

LA VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL HERRAMIENTA BÁSICA PARA UNA ATENCIÓN DE CALIDAD

Autor principal:

MIRYAM INMACULADA
BUENO
ARNAU

Segundo co-autor:

CARMEN RUTH
BOILLOS
GARCÍA

[Hacerse pasar por carmenrboy](#)

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Comunitaria y Familiar

Palabra clave 1:

Anciano frágil

Palabra clave 2:

Envejecimiento

Palabra clave 3:

Valoración Geriátrica Integral

Palabra clave 4:

Cuidados

Resumen:

Introducción: El envejecimiento es un proceso que convierte al anciano en una persona con un proceso único. La atención hospitalaria al paciente anciano mediante el modelo tradicional no permite abordar todos sus problemas. La atención a este tipo de pacientes requiere de un instrumento que contemple su estado de salud físico, funcional, social y mental. Las evidencias científicas y los expertos sanitarios coinciden en que la valoración geriátrica integral (VGI) es la herramienta básica y fundamental en la priorización de problemas e intervención en la atención al anciano frágil y geriátrico.

Objetivo: describir los componentes de la valoración geriátrica integral para mejorar la atención sociosanitaria del anciano.

Método: este estudio se lleva a cabo mediante una revisión bibliográfica en las principales bases de datos: PubMed, Cochrane Library, Joanna Brings, Cinahl, Cuiden, Cuidatge, Lilacs, IME, Enfispo.

Conclusiones: la revisión bibliográfica demuestra la utilidad de la VGI en la atención al paciente anciano a nivel multidisciplinar y explorando al anciano de una forma holística.

Antecedentes/Objetivos:

La valoración geriátrica integral (VGI) es “un proceso diagnóstico multidimensional e interdisciplinario, diseñado para identificar y cuantificar los problemas físicos, funcionales, psíquicos y sociales que pueda presentar el anciano, con el objeto de desarrollar un plan de tratamiento y seguimiento de dichos problemas así como la óptima utilización de recursos para afrontarlos”.

Se ha de resaltar el carácter multidimensional de la citada valoración en su aplicación de forma interdisciplinaria, con la posible participación de diferentes profesionales, médicos, enfermeras, trabajadores sociales e incluso psiquiatras o psicólogos si se considerase necesario.

Actualmente se considera la VGI la herramienta o metodología fundamental de diagnóstico global en que se basa la clínica geriátrica a todos los niveles asistenciales. Es considerada la piedra angular en el día a día de la práctica geriátrica por ser nuestra herramienta principal de trabajo, y como tal su finalidad es, entre otras, facilitar el abordaje al paciente anciano y, en concreto, al paciente geriátrico.

La valoración geriátrica integral ha de adaptarse al sujeto y al entorno para que sea realmente útil. Ha de ser aplicable tanto en la fase aguda como en la fase crónica de la enfermedad y debe poderse realizar tanto en el domicilio del paciente como en la consulta externa, en el hospital, en la residencia de ancianos...

Objetivo: describir los componentes de la valoración geriátrica integral para mejorar la atención sociosanitaria de los ancianos.

Descripción del problema - Material y método:

Estudio descriptivo transversal de artículos científicos sobre la valoración geriátrica integral.

Se revisó la literatura en las siguientes bases de datos: PubMed, Cochrane Library, Joanna Brings, Cinahl, Cuiden, Cuidatge, Lilacs, IME, Enfispo. Del estudio se consideraron adecuados los descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): “anciano frágil”, “valoración geriátrica integral”, “valoración declive funcional”, “cuidados”.

En la revisión se admitieron estudios publicados desde 1984 al 2015 a nivel nacional e internacional. Los criterios de inclusión fueron:

1. La importancia de la VGI.
2. La efectividad de la valoración geriátrica integral.
3. La población a la que va dirigida la valoración geriátrica integral: que la persona valorada y atendida fuera un paciente frágil o paciente geriátrico.

