

Valoración Geriátrica Integral (VGI) o valoración geriátrica exhaustiva

Se puede definir como la valoración y detección multidimensional de déficit en las esferas clínico-médica, funcional, mental, y social, con el fin de conseguir un plan racional e integrado de tratamiento y seguimiento. Va orientada hacia la funcionalidad del sujeto, y por tanto no se centra exclusivamente en un área.

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, aceptada su utilidad universalmente, incluido nuestro país.

¿Cómo nace el concepto de VGI?

Inglaterra es reconocida como el lugar donde nace la medicina geriátrica, y es allí donde a finales de la Segunda Guerra Mundial, existen condiciones de extrema pobreza y malas condiciones de vida, para la población general y en especial para los ancianos pobres.

En aquellas condiciones de extrema pobreza, surgen los “the workhouse” (asilos para pobres desamparados). En tales condiciones, la doctora Marjorie Warren hubo de enfrentar en 1935 a una de estas instituciones. A pesar de ello, la doctora Warren y sus colegas Lionel Cosin y Ferguson Anderson, detectan en 1930 el alto número de ancianos inhabilitados en instituciones para cuidado crónico, la mayoría de los cuales nunca habían sido evaluados desde el punto de vista médico y psicosocial y menos aún, recibido rehabilitación.

Estos pioneros aplicaron un organizado abordaje diagnóstico, terapéutico y rehabilitador, en los ancianos albergados en tales instituciones, y fueron capaces de mejorar las capacidades funcionales de los mismos e incluso llegaron a egresar a un número significativo de ellos. Demostrando la importancia que tiene la evaluación global del enfermo de edad avanzada y su rehabilitación en este contexto.

Gracias a esta continuidad y organización del esfuerzo diagnóstico y terapéutico, con las especificidades propias de la atención al anciano; se estableció este tipo de atención en Inglaterra de forma rutinaria, a partir de los primeros años de la posguerra.

Años más tarde, la propia Marjorie Warren, publica un artículo donde expone de forma clara, todas sus reflexiones acerca de la naturaleza y especificidad del cuidado geriátrico.

Este artículo, constituye hoy en día uno de los fundamentos de la geriatría moderna como especialidad. Siendo la génesis escrita sobre el proceso de evaluación geriátrica global, y se le reconoce como elemento necesario para la formulación de un plan de tratamiento eficaz. Por primera vez se introduce el estado funcional como un concepto útil para la clasificación y el abordaje diagnóstico y terapéutico del paciente anciano.

Demostrando que la VGI es, por tanto, una herramienta eficaz y constituida; de cómo, por qué y la necesidad de la atención diferenciada al paciente anciano

Beneficios de la VIG

- Mayor precisión diagnóstica.
- Reducción de la mortalidad.
- Mejoría del estado funcional.

- Utilización correcta de recursos.
- Disminución de institucionalización y de la hospitalización

Elementos que constituyen la VGI

- Datos biomédicos, diagnósticos actuales y pasados.
- Datos farmacológicos, datos nutricionales.
- Datos psicológicos, cognitivos y emocionales.
- Datos funcionales, básicos e instrumentales.
- Datos sociales, capacidad social, sistemas de apoyo.

Escala de evaluación geriátrica

Utilidades y características:

- Permiten objetivar las valoraciones realizadas en la Valoración Geriátrica.
- A través de la aplicación de las diferentes escalas se efectúa la valoración multidimensional del paciente geriátrico (clínico, funcional, mental, y social).
- La adecuada utilización de las escalas de medida, mejoran la sensibilidad diagnóstica, aumentando la fiabilidad y reproducibilidad, y posibilita la medición objetiva de las capacidades del sujeto y compararlas a lo largo del tiempo.
- Ofrecen un lenguaje común entre los distintos profesionales.
- La interpretación de las escalas, permite establecer un plan racional e integrado de tratamiento y seguimiento del paciente geronte.
- Deben ser sencillas y breves, tanto por el nivel cultural del geronte, que en ocasiones es bajo, como por el cansancio que puede provocar su aplicación.
- Siempre habrá que intentar utilizar el instrumento más válido y fiable de entre los que dispongamos, así como el mejor que se adapte a los recursos disponibles y al nivel asistencial en que lo estamos empleando.

Evaluación funcional

De manera individual, como se ha desarrollado en el caso de algunas patologías, o como parte integrante y fundamental de la evaluación geriátrica, las mediciones del estado funcional evalúan el funcionamiento de las personas con respecto al cumplimiento de las actividades de la vida diaria, con las exigencias del medio que lo rodea, y por tanto el grado de dependencia o no con que pueden asumir la adaptación a este medio.

La evaluación funcional es un indicador del estado de salud del individuo. Con ella se logra el objetivo de incluir en el diagnóstico el análisis de las funciones de manera integral.

Instrumentos para la evaluación funcional

Se distinguen dos grandes grupos de escalas: las que valoran las actividades de la vida diaria básicas (ABVD) y las que valoran AVI instrumentales (AIVD).

Las ABVD miden niveles elementales de función física como: comer, moverse, asearse, o contener los esfínteres, (constituyen el nivel más bajo de funcionamiento y son consideradas como aquellas imprescindibles para sobrevivir).

La información derivada de las ABVD, permiten desarrollar líneas predictivas funcionales relacionadas con enfermedades específicas y sus tratamientos.

Las AIVD valoran niveles de funcionamiento más elevados como: la capacidad del paciente para realizar tareas domésticas, ir de compras, manejar dinero, etc. Son más útiles en la detección de primeros grados de deterioro funcional (más adecuadas en atención primaria).

Las AIVD miden la adaptación al entorno, se suponen necesarias para vivir de una manera independiente y están encaminadas a la independencia y la relación social en el seno de la comunidad.

Al igual que las actividades avanzadas (AAVD, incluyen actividades de esparcimiento y realización personal), las AIVD se encuentran "contaminadas" por matices sociales, que hacen que se consideren como instrumentadas, diferentes actividades dependiendo de las costumbres socioculturales de algunos países.

Son útiles para planificar cuidados prolongados y establecer nuevas políticas sociales.

Escalas de evaluación funcional:

- Valoran las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) (Escala de Katz)
- Valoran las actividades instrumentadas de la vida diaria (AIVD) (Escala de Lawton)
- Valoran la función física (Índice de Barthel)