

ATENCIÓN INTEGRADA PARA UN ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

Curso en línea



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA





ICOPE

ATENCIÓN INTEGRADA PARA UN
ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

INGER CURSO EN LÍNEA

Caso de Miguel Ángel



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA



Resumen de la historia clinica

Miguel Ángel

Datos sociodemográficos.

- Hombre, 76 años de edad. Casado. Católico.
- Secundaria terminada (9 años de escolaridad).
- Fue comerciante ambulante durante 40 años, últimamente solo aconseja en el manejo del comercio.
- Vive en una localidad urbana con alto grado de marginación.
- Nivel socioeconómico: E, bajo ingreso (apenas suficiente para pagar alimentos, transporte público, electricidad y agua potable).
- Cuidadoras potenciales: esposa, 72 años, 6 años de escolaridad, ama de casa, sin pensión; y 2 hijas, cada una vive con su familia nuclear.

Antecedentes personales.

- Fumó de los 20-50 años, índide tabáquico 10 cajetillas-años.
- Consumió bebidas etílicas de los 20-50 años, principalmente los fines de semana. Actualmente su consumo etílico es esporádico, 1-2 tarros de cervezas o 1 caballito de tequila por ocasión.
- Su vivienda es de concreto y ladrillos, cuenta con servicios urbanos básicos (electricidad, agua potable, drenaje, gas, teléfono).
- Se baña 2-3/semana, con cambio diario de ropa; higiene bucodental 2/día, no usa hilo dental.
- Comportamiento sedentario y es inactivo físicamente, llega a caminar 40 min/día, 5 días/semana, como parte de sus actividades cotidianas.
- No realiza ejercicio físico ni practica ningún deporte.

Antecedentes personales.

- Bebe 1 litro/día de agua; desayuna y cena pan dulce todos los días; bebe 2 refrescos con azúcar de 600 mL al día, come entre 6 y 8 tortillas de maíz/día; suele consumir alimentos con exceso de grasas saturadas y de sal; casi no consume verduras ni frutas.
- A recibido anualmente la vacuna contra la influenza estacional.
- Usa gafas para leer desde hace casi 20 años (presbiopía).
- Sus pasatiempos son ver televisión, escuchar la radio y leer el periódico.
- En 2000 se le realizó una colecistectomía laparoscopia electiva, sin complicaciones por litiasis vesicular.

Condiciones de salud.

- Sobrepeso. En 1980, su peso máximo fue de 96 kg, estatura 1.72 m (índice de masa corporal de 32.4 kg/m²); desde 2015 su peso es de 85 kg, estatura 1.70 m (índice de masa corporal de 29.4 kg/m²).
- Hipertensión arterial. Detectada en 1990, usó captopril e hidroclorotiazida; actualmente usa amlodipino. Negó datos sugerentes de antecedente de crisis hipertensivas.
- Insuficiencia renal crónica leve-moderada: Diagnosticada en 2015, con filtración glomerular estimada en 48 mL/min/1.73 m²; sin albuminuria; manejada con furosemida.
- Osteoartritis de rodillas. Desde 2010, con dolor ocasional leve-moderado; en época de lluvias o de frío, el dolor se exacerba, ocasiones en que se automedica con diclofenaco.
- Insomnio crónico. Desde 2015, se automedica con clonazepam.

Motivo de consulta.

- Acude a valoración de rutina al centro de salud comunitario para surtir su medicación habitual (amlodipino, furosemida, ranitidina, multivitamínico, clonazepam y diclofenaco).

Signos vitales y antropometría.

- Tensión arterial: 100/60 mmHg
- Frecuencia cardiaca: 70 latidos por minuto.
- Frecuencia respiratoria: 18 respiraciones por minuto.
- Temperatura: 37.0 °C.
- Glucometría (posprandial): 112 mg/dL.
- Oximetría de pulso: 92%.
- Peso actual 80 kg, estatura 1.70 m, índice de masa corporal 27.7 kg/m², perímetro de pierna izquierda 32 cm.



Exploración física.

- Acude acompañado de su esposa; se encuentra con alopecia parcial, facies no característica, con edad aparente similar a la cronológica, caminando sin ayuda, pero cojeando ligeramente.
- Presencia de otocerosis bilateral no obstructiva; reflejos pupilares normales, cataratas incipientes, movimientos oculares sin alteraciones, edentulismo parcial, sin uso de prótesis dental; movimientos cervicales pasivos y activos conservados, peristalsis disminuida.
- Crépitos a la palpación y movilización pasiva y activa de las rodillas; con leve reducción de rango de movimientos sobre todo en la rodilla derecha.



Aplicación de ICOPE



IC O P E

Manual App

La Aplicación del Manual ICOPE de la OMS da soporte a los trabajadores comunitarios y de atención primaria para evaluar las necesidades de salud y asistencia social de las personas mayores y diseñar un plan de atención personalizado utilizando el Manual ICOPE de la OMS: Guía sobre la evaluación y los esquemas de atención centrados en la persona en la atención primaria de salud

ENTRENAMIENTO

MÁS INFORMACIÓN

Anotar Detener Comp World Health Organization

EMPEZAR

La herramienta de entrenamiento de ICOPE es una herramienta para explorar las funciones de detección, evaluación y desarrollo de planes de atención personalizada con los que cuenta la aplicación.

DETECCIÓN

Anotar Detener Comp World Health Organization

DETECCIÓN

1. ¿Tiene algún problema de memoria u orientación (p. ej., no sabe dónde está o qué día es)?

Sí

No

2. ¿Ha perdido más de 3 kg involuntariamente en los últimos tres meses?

Sí

No

3. ¿Ha perdido el apetito?

Sí

No

Atras Siguiente World Health Organization

DETECCIÓN

2. ¿Ha perdido más de 3 kg involuntariamente en los últimos tres meses?

Sí

No

3. ¿Ha perdido el apetito?

