



UNIVERSIDAD
DE CHILE



VALORACIÓN GERIATRICA INTEGRAL (VGI)

DANTE ALBERTI Médico Geriatra

Jefe Unidad de Geriatría Complejo Hospitalario San José

Profesor Adjunto Facultad de Medicina Universidad de Chile

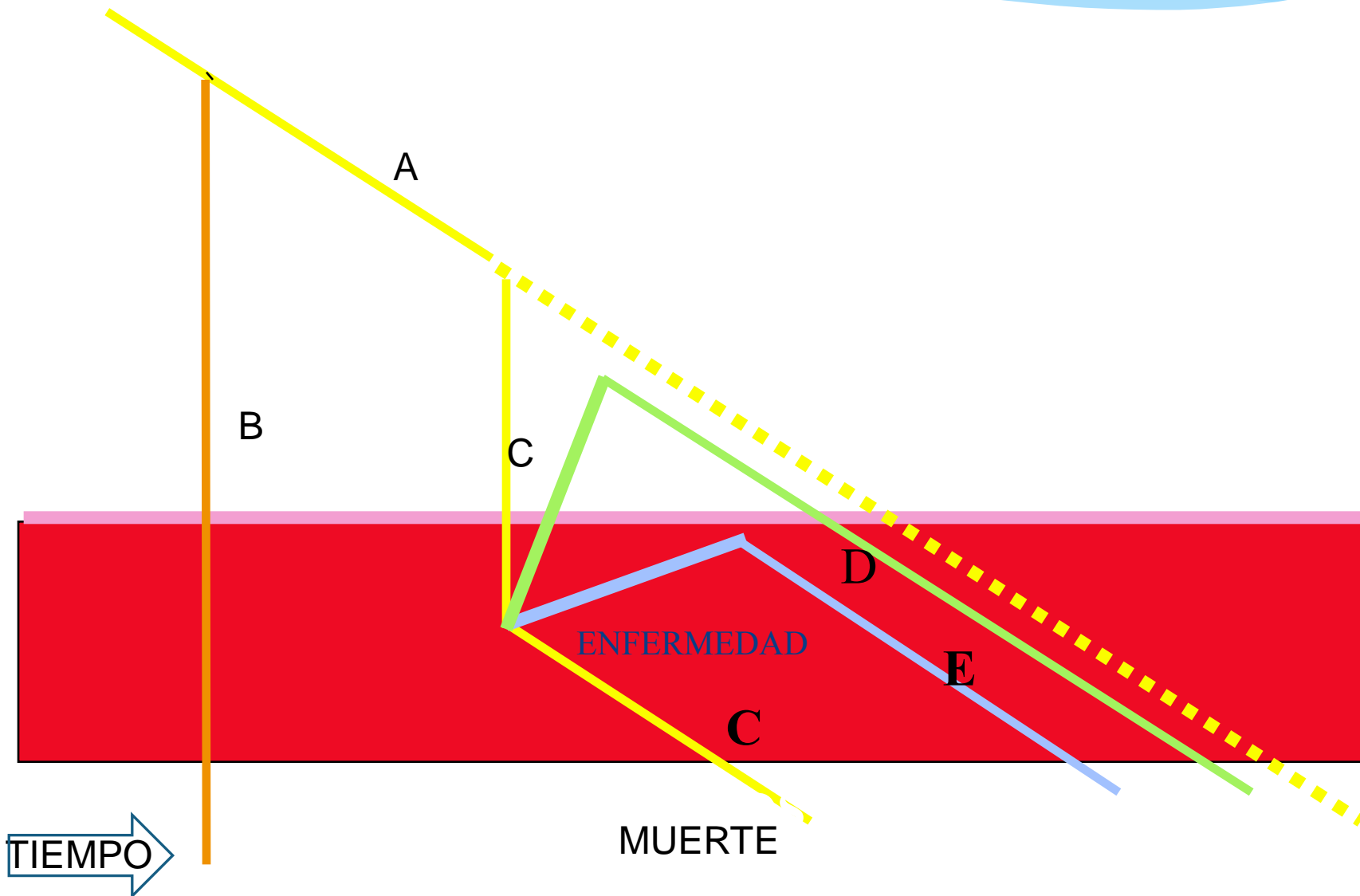
fono 5680749

Red Salud 280749

Geriatría.hsj@redsalud.gov.cl

Abril 2016

MODELOS DE ENFERMEDAD EN GERIATRIA



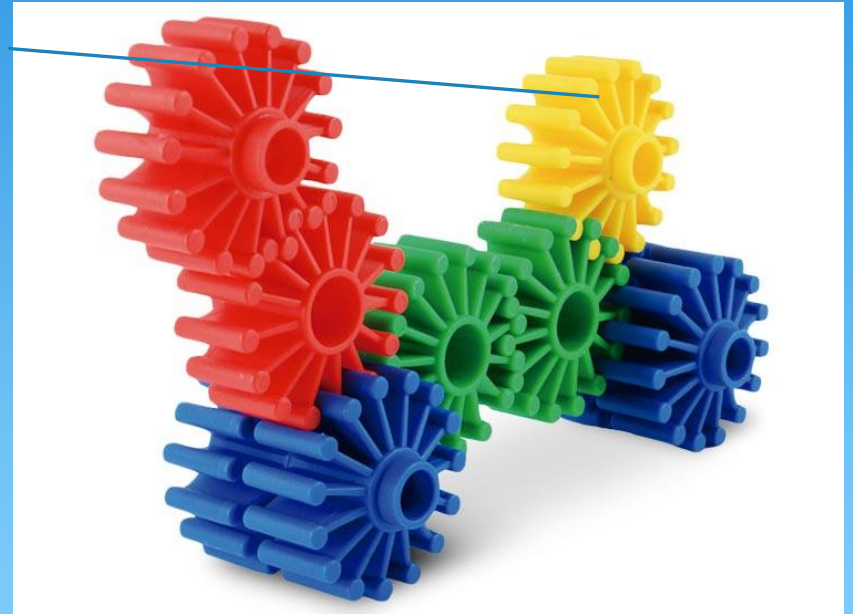
Social

MENTAL



Biomédico

Funcional



Paciente Completo

VALORACIÓN GERIATRICA INTEGRAL

- * La VGI ha sido definida como la cuantificación de todos los atributos y déficit importantes, médicos, funcionales y psicosociales, con el fin de **conseguir un plan racional de tratamiento y de utilización de recursos** (Rubenstein y Abrass, 1986)

Social



Mental

Funcional

Trabajador social

Psicologo



Terapeuta
Ocupacional

Kinesiólogo

VGI: La importancia del trabajo en equipo

Interdisciplinario \neq multidisciplinario



Médicos
Químicos farmacéutico
Enfermeros
Kinesiólogos
Terapeutas Ocupacionales
Trabajadores Sociales
Psicólogos

....

....

....

UTILIDAD

- * Cuantifica atributos y déficit importantes
- * Médicos funcionales y psico sociales
- * Para conseguir un plan terapéutico y de uso de recursos
- * Es un método de trabajo antiguo
- * Warren 1940
- * Consolidación década del 60
- * Existen Escalas de medición

Características de las escalas

- * Breve
- * Sencilla
- * Utilizar escalas validadas para lo que realmente se quiere medir
- * Capacidad para medir los pequeños cambios
 - * **No sustituyen el diagnóstico clínico**

Objetivos de las escalas

- * Establecer la situación basal
- * Planificación terapéutica individualizada
- * Situar al paciente en lugar adecuado