Resultados y discusión:

Por paciente geriátrico entendemos aquel que cumple tres o más de los siguientes criterios:

1. Edad superior a 75 años.
2. Presencia de pluripatología relevante.
3. El proceso o enfermedad principal posee carácter incapacitante.
4. Existencia de patología mental acompañante o predominante.
5. Hay problemática social en relación con su estado de salud.

Los objetivos que se plantea la VGI son:

- Mejorar la exactitud diagnóstica en base a un diagnóstico cuádruple (clínico, funcional, mental y social).
- Descubrir problemas tratables no diagnosticados previamente.
- Establecer un tratamiento cuádruple adecuado y racional a las necesidades del anciano.

En las últimas dos décadas existe evidencia científica respecto a ciertos tipos de programas de atención geriátrica que se basan en la valoración geriátrica integral y que tienen efecto significativo en la mortalidad, el lugar de residencia y los estados físico y psíquico. Trabajos como el de Stuck et al han supuesto un hito en la bibliografía científica sobre este tema. Las unidades de evaluación y tratamiento geriátricos disminuyen la mortalidad precoz en aproximadamente un 35% y los programas de atención a domicilio reducen la mortalidad a largo plazo en un 14%. También se ha demostrado que ciertos programas tienen efecto positivo sobre el estado funcional, la función cognitiva, el reingreso y la ubicación a largo plazo. En el metanálisis realizado por estos autores los factores clave para el éxito en los programas que incorporan la VGI son: actuar sobre una población diana (targeting), el control sobre la intervención (delivering) y la continuidad asistencial en otros niveles de cuidados (extending).

En estos últimos años se han publicado trabajos que comparan los resultados del abordaje mediante la valoración geriátrica integral en el ámbito residencial. De esta forma se complementa la bibliografía existente sobre intervención mediante el abordaje de la VGI en unidades de evaluación y cuidados geriátricos, consulta externa, asistencia a domicilio, etc. Estos estudios presentan diseños metodológicos “quasi experimentales” pero permiten extraer conclusiones muy interesantes sobre las ventajas de este tipo de intervención.

La capacidad de un anciano para mantenerse independiente tiene una influencia enorme en la percepción de calidad de vida. El envejecimiento se asocia con un deterioro gradual y pérdida funcional. Si el adulto mayor es frágil o no es capaz de permanecer en casa depende más de la disponibilidad del apoyo y del grado de limitación funcional que de las patologías que pueda tener. Al evaluar el estado funcional, médico y social del paciente, se trata de identificar la necesidad de los cuidados y de atención con el objetivo de maximizar la capacidad del adulto mayor para permanecer tan independiente como sea posible, y a ser posible en su entorno social habitual.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Efectuada la evaluación y conocida la situación de las diferentes áreas y en su resultado conjunto, podremos diseñar un plan individualizado de actuación preventiva, terapéutica o rehabilitadora, con el fin de lograr el mayor grado de independencia, lo que es lo mismo, la mejor calidad de vida del anciano que es el fin último de la atención sociosanitaria.

Mejorar esta atención sociosanitaria y promover la autonomía con un apoyo profesional lleva aparejada la reducción de riesgos, promoviendo inevitablemente un aumento de la seguridad del paciente.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Existen pocos estudios sobre la aplicación de la Valoración Geriátrica en el ámbito de atención primaria. Este sería un buen campo para realizar investigación.

Bibliografía:

Stuck AE, Siu AL, Wieland GD, Adams J, Rubenstein LZ. Comprehensive geriatric assessment: a meta-analysis of controlled trials. *Lancet* 1993;342:1032-6.

Ruiz D. La valoración geriátrica en los hospitales: de la quimera a la necesidad. *Rev Mult Gerontol* 2005; 15: 36-9.

Formiga F, Mascaró J, Cabot C, Ortega C, Porrás F. Valoración geriátrica de un paciente en un hospital de agudos. *Rev Mult Gerontol* 2005; 15: 8-11.

Levers MJ, Estabrooks CA, Ross JC. Factors contributing to frailty: literatura review. *J Adv Nurs* 2006; 56 (3): 282-91.