Sí

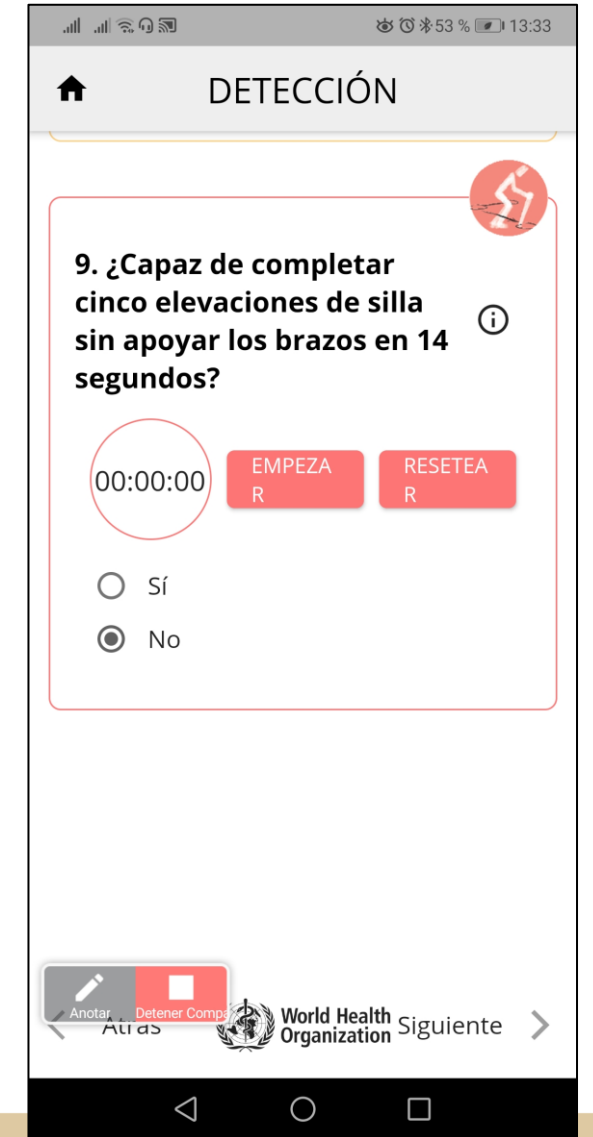
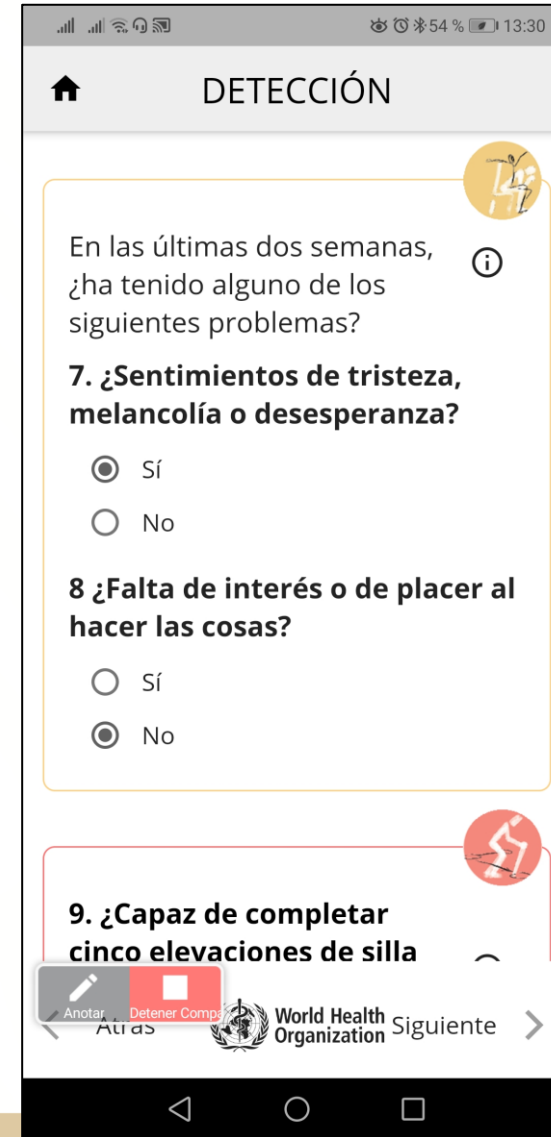
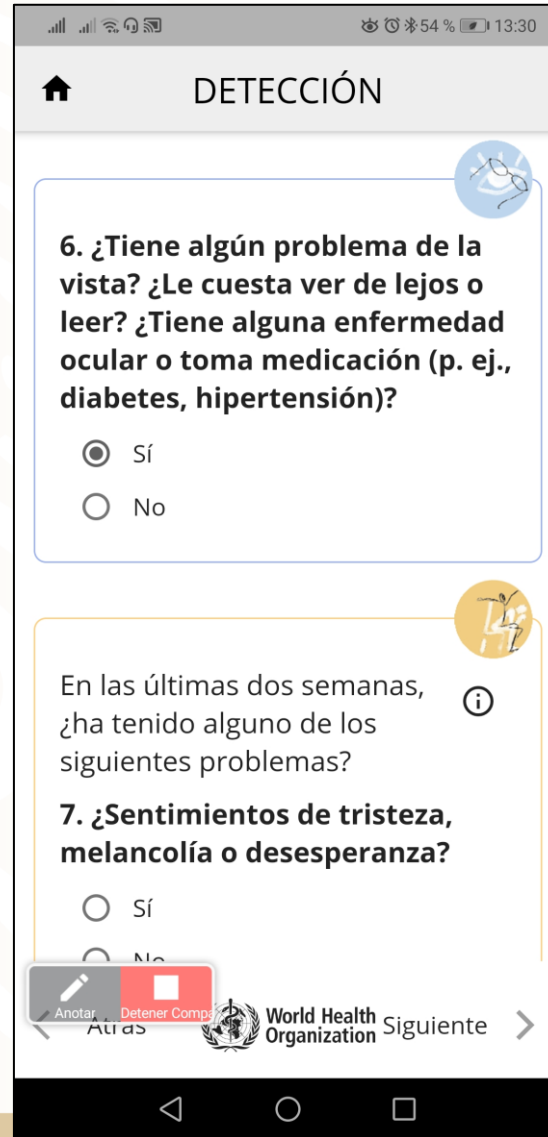
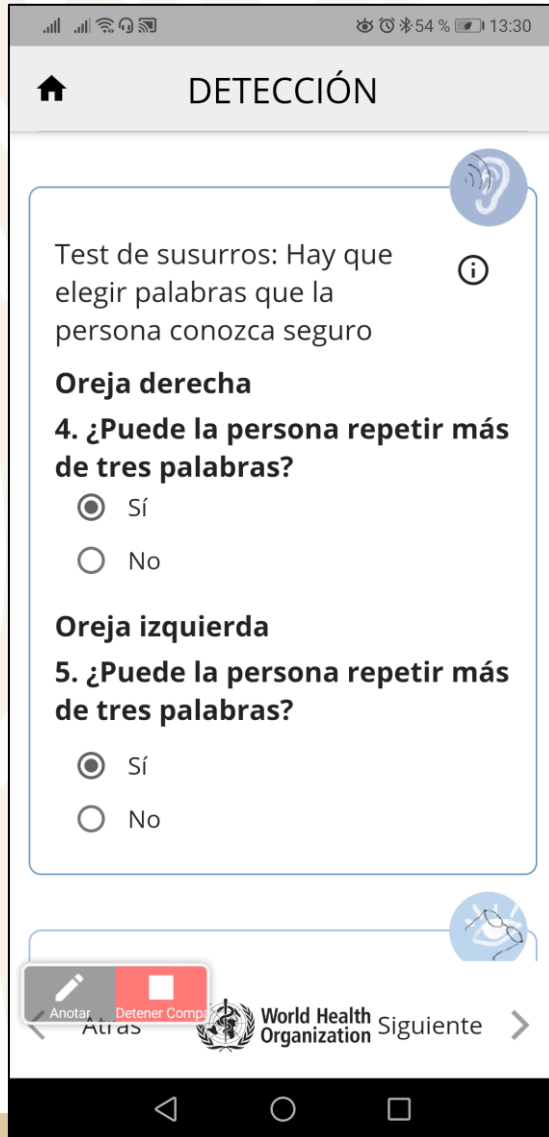
No