- * Documentar la mejoría
- * Transmitir información entre profesionales

VENTAJAS

- * Disminuye la mortalidad
- * Disminuye la necesidad de hospitalización
- * Disminuye la rehospitalización
- * Disminuye el consumo de fármacos
- * Disminuye institucionalización
- * Mejora la funcionalidad
- * Mejora el estado mental

Biomédico

- Diagnósticos médico principal (que justifica discapacidad)
- Coexistencia de enfermedades crónicas (índice de comorbilidad Charlson)¹⁵
- Valoración nutricional (peso, IMC, circunferencia brazo, albúmina, colesterol) MNA
- Valoración de la **polifarmacia** (adecuación de la prescripción)
- Revisión sistematizada de los grandes síndromes geriátricos
- Evaluación sistematizada de las 14 necesidades básicas del paciente (modelo de Virginia Henderson)
- Riesgo de úlceras por presión (índice de Norton)¹⁶
- Diagnósticos de enfermería
- *Función* **perceptiva** (vista-oído)

VIRGINIA HEDERSON

1. Respiración y circulación.
2. Nutrición e hidratación.
3. Eliminación de los productos de desecho del organismo.
4. Moverse y mantener una postura adecuada.
5. Sueño y descanso.
6. Vestirse y desvestirse. Usar prendas de vestir adecuadas.
7. Termorregulación. Ser capaz de mantener el calor corporal modificando las prendas de vestir y el entorno.
8. Mantenimiento de la higiene personal y protección de la piel.
9. Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás (Seguridad).
10. Comunicarse con otras personas siendo capaz de expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
11. Creencias y valores personales.
12. Trabajar y sentirse realizado.
13. Participar en actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad.

