae
ducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/2cbfcc6acd3f8af445e8
272531e55177-LC-**

LEN602%20ENFERMERIA%20GERONTOGERIATRICA.pdf

**[https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-articulo-
valoracion-geriatrica-integral-S1405887116300062](https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-articulo-valoracion-geriatrica-integral-S1405887116300062)**

chrome-

**extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.imss.
gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/491GRR.pdf**