Test de susurros: Hay que elegir palabras que la persona conozca seguro

Oreja derecha

4. ¿Puede la persona repetir más


Atras Siguiente World Health Organization





RESULTADO DETECCIÓN

POSIBLE PÉRDIDA DE CAPACIDAD INTRÍNSECA



Consulte a la clínica de atención primaria de salud para una evaluación en profundidad

EVALUACIÓN

Anotar Detener Comp. Atlas World Health Organization

COGNICIÓN

EVALUAR

GPCOG

La Evaluación general de la cognición (GPCOG) es una prueba cognitiva muy breve diseñada específicamente para su uso en atención primaria.

gpcog.com.au/index/more-about-the-gpcog

PROCEDER

Anotar Detener Comp. Atlas World Health Organization

COGNICIÓN

EVALUAR

GPCOG

1. Nombre y dirección para hacer una prueba de recuperación de memoria

Le voy a dar un nombre y una dirección. Después de decirlo, quiero que lo repita. Recuerde este nombre y dirección porque se lo volveré a preguntar en algunos minutos: Juan Díaz, calle Mayor 42, Soria. (Permitir hasta 4 ensayos, pero no puntuar todavía.)

2. Orientación en tiempo ¿Qué fecha es? (respuesta exacta)

Correcto

Incorrecto

Anotar Detener Comp. Atlas World Health Organization Siguiente >

COGNICIÓN

3. Dibujar un reloj

Por favor marque/dibuje todos los números que indican las horas de un reloj. Los números 12, 3, 6 y 9 deben estar en los cuadrantes correctos (espaciado correcto).

Correcto

Incorrecto

4. Por favor marque/ dibuje las agujas/manecillas que indican las 11 y las 10.

Para dar la respuesta como correcta, las manecillas deben apuntar al 11 y al 2, pero no penalice si el encuestado no distingue las largas de las cortas.

Correcto

Incorrecto

Anotar Detener Comp. Atlas World Health Organization Siguiente >



COGNICIÓN

4. Por favor marque/ dibuje las agujas/manecillas que indican las 11 y las 10.

Para dar la respuesta como correcta, las manecillas deben apuntar al 11 y al 2, pero no penalice si el encuestado no distingue las largas de las cortas.

Correcto
 Incorrecto

5. Información.

Puede usted decirme alguna noticia reciente? (Reciente = de la última semana. Ante una respuesta inespecífica, como "guerra", "mucho lluvia", pedir mas información. Solamente las respuestas especificas son correctas.)

Correcto
 Incorrecto

Anotar Detener Comp World Health Organization Siguiente

COGNICIÓN

5. Información.

Puede usted decirme alguna noticia reciente? (Reciente = de la última semana. Ante una respuesta inespecífica, como "guerra", "mucho lluvia", pedir mas información. Solamente las respuestas especificas son correctas.)

Correcto
 Incorrecto

6. Memoria.

¿Cuál es el nombre y la dirección que le pedí que recordará?
Puntúa por cada una de las respuestas: Juan, Díaz, Mayor (calle), 42, Soria

Todo correcto
 1 error
 2 errores
 3 errores
 4 errores
 Todo incorrecto

Anotar Detener Comp World Health Organization Siguiente

COGNICIÓN

Incorrecto

6. Memoria.

¿Cuál es el nombre y la dirección que le pedí que recordará?
Puntúa por cada una de las respuestas: Juan, Díaz, Mayor (calle), 42, Soria

Todo correcto
 1 error
 2 errores
 3 errores
 4 errores
 Todo incorrecto

Anotar Detener Comp World Health Organization Siguiente

COGNICIÓN

EVALUAR

RESULTADOS DEL TEST GPCOG

Los resultados indican

Déficit cognitivo

Anotar Detener Comp World Health Organization Siguiente



COGNICIÓN

EVALUAR Y ABORDAR LAS CONDICIONES ASOCIADAS

¿Presenta alguna de las siguientes condiciones?

Deshidratación grave y malnutrición

La deshidratación grave y otros problemas nutricionales pueden causar delirium (un cuadro semejante a la demencia) y, en casos graves, la muerte.

Síndrome confusional agudo

Se trata de un estado mental caracterizado por una falta drástica y repentina de la capacidad de prestar atención. Las personas presentan una confusión sobre dónde están y la hora que es. Este cuadro se desarrolla en un período breve y suele ir y venir

Anotar Detener Comp. Siguinte >

COGNICIÓN

abstinencia.

Polimedicación

Si se administran más de dos medicamentos, estos pueden interactuar entre sí provocando efectos secundarios adversos. Los sedantes e hipnóticos son los medicamentos que más se asocian con trastornos cognitivos en las personas mayores.