Funcional

Funciónm física

- Capacidad **funcional** previa al ingreso (índice de Lawton* e índice de Barthel)^{17,18}
- Capacidad funcional al ingreso y al alta (índice de Barthel)
- Capacidad de **marcha y riesgo de caídas** (test de Tinetti, Timed “Up&Go”)^{19,20}

Mental

Función **cognitiva**

(Minimental test de Folstein, Miniexamen cognitivo de Lobo, Pfeiffer)²¹

Función **emocional**

(Escala de depresión Geriátrica de Yesavage 15 items)²²

Función perceptiva (vista-oído)

Social

- Convivencia y contactos sociales (escala sociofamiliar de Gijón abreviada)^{7,23}
- Valoración del cuidador principal
- Sistemas de apoyo requeridos para vivir en la comunidad (consumo de recursos sociales...)

ORIENTACIONES METODOLÓGICAS PARA LA EVALUACIÓN GERONTOLÓGICA INTEGRAL

* Primera aproximación 25 puntos

FACTORES DE RIESGO

1. Mayor de 80 años
2. Viudez menor de año
3. Vivir solo
4. Cambio de casa en el último año
5. No estar satisfecho con su actual lugar de residencia
6. Mala percepción de su salud, comparado con otras personas de la misma edad
7. Ingesta diaria de 5 o más fármacos
8. Limitación para realizar sus actividades por problemas de salud

Primera aproximación

9. Problema (s) de salud que le impida salir de la casa
10. Haber estado hospitalizado en el Último año
11. Haberse caído frecuentemente en el último año
12. Tener problemas graves de memoria
13. Sentirse triste o deprimido casi siempre
14. No ver bien (a pesar de usar lentes)
15. No escuchar bien (a pesar de usar audífono)
16. Usar bastón, andador o silla de ruedas habitualmente

*

Primera aproximación

17. Necesitar ayuda de otras personas para comer, levantarse, vestirse o ir al baño
18. No poder quedarse solo en su casa
19. No contar con la ayuda de alguien cercano en caso de necesidad (si se enfermara, por ejemplo)
20. Haber sufrido la muerte o una enfermedad grave en un familiar cercano en el último año

Primera aproximación

21. No comer al menos una comida caliente al día
22. Comer menos de tres comidas al día
23. Necesitar ayuda para contestar la encuesta
24. Baja de peso de más de tres kilos en 3 meses
25. Sin control médico más de 6 meses

Segunda aproximación

La intervención está recomendada en los viejos que presenta dos o más de estos factores de riesgo.

* Los 25 factores de riesgos señalados, **seis de ellos serían predictores independientes** de una declinación funcional.

* FACTORES DE RIESGO PREDICTORES

1. Vivir solo
2. Ingesta diaria de 5 o más fármacos
3. No ver bien (a pesar de usar lentes)
4. No escuchar bien (a pesar de usar audífono)
5. Usar bastón, andador o silla de ruedas habitualmente
6. Tener problemas graves de memoria

La presencia de 2 o más factores en una misma persona tendría la mayor sensibilidad y especificidad para utilizarlo como un instrumento de screening.

Tercera aproximación

FAC. DE RIESGO PREDICTORES	FACTORES AGRAVANTES
* Vivir solo	No estar satisfecho con la residencia
* Ingesta diaria de 3 o más fármacos	Sin control médico más de 6 meses
* No ver bien	No contar con ayuda de otros
* No escuchar bien	Sentirse deprimido o triste
* Usar bastón, andador o	
* Silla de ruedas habitualmente	Caídas frecuentes
* Tener problemas graves de memoria	Vivir solo

Cuarta Aproximación

- * Si es necesario acotar los Adultos Mayores que están en mayor riesgo, es posible utilizar uno de los siguientes criterios o una combinación de los mismos.
 - * Mayores de 80 años, considerando que el riesgo relativo de perder la autonomía es mayor a mayor edad.
 - * Mala autopercepción de salud

Evaluación por estamentos

- * Funcional
- * Cognitivo
- * Emocional
- * Marcha
- * Social
- * Demencia
- * Riesgo de escaras

Tabla 3. Principios básicos de la valoración geriátrica integral

- Evaluación geriátrica completa interdisciplinaria (biomédica, necesidades de cuidados de enfermería, valoración por trabajador social)(historia clínica común).
- **Trabajo en equipo interdisciplinario**, reuniones semanales para consensuar los objetivos y evaluar la consecución de los mismos en cada paciente.
- Cuidados de enfermería **individualizados** y programa de fisioterapia si procede, encaminados a conseguir la máxima autonomía en las actividades de la vida diaria.
- Monitorización de la capacidad funcional y del estado mental (función cognitiva y estado emocional).
- Detección y manejo protocolizado de los **síndromes geriátricos** más importantes (confusión, desnutrición, caídas, demencia, incontinencia, inmovilidad, úlceras por presión,etc...).
- **Adecuación del nivel de intensidad terapéutica** (relación riesgo/beneficio de las intervenciones, evitar iatrogenia, respetar deseos y expectativas del paciente).
- Planificación del alta encaminada al retorno al domicilio con la implicación de familiares y cuidadores, si no es posible buscar ubicación más adecuada.