

Valoración geriátrica desde la atención hospitalaria

Geriatric assessment from hospital care

Antonio Belaunde Clausell^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-5602-0188>

Guido Emilio Lluís Ramos¹ <https://orcid.org/0000-0003-4938-241X>

¹Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay". La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: hfinlay32@infomed.sld.cu

Estimado Editor;

El envejecimiento poblacional a que se enfrenta Cuba, desde hace años, es tal vez el acontecimiento demográfico más importante del Siglo XX y lo que va del Siglo XXI. En la actualidad el 19 % de la población clasifica como adulto mayor, se prevé que en el 2025 sea el 26 % y para el 2050 más del 30 %.⁽¹⁾

¿Qué características tiene el adulto mayor enfermo? Se trata de pacientes con varias enfermedades crónicas, con frecuentes reagudizaciones, que conllevan a secuelas funcionales. Son considerados los incurables de estos días, como antaño lo fue la tuberculosis pulmonar.⁽²⁾

Los adultos mayores necesitan mayor consumo de servicios sanitarios, que recaen mayormente sobre la atención secundaria: con múltiples visitas a cuerpo de guardia, a consultas externas y cuando estas no son capaces de satisfacer sus múltiples necesidades médicas, funcionales, psicológicas y sociales se vuelve imperioso su ingreso en salas de hospitalización.⁽³⁾

En la salas de medicina interna del Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay", en el año 2018 la prevalencia de adultos mayores sobrepasa al 80 %. El 61 % presenta algún grado de discapacidad, predominan los trastornos para la locomoción (30 %) y alteración de la continencia urinaria (20 %). El 42 % de los pacientes geriátricos tiene deterioro cognitivo según el examen Mini-Mental de Folstein. El 50 % presenta malnutrición. El 62 % es frágil, de estos últimos el 44 % fallece antes del año de haber egresado por primera vez, tras haber sido institucionalizados dos veces como promedio.⁽⁴⁾

Tras el egreso, se constata en el 66 % de los adultos mayores, algún grado de declinación funcional. Para entender mejor, más de la mitad de los adultos mayores egresados del servicio de medicina interna, han empeorado su rendimiento funcional luego del ingreso.⁽⁴⁾

El sistema médico tradicional presenta serias limitaciones en la forma de afrontar a un paciente de la tercera edad:⁽⁵⁾

- Diagnóstico médico incompleto.
- Falta de sistematicidad en la de atención médica integral y multidisciplinaria.
- No se ha logrado la geriatrización de los servicios.
- Sobreprescripción de medicamentos.
- Infrautilización de la rehabilitación.
- Inadecuada institucionalización.

El objetivo de esta carta al editor es proponer un método para afrontar el envejecimiento desde la atención hospitalaria.

A largo plazo será indispensable la creación de tres nuevos tipos de sala: Subunidad Geriátrica de Agudos (SGA), anexo a la sala de terapia intermedia, Sala de Geriatría y Hospital de Día, tal como ocurre en la mayoría de los países industrializados. Esta estructura existe en el Reino Unido desde la década del 50,⁽⁶⁾ sin embargo en Cuba no se ha podido implementar. Si bien requiere inversión monetaria considerable en sus inicios, queda amortizada con el ahorro de recursos al disminuir las complicaciones y la estadía de los sujetos.

Independientemente de los problemas económicos y centrado en los recursos disponibles, ¿Qué hacer? A corto plazo, tal vez la medida que más resultados podría brindar, es la valoración multidisciplinaria de cada paciente geriátrico ingresado en la sala, por un equipo integrado por geriatras y otros especialistas entrenados en la asistencia al anciano como: internistas, fisioterapeutas, nutriólogos, psicólogos, caumatólogos, tradicionalistas, asistente social y personal de enfermería.

El objetivo sería realizar una valoración geriátrica, orientada a cuantificar las capacidades y problemas médicos, funcionales, psicológicos y sociales, con el objeto de trazar un plan de tratamiento y seguimiento a largo plazo.

Al menos una vez por semana, sería suficiente la valoración de cada paciente por el equipo multidisciplinario, que indicaría las acciones sanitarias oportunas, para reevaluar entonces al paciente en la siguiente semana.

La valoración geriátrica multidisciplinaria, es aplicada en el día de hoy en los servicios de geriatría de los hospitales de Cuba, pero llevarla al resto de las salas donde la mayoría de los pacientes son adultos mayores constituiría un salto cualitativo.

¿Qué resultados se obtendrían? En el resto del mundo los servicios que han adoptado esta medida han evidenciado:⁽⁵⁾

- Disminución de la incidencia de úlceras por presión.
- Menor incidencia de declinación funcional.
- Disminución de la estadía hospitalaria.
- Disminución de la tasa de reingreso.
- Ahorro de los recursos humanos y financieros.

Los adultos mayores son una población numerosa, vulnerable a sufrir eventos adversos para la salud y demandan estructura adecuada y una atención multidisciplinaria e integral; este es un principio inherente de la asistencia geriátrica desde la mitad del siglo pasado, ponerlo en práctica permitirá devolverlos a su medio social con mejor estado de funcionalidad, ahorrar recursos y disminuir la estadía hospitalaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud 2015. Anuario Estadístico de Salud. 2016. [acceso: 14/05/2019]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario_2015_electronico-1.pdf
2. Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, et al. Frailty in older Adults: Evidence for phenotype. J Gerontol. 2001; 56A(3):146-56.
3. Markle-Reid M. Conceptualizations of frailty in relation to older adults. J AdvNur 2003; 44 (1): 58-68. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1046/j.1365-2648.2003.02767.x>

4. Belaunde Clausell A. Fragilidad en ancianos hospitalizados en un servicio de medicina interna [Tesis de especialidad]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de las FAR. 2018.
5. Ducharme J. Cómo prepararse para la avalancha geriátrica que se viene. Rev. Med. Clin. Condes. 2017[acceso: 14/05/2019]; 28(2):277-81. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864017300433>
6. Hornillos Calvo Mercedes. Hospitales geriátricos de día en España [Tesis Doctoral]. Madrid: Universidad Complutense, Facultad de Medicina. 1995. [acceso: 14/05/2019]. Disponible en:
<http://webs.ucm.es/BUCM/tesis//19911996/D/0/AD0059301.pdf>