Enfermedades cerebrovasculares

Las enfermedades cerebrovasculares guardan una fuerte asociación con el deterioro cognitivo. Si el paciente tiene antecedentes de ictus o accidente isquémico transitorio, lo primordial para impedir que progrese la disminución cognitiva será prevenir que se repitan estos episodios.

Anotar Detener Comp. Siguinte >

COGNICIÓN

EVALUAR Y ABORDAR FACTORES DE RIESGO

¿Presenta alguna de las siguientes condiciones?

Las enfermedades cardiovasculares y los factores de riesgo

Factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares: hipertensión, hipercolesterolemia, diabetes, consumo de tabaco, obesidad, cardiopatías, antecedentes de accidente cerebrovascular o accidente isquémico transitorio

Anotar Detener Comp. Siguinte >

MOVILIDAD

EVALUAR

SPPB

La batería reducida para la valoración del rendimiento físico (Short Physical Battery Test: SPPB) es un grupo de medidas que combina tres ejercicios diferentes para determinar el grado de movilidad de las personas mayores. La puntuación del test va desde 0 (peor movilidad) a 12 (mejor movilidad).

PROCEDER

Anotar Detener Comp. Siguinte >

MOVILIDAD

EVALUAR

TEST DE EQUILIBRIO

A. Pies en paralelo

00:00:00 EMPEZAR RESETEAR

- Se mantiene 10 segundos
- No se mantiene 10 segundos
- No lo intenta

B. Posición en semitándem

00:00:00 EMPEZAR RESETEAR

- Se mantiene 10 segundos

Anotar Detener Comp. World Health Organization Siguiente

MOVILIDAD

00:00:00 EMPEZAR RESETEAR

- Se mantiene 10 segundos
- No se mantiene 10 segundos
- No lo intenta

C. Posición en tándem

00:00:00 EMPEZAR RESETEAR

- Se mantiene 10 segundos
- Se mantiene entre 3 - 9.99 segundos
- Se mantiene < 3 segundos

Anotar Detener Comp. World Health Organization Siguiente

MOVILIDAD

EVALUAR

TEST VELOCIDAD DE LA MARCHA

4 metros

00:00:00 EMPEZAR RESETEAR

- < 4.82 segundos
- 4.82 - 6.20 segundos
- 6.21 - 8.70 segundos
- > 8.70 segundos
- Incapaz de completar

Anotar Detener Comp. World Health Organization Siguiente

MOVILIDAD

TEST DE LA SILLA

00:12:31 EMPEZAR RESETEAR

¿Capaz de completar cinco elevaciones de silla sin apoyar los brazos en 60 segundos?

- < 11.19 sec.
- 11.2 - 13.69 sec.
- 13.7 - 16.69 sec.
- 16.7 - 59.9 sec.
- > 60 segundos o incapaz

Anotar Detener Comp. World Health Organization Siguiente



MOVILIDAD

EVALUAR

RESULTADOS DEL SPPB

Los resultados indican

Movilidad limitada

Anotar Detener Comp World Health Organization Siguiente

MOVILIDAD

EVALUAR Y ABORDAR LAS CONDICIONES ASOCIADAS

¿Presenta alguna de las siguientes condiciones?

Polimedicación

Polimedicación: Algunos medicamentos que pueden afectar la movilidad o el equilibrio a veces no son necesarios o efectivos para una persona determinada. Es el caso de los siguientes, que se citan a modo de ejemplo:

- Anticonvulsiantes,
- Benzodiazepinas,
- Hipnóticos no benzodiazepínicos,
- Antidepresivos tricíclicos,
- Antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS),
- Antipsicóticos,
- Opiáceos.

Retirar los medicamentos inefectivos e innecesarios, así como los medicamentos que tienen un efecto duplicativo, reduce la polimedicación. Ante la duda de si puede retirarse un medicamento sin provocar complicaciones, habrá que consultar con un especialista.

Artrosis, osteoporosis y otras limitaciones osteoarticulares

Anotar Detener Comp World Health Organization Siguiente

MOVILIDAD

Artrosis, osteoporosis y otras limitaciones osteoarticulares

Osteoartritis: enfermedad articular degenerativa, que afecta principalmente al cartílago de las articulaciones. Lo más probable es que afecte a las articulaciones que más se han estresado a lo largo de los años, incluidas las rodillas, las caderas, los dedos y la región lumbar.

Osteoporosis: es una enfermedad caracterizada por una baja masa ósea y un deterioro estructural del tejido óseo, que conduce a fragilidad ósea y una mayor susceptibilidad a fracturas, especialmente de la cadera, la columna vertebral, el antebrazo y el húmero proximal.

Fragilidad y sarcopenia

Sarcopenia: pérdida del músculo esquelético relacionada con la edad que puede resultar en una disminución de la fuerza muscular y el rendimiento funcional.

Dolor

Dolor: El dolor intenso asociado con el movimiento puede limitar e incluso impedir la realización de ejercicio. Resulta útil calificar la intensidad del dolor relacionado con la movilidad, tanto para diseñar el programa de ejercicios como para abordar el dolor.

www.aci.health.nsw.gov.au/_data/assets/pdf_file/0015/212910/Brief_Pain_Inventory_Final.pdf

Anotar Detener Comp World Health Organization Siguiente

VISIÓN

EVALUAR

TEST DE AGUDEZA VISUAL ⓘ

VISIÓN A DISTANCIA

Test con las cuatro "E" pequeñas a 3 metros.

¿Puede ver la dirección de al menos tres de las cuatro pequeñas Es?

Sí

No

Anotar Detener Comp World Health Organization Siguiente

VISION

EVALUAR

TEST DE AGUDEZA VISUAL ⓘ

VISION CERCANA

Pruebe usando la siguiente imagen -- solo continúe con la siguiente fila si al menos puede ver correctamente 3 de las 4 Es.

W E E W

¿Ha visto correctamente al menos tres de las cuatro grandes Es de la primera línea?

Sí

No

Anotar Detener Comps

World Health Organization Siguiente

VISION

EVALUAR

TEST DE AGUDEZA VISUAL ⓘ

VISION CERCANA

¿Se soluciona el problema con lentes de lectura sencillas de graduación estándar?

¿Puede ver las grandes Es utilizando simplemente las gafas de leer?

Sí

No

Anotar Detener Comps

World Health Organization Siguiente

VISION

EVALUAR

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LA VISIÓN

Los resultados indican

Deficiencia visual

Anotar Detener Comps

World Health Organization Siguiente

VISION

EVALUAR Y ABORDAR LAS CONDICIONES ASOCIADAS

¿Presenta alguna de las siguientes condiciones?

Hipertensión

Diabetes

Corticoides

Anotar Detener Comps

World Health Organization Siguiente



48% 13:45

HUMOR

EVALUAR EL ESTADO DE ÁNIMO ⓘ

En las últimas dos semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas?

- Dificultad para conciliar o mantener el sueño; o dormir demasiado.
- Sensación de cansancio o falta de energía.
- Falta de hambre o excesos al comer.
- Sentimientos de autoestima baja, fracaso o culpa hacia uno mismo o la familia.
- Dificultad para concentrarse en actividades como leer el periódico o ver la televisión.
- Lentitud de movimientos o del habla que hayan notado otras personas.

Anotar Detener Comp

Atrás Siguiete

47% 13:45

HUMOR

EVALUAR

RESULTADOS DEL TEST DE CAPACIDAD PSICOLÓGICA

Los resultados indican

Depresión

Anotar Detener Comp

Atrás Siguiete

47% 13:46

APOYO Y ASISTENCIA SOCIAL

EVALUAR

Vías de atención para el apoyo y asistencia social

A . Necesidades de asistencia social (asistencia personal) -- marque cuando corresponda

- Dificultades para moverse por casa
- Dificultades para ir al inodoro (o bañín)
- Dificultad para vestirse
- Dificultad para bañarse o ducharse
- Dificultades para arreglarse y mantener su apariencia personal
- Dificultad para comer solo/a

Anotar Detener Comp

Atrás Siguiete

47% 13:47

APOYO Y ASISTENCIA SOCIAL

EVALUAR

Vías de atención para el apoyo y asistencia social

B. Necesidades de apoyo social -- marque cuando corresponda

- Problemas con la zona de residencia
- Tienes preocupaciones por:
 1. Su integridad física y su protección en el lugar donde vive
 2. El estado de su casa
 3. La ubicación de su casa
 4. Los gastos de la casa
 5. La reparación y el mantenimiento de la casa
 6. La autonomía para seguir viviendo en casa

Anotar Detener Comp

Atrás Siguiete

47% 13:47

APOYO Y ASISTENCIA SOCIAL

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE NECESIDADES DE APOYO Y ASISTENCIA SOCIAL

Los resultados indican

- Problemas con el lugar donde vive (residencia)

Proceder a

RESUMEN EVALUACIÓN

Anotar Detener Comp. Atlas World Health Organization

47% 13:47

RESUMEN EVALUACIÓN

ICOPE App ID	Género	
-	-	

Fecha de nacimiento	País	Edad
-	-	-

- CAPACIDAD COGNITIVA**
Déficit cognitivo
- CAPACIDAD LOCOMOTRIZ**
Movilidad limitada
- VITALIDAD**
En riesgo de malnutrición
- CAPACIDAD VISUAL**
Deficiencia visual
- CAPACIDAD PSICOLÓGICA**
Depresión

Anotar Detener Comp. Atlas World Health Organization

47% 13:47

RESUMEN EVALUACIÓN

nacimiento

- CAPACIDAD COGNITIVA**
Déficit cognitivo
- CAPACIDAD LOCOMOTRIZ**
Movilidad limitada
- VITALIDAD**
En riesgo de malnutrición
- CAPACIDAD VISUAL**
Deficiencia visual
- CAPACIDAD PSICOLÓGICA**
Depresión

Empezar

DISEÑO PLAN DE CUIDADOS

Anotar Detener Comp. Atlas World Health Organization

47% 13:47

DISEÑO PLAN DE CUIDADOS

Plan de atención personalizado

Una vez completados los pasos anteriores, haga clic en el botón "Plan de atención personalizado" para acceder al mismo en versión PDF. Ahora puede compartirlo con la persona mayor, sus cuidadores (si corresponde), el asesor y (sujeto a consentimiento) con otras personas que puedan estar involucradas en su cuidado, a través de los botones Imprimir, Correo electrónico y/o Compartir.

1. Revisar los resultados hasta ahora con el participante (y sus cuidadores si corresponde)
2. Ajustar objetivos centrados en la persona

Anotar Detener Comp. Atlas World Health Organization



REVISIÓN DEL PARTICIPANTE

BORRADOR PLAN DE ATENCIÓN

INFORMACIÓN PERSONAL

ICOPE App ID

Fecha de nacimiento - Género - Edad -

País - Localización -

CAPACIDAD COGNITIVA

Resultado de la evaluación
Déficit cognitivo

Condiciones asociadas
-Polimedicación
-Las enfermedades cardiovasculares y los factores de riesgo

CAPACIDAD LOCOMOTRIZ

Resultado de la evaluación
Movilidad limitada

Condiciones asociadas
-Polimedicación
-Artrosis, osteoporosis y otras limitaciones osteoarticulares

Anotar Detener Comp World Health Organization Siguiente >

REVISIÓN DEL PARTICIPANTE

CAPACIDAD COGNITIVA

Resultado de la evaluación
Déficit cognitivo

Condiciones asociadas
-Polimedicación
-Las enfermedades cardiovasculares y los factores de riesgo

CAPACIDAD LOCOMOTRIZ

Resultado de la evaluación
Movilidad limitada

Condiciones asociadas
-Polimedicación
-Artrosis, osteoporosis y otras limitaciones osteoarticulares
-Dolor

VITALIDAD

Resultado de la evaluación
En riesgo de malnutrición

Condiciones asociadas

Anotar Detener Comp World Health Organization Siguiente >

REVISIÓN DEL PARTICIPANTE

VITALIDAD

Resultado de la evaluación
En riesgo de malnutrición

Condiciones asociadas

CAPACIDAD VISUAL

Resultado de la evaluación
Deficiencia visual

Condiciones asociadas
-Hipertensión

CAPACIDAD PSICOLÓGICA

Resultado de la evaluación
Depresión

Condiciones asociadas

APOYO Y ASISTENCIA SOCIAL

Resultado de la evaluación
- Problemas con el lugar donde vive (residencia)

Anotar Detener Comp World Health Organization Siguiente >

REVISIÓN DEL PARTICIPANTE

Resultado de la evaluación
En riesgo de malnutrición

Condiciones asociadas

CAPACIDAD VISUAL

Resultado de la evaluación
Deficiencia visual

Condiciones asociadas
-Hipertensión

CAPACIDAD PSICOLÓGICA

Resultado de la evaluación
Depresión

Condiciones asociadas

APOYO Y ASISTENCIA SOCIAL

Resultado de la evaluación
- Problemas con el lugar donde vive (residencia)

Anotar Detener Comp World Health Organization Siguiente >



46% 13:48

DISEÑO PLAN DE ATENCIÓN

OBJETIVOS CENTRADOS EN EL PARTICIPANTE

Identificar con la persona mayor los objetivos del plan de cuidados

Los objetivos de la atención pueden ir más allá de reducir la repercusión directa de los problemas de salud y centrarse en permitir que la persona mayor pueda seguir haciendo lo que más valora, como envejecer conservando su independencia y seguridad sin tener que abandonar su casa, preservar su desarrollo personal, sentirse incluida y contribuir a su comunidad sin perder su autonomía y su salud. Además de los objetivos a medio y largo plazo (de 6 a 12 meses), se recomienda incluir objetivos a corto plazo (3 meses) para obtener mejoras o beneficios más inmediatos.

Anotar Detener Comp World Health Organization Siguiente >

41% 14:01

DISEÑO PLAN DE ATENCIÓN

- No caerme tan seguido en los próximos seis meses
- Programar e ir a una consulta oftalmológica en los próximos 3 meses
- Mejorar el estado de ánimo en los próximos 6 meses
- Que mi memoria no se deteriore

Anotar Detener Comp World Health Organization Siguiente >

41% 14:01

DISEÑO PLAN DE ATENCIÓN

- Mejorar mi estado nutricional en los próximos 6 meses
- Averiguar que programas sociales existen en mi localidad en el próximo mes
- Ponerme de acuerdo con mis hijos para darle mantenimiento o a la casa en los próximos 2 meses

Anotar Detener Comp World Health Organization Siguiente >

41% 14:01

DISEÑO PLAN DE CUIDADOS

RESUMEN

Los siguientes objetivos serán incluidos en el plan de atención personalizado (PDF)

OBJETIVOS

No caerme tan seguido en los próximos seis meses
Programar e ir a una consulta oftalmológica en los próximos 3 meses
Mejorar el estado de ánimo en los próximos 6 meses
Que mi memoria no se deteriore tan rápido en los próximos 6 meses
Mejorar mi estado nutricional en los próximos 6 meses
Averiguar que programas sociales existen en mi localidad en el próximo mes
Ponerme de acuerdo con mis hijos para darle mantenimiento a la casa en los próximos 2 meses

Anotar Detener Comp World Health Organization Siguiente >



41% 14:01

DISEÑO PLAN DE CUIDADOS

COGNICIÓN

Déficit cognitivo

Aquí están las intervenciones propuestas para el Plan de Atención. Haga clic en la casillas de las intervenciones que quiera incluir en el Plan de Atención personalizado final.

1. Ejercicio multimodal

Ejercicio combinado que incluye entrenamiento de fuerza / resistencia muscular, entrenamiento aeróbico / cardiovascular, entrenamiento de equilibrio y entrenamiento de flexibilidad. El programa de ejercicios debe adaptarse a las capacidades y necesidades individuales. El proyecto Vivifrail ofrece una guía práctica para desarrollar un programa de ejercicios adaptado a estas capacidades <http://www.vivifrail.com/resources>

2. Estimulación cognitiva

Anotar Detener Comp. Siguiente >

41% 14:02

DISEÑO PLAN DE CUIDADOS

2. Estimulación cognitiva

Estimulación cognitiva: Participación en una serie de actividades destinadas a mejorar el funcionamiento cognitivo y social. Aliente a los familiares y cuidadores a que proporcionen regularmente información como el día, la fecha, el clima, la hora, los nombres de las personas y materiales informativos como periódicos, programas de radio y televisión, álbumes familiares y artículos para el hogar. Esta información y materiales les ayudan a mantenerse orientados en el tiempo y espacio y pueden promover la comunicación.

POLIMEDICACIÓN

Revisar los medicamentos actuales y retirar los que corresponda

LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y LOS FACTORES DE RIESGO

Abordar las enfermedades de manera integral

Reducir los factores de riesgo cardiovascular:

- plantear que deje de fumar
- tratar la hipertensión y la diabetes

Anotar Detener Comp. Siguiente >

40% 14:03

DISEÑO PLAN DE CUIDADOS

COGNICIÓN

Entorno físico y social

¿Necesita alguna de las siguientes intervenciones?

Si el deterioro cognitivo afecta a la autonomía y la independencia, véase la sección sobre demencia de la Guía de intervención mhGAP

https://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide/en/

Prestar asistencia y apoyo personal para las actividades cotidianas

Ofrecer consejos para preservar la autonomía en la micción y defecación

Evaluar la carga o presión que soporta el cuidador

Anotar Detener Comp. Siguiente >

40% 14:03

DISEÑO PLAN DE CUIDADOS

¿Necesita alguna de las siguientes intervenciones?

Si el deterioro cognitivo afecta a la autonomía y la independencia, véase la sección sobre demencia de la Guía de intervención mhGAP

https://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide/en/

Prestar asistencia y apoyo personal para las actividades cotidianas

Ofrecer consejos para preservar la autonomía en la micción y defecación

Evaluar la carga o presión que soporta el cuidador

Elaborar un plan de apoyo y asistencia social, incluido el apoyo al cuidador

Anotar Detener Comp. Siguiente >



40% 14:04

DISEÑO PLAN DE CUIDADOS

MOVILIDAD

Movilidad limitada

Aquí están las intervenciones propuestas para el Plan de Atención. Haga clic en la casillas de las intervenciones que quiera incluir en el Plan de Atención personalizado final.

1. Proponer ejercicios multimodales con supervisión estrecha

Ejercicio combinado que incluye entrenamiento de fuerza / resistencia muscular, entrenamiento aeróbico / cardiovascular, entrenamiento de equilibrio y entrenamiento de flexibilidad. El programa de ejercicios debe adaptarse a las capacidades y necesidades individuales. El proyecto Vivifrail ofrece una guía práctica para desarrollar un programa de ejercicios adaptado a estas capacidades

<http://www.vivifrail.com/resources>

2. Evaluar la derivación a rehabilitación

3. Evaluar la posibilidad de incrementar la ingesta de proteínas dado que la absorción proteica disminuye con la edad, conviene recomendar a las personas mayores que consuman alimentos con muchas proteínas. Se recomienda una ingesta proteica de 1,0-1,2 g por kg de peso corporal para las personas mayores sanas. Una persona que se está recuperando de una pérdida de peso, de alguna enfermedad aguda o de un traumatismo puede necesitar hasta 1,5 g por kg de peso corporal. Debe controlarse la función renal, ya que la ingesta de muchas proteínas puede incrementar la presión intraglomerular y producir hiperfiltración glomerular.

Anotar Detener Comp Siguiente >

40% 14:04

DISEÑO PLAN DE CUIDADOS

MOVILIDAD

ENTORNO FÍSICO Y SOCIAL

¿Necesita alguna de las siguientes intervenciones?

Evaluar el entorno físico para reducir el riesgo de caídas

Incluir intervenciones para prevenir las caídas, como las adaptaciones en la vivienda

Evaluar y ofrecer algún dispositivo de apoyo a la movilidad

Proporcionar espacios seguros para caminar

Anotar Detener Comp Siguiente >

40% 14:04

DISEÑO PLAN DE CUIDADOS

traumatismo puede necesitar hasta 1,5 g por kg de peso corporal. Debe controlarse la función renal, ya que la ingesta de muchas proteínas puede incrementar la presión intraglomerular y producir hiperfiltración glomerular.

Polimedicación

Revisar los medicamentos actuales y retirar los que corresponda

Artrosis, osteoporosis y otras limitaciones osteoarticulares

Tratamiento de la artrosis, osteoporosis y otras limitaciones osteoarticulares

Dolor

Evaluar y controlar el dolor

Derivar a cuidados especializados

Anotar Detener Comp Siguiente >

39% 14:05

DISEÑO PLAN DE CUIDADOS

MOVILIDAD

ENTORNO FÍSICO Y SOCIAL

¿Necesita alguna de las siguientes intervenciones?

Evaluar el entorno físico para reducir el riesgo de caídas

Incluir intervenciones para prevenir las caídas, como las adaptaciones en la vivienda

Evaluar y ofrecer algún dispositivo de apoyo a la movilidad

Proporcionar espacios seguros para caminar

Anotar Detener Comp Siguiente >



39% 14:05

DISEÑO PLAN DE CUIDADOS

NUTRICIÓN

En riesgo de malnutrición

- Ofrecer consejos sobre alimentación
- Evaluar la posibilidad de darle suplementos nutritivos orales si el paciente es incapaz de mejorar la ingesta alimentaria
- Vigilar el peso meticulosamente
- Proponer ejercicios multimodales

Anotar Detener Comp. Siguiente >

39% 14:06

DISEÑO PLAN DE CUIDADOS

VISIÓN

Deficiencia visual

Aquí están las intervenciones propuestas para el Plan de Atención. Haga clic en la casillas de las intervenciones que quiera incluir en el Plan de Atención personalizado final.

EVALUAR LA DEFICIENCIA VISUAL Y LAS ENFERMEDADES OFTALMOLÓGICAS (DERIVAR A CUIDADOS INTEGRALES OFTALMOLÓGICOS)

- Tratar las enfermedades oftalmológicas
- Abordar las deficiencias visuales
- Revisar y actualizar la graduación de las lentes u ofrecer lentes nuevas

Anotar Detener Comp. Siguiente >

39% 14:06

DISEÑO PLAN DE CUIDADOS

intervenciones que quiera incluir en el Plan de Atención personalizado final.

EVALUAR LA DEFICIENCIA VISUAL Y LAS ENFERMEDADES OFTALMOLÓGICAS (DERIVAR A CUIDADOS INTEGRALES OFTALMOLÓGICOS)

- Tratar las enfermedades oftalmológicas
- Abordar las deficiencias visuales
- Revisar y actualizar la graduación de las lentes u ofrecer lentes nuevas
- Valorar rehabilitación ocular, con dispositivos de apoyo como lupas móviles o fijas

HIPERTENSIÓN

- Tratar la hipertensión y abordar los factores de riesgo cardiovascular

Anotar Detener Comp. Siguiente >

38% 14:06

DISEÑO PLAN DE CUIDADOS

VISIÓN

Entorno físico y social

¿Necesita alguna de las siguientes intervenciones?

- Introducir adaptaciones en la vivienda (iluminación, contraste de colores) para prevenir caídas
- Ofrecer consejos sobre la vida cotidiana cuando se tiene una deficiencia visual
- Eliminar elementos peligrosos de las zonas de paso

Anotar Detener Comp. Siguiente >

38% 14:06

DISEÑO PLAN DE CUIDADOS

HUMOR


Depresión

Aquí están las intervenciones propuestas para el Plan de Atención. Haga clic en la casillas de las intervenciones que quiera incluir en el Plan de Atención personalizado final.

1. Tratar la depresión

Las personas mayores a quienes se diagnostica depresión mayor en general necesitan atención especializada. Deben recibir asesoramiento y tratamiento según lo recomendado en la Guía de intervención mhGAP de la OMS.

https://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide/en/

Anotar Detener Comp.  World Health Organization Siguiente >

37% 14:08

DISEÑO PLAN DE CUIDADOS

APOYO Y ASISTENCIA SOCIAL


Aquí están las intervenciones propuestas para el Plan de Atención. Haga clic en la casillas de las intervenciones que quiera incluir en el Plan de Atención personalizado final.

A . Necesidades de asistencia social (asistencia personal)

B. Necesidades de apoyo social

Considerar:

- adaptaciones en la vivienda
- alternativas habitacionales
- derivación a programas sociales, vivienda de protección oficial o redes de apoyo

Anotar Detener Comp.  World Health Organization Siguiente >

37% 14:08

DISEÑO PLAN DE ATENCIÓN


RESUMEN INTERVENCIONES

Las siguientes intervenciones serán incluidas en el plan de atención personalizado (PDF)

CAPACIDAD COGNITIVA

1. Ejercicio multimodal
Ejercicio combinado que incluye entrenamiento de fuerza / resistencia muscular, entrenamiento aeróbico / cardiovascular, entrenamiento de equilibrio y entrenamiento de flexibilidad. El programa de ejercicios debe adaptarse a las capacidades y necesidades individuales. El proyecto Vivifrail ofrece una guía práctica para desarrollar un programa de ejercicios adaptado a estas capacidades <http://www.vivifrail.com/resources>

2. Estimulación cognitiva

Anotar Detener Comp.  World Health Organization Siguiente >

37% 14:09


DISEÑO PLAN DE ATENCIÓN

CAPACIDAD LOCOMOTRIZ

1. Proponer ejercicios multimodales con supervisión estrecha

2. Evaluar la posibilidad de incrementar la ingesta de proteínas dado que la absorción proteica disminuye con la edad, conviene recomendar a las personas mayores que consuman alimentos con muchas proteínas. Se recomienda una ingesta proteica de 1,0-1,2 g por kg de peso corporal para las personas mayores sanas. Una persona que se está recuperando de una pérdida de peso, de alguna enfermedad aguda o de un traumatismo puede necesitar hasta 1,5 g por kg de peso corporal. Debe controlarse la función renal, ya que la ingesta de muchas proteínas puede incrementar la presión intraglomerular y producir hiperfiltración glomerular.

3. Revisar los medicamentos actuales y retirar los que corresponda

Anotar Detener Comp.  World Health Organization Siguiente >



37% 14:09

DISEÑO PLAN DE ATENCIÓN

VITALIDAD

1. Ofrecer consejos sobre alimentación
2. Vigilar el peso meticulosamente
3. Proponer ejercicios multimodales

CAPACIDAD VISUAL

1. Tratar las enfermedades oftalmológicas
2. Abordar las deficiencias visuales
3. Revisar y actualizar la graduación de las lentes u ofrecer lentes nuevas
4. Tratar la hipertensión y abordar los factores de riesgo cardiovascular

CAPACIDAD PSICOLÓGICA

1. Tratar la depresión
Las personas mayores a quienes se diagnostica depresión mayor en general necesitan atención

Anotar Detener Comp. Atlas World Health Organization Siguiente >

37% 14:09

DISEÑO PLAN DE ATENCIÓN

CAPACIDAD VISUAL

1. Tratar las enfermedades oftalmológicas
2. Abordar las deficiencias visuales
3. Revisar y actualizar la graduación de las lentes u ofrecer lentes nuevas
4. Tratar la hipertensión y abordar los factores de riesgo cardiovascular

CAPACIDAD PSICOLÓGICA

1. Tratar la depresión
Las personas mayores a quienes se diagnostica depresión mayor en general necesitan atención especializada. Deben recibir asesoramiento y tratamiento según lo recomendado en la Guía de intervención mhGAP de la OMS.
https://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide/en/

Anotar Detener Comp. Atlas World Health Organization Siguiente >

37% 14:09

DISEÑO PLAN DE ATENCIÓN

CAPACIDAD PSICOLÓGICA

1. Tratar la depresión
Las personas mayores a quienes se diagnostica depresión mayor en general necesitan atención especializada. Deben recibir asesoramiento y tratamiento según lo recomendado en la Guía de intervención mhGAP de la OMS.
https://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide/en/

APOYO Y ASISTENCIA SOCIAL

1. Considerar:
 - adaptaciones en la vivienda
 - derivación a programas sociales, vivienda de protección oficial o redes de apoyo

Anotar Detener Comp. Atlas World Health Organization Siguiente >

37% 14:09

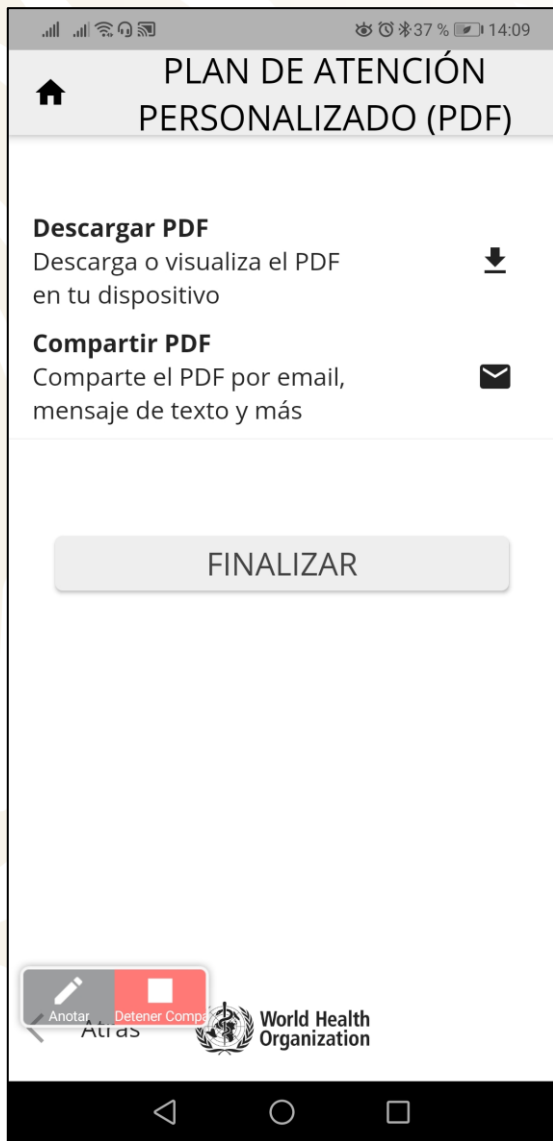
DISEÑO PLAN DE CUIDADOS

Compartir.

1. Revisar los resultados hasta ahora con el participante (y sus cuidadores si corresponde) ▶
2. Ajustar objetivos centrados en la persona ▶
3. Seleccionar las intervenciones que se incluirán en el plan de cuidados. ▶

PLAN DE ATENCIÓN PERSONALIZADO

Anotar Detener Comp. Atlas World Health Organization Siguiente >



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA



¡GRACIAS!



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA

