



RESIDENCIA ASISTIDA SAN CAMILO

VALORACION GERIATRICA INTEGRAL

Dra. LOURDES IGLESIAS VÁZQUEZ



VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL

MISIÓN:

- Promover la salud integral de cada persona, en todas sus dimensiones: física, cognitiva, emocional, social y espiritual conjugando la competencia profesional y humanidad, con un estilo propio y diferenciado, basado en la humanización de la asistencia.
- Nuestros servicios, además de cuidar, diagnosticar y tratar a las personas, buscan prevenir la enfermedad y la dependencia, evitar el dolor, aliviar el sufrimiento y acompañar a la persona mayor, al enfermo y a sus familias cualquiera que sea la situación en que se encuentren.

VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL

El punto de partida que nos exigimos es el respeto a la **dignidad de la persona**, es decir, a lo intrínseco, inalienable e independiente de nuestras buenas o malas acciones, es decir, a la persona dotada de libertad para la toma de decisiones con el fin de modelar y mejorar su vida

Las personas mayores tienen:

- El derecho de ser tratados como iguales, al margen de la edad.
- El derecho a elegir cómo quieren vivir, ser cuidados y morir.
- El derecho a tener el control en las decisiones sobre su salud.
- El derecho a mantener su autonomía e independencia sin sentirse solos y sin constituir una carga para la familia



ENTREVISTA CON EL MAYOR

- **Como elemento primordial** estaría la valoración y el mantenimiento de la dignidad del paciente y, para ello, la regla de oro es el respeto y la deferencia, que no solo cumple una función social, sino que pretende devolver, en lo posible dicha dignidad amenazada por la edad y la patología sin dejar de ser un ser racional y libre, gracias a una inteligencia y a una voluntad



VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL

Su dignidad se ve quebrantada cuando:

- Se les excluye de las conversaciones, se les trata de forma impersonal, se les trata como a niños, no se cuida la intimidad al lavarles, son obligados a realizar determinadas actividades a las horas que les dictan, se mueren en soledad.
- Deben existir unos principios o pautas de actuación o criterios orientativos para el buen comportamiento personal y el correcto ejercicio profesional.
- Tomando ésta idea como punto de partida, vamos a centrar nuestra atención en los principios **bio-éticos** que pueden aplicarse a la práctica de las profesiones socio-sanitarias, y, en concreto, al ámbito asistencial de los ancianos



VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL

Hay cuatro principios que deben respetarse:

- **Principio de no maleficencia:** lo primero es no hacer daño. Nos obliga a respetar la integridad física y psicológica de la vida humana y a no hacer nada que ocasione daño al paciente Viene definido en buena medida por la buena práctica médica y asistencial, por lo cual incluye la capacitación profesional.
- **Principio de beneficencia:** obligación moral de hacer el bien, es decir, obligación de actuar en beneficio de otros: procurar el bien del otro a través del ejercicio de su profesión. Este principio va unido al de **autonomía del paciente:** hacer el bien, pero con su consentimiento, no forzándole, según sus valores y sus deseos. Existe el peligro del **paternalismo:** **imponer al otro nuestra propia idea del bien**



VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL

- **Principio de autonomía:** siendo ésta la capacidad para auto-gobernarse, de elegir libremente, obligando al profesional a respetar los valores y opciones personales de cada individuo en aquellas decisiones básicas que le atañen. Por lo que por parte del profesional debe aportar una oportuna información acerca de lo que se hace y por qué se hace, siendo ésta información clara y comprensible. Toda persona mayor es perfectamente capaz de tomar sus decisiones o elegir libremente y sin coacción el acto terapéutico o asistencial. Este principio se concreta en la filosofía del **consentimiento informado o voluntades anticipadas**
- **Principio de justicia:** Nos obliga a tratar a todos por igual, con el deber de distribuir los recursos y la accesibilidad a los mismos, protegiendo a los más necesitados



VALORACION GERIÁTRICA INTEGRAL

- Para ello es necesario formarse adecuadamente **en relación de ayuda** que aplicada al mundo de la salud, nos referimos al conjunto de **actitudes y habilidades: la empatía, la autenticidad, la aceptación incondicional, la escucha activa..** que el profesional conoce, interioriza y despliega en la relación terapéutica, dotándola de competencia relacional y emocional. No basta poseer una competencia científico- técnica, sino que es necesaria también una buena capacidad para **comunicar y establecer un vínculo.**
- Un buen diagnóstico, una buena adherencia al tratamiento, un buen soporte emocional, la comunicación de una mala noticia, la solicitud del consentimiento informado...tendrán tanto más éxito y serán realizadas tanto mas a la medida de la dignidad de la persona, cuanto mas diestro sea el profesional en counselling



VALORACION CLINICA

- **VALORACIÓN DE LA ESFERA CLÍNICA**

La valoración clínica es uno de los pilares fundamentales de la VGI que se deberá realizar obligatoriamente junto con la esfera psíquica, funcional, espiritual y social, de forma que consigamos una visión global de la situación del paciente, ya que cualquier patología puede presentar un impacto en el resto de las esferas y éstas a su vez, influir en el curso clínico de la enfermedad



VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL

- Es un proceso diagnóstico dinámico y estructurado que permite detectar y cuantificar los problemas, necesidades y capacidades del anciano de una forma integral y multidimensional con el fin de elaborar una estrategia interdisciplinaria de intervención, tratamiento y seguimiento a largo plazo optimizando recursos y logrando el mayor grado de independencia y en definitiva, una mejora en la calidad de vida.



VALORACION CLINICA

- La esfera clínica es la mas complicada de cuantificar por la mayor dificultad diagnóstica, por la peculiar forma de enfermar del anciano con una presentación atípica e inespecífica de la enfermedad, pluripatología, frecuentes complicaciones clínicas, presentación frecuente como pérdida de capacidad funcional, aumento de consumo de fármacos.



VALORACION CLINICA

- Estas particularidades en la forma de presentación de la enfermedad hacen que a la hora de proceder a la confección de la historia clínica y a la realización de la exploración física, debemos tener una actitud basada en la minuciosidad y la paciencia, así como un alto índice de sospecha de las patologías más comunes y conocimiento exhaustivo de las modificaciones de los signos y síntomas en éstos pacientes.



COMUNICACIÓN CON EL ANCIANO

- REALIZACION DE LA HISTORIA CLÍNICA:
- Usar frases cortas ,preguntas sencillas para obtener respuestas sencillas. El paciente necesita que se le hable mas claro no mas fuerte.
- Eliminar fuentes de distracción, que a veces es la familia que se empeñan en intervenir o corregirle.
- Mantener contacto visual, asentir y devolver constantemente claves que hagan ver al paciente que le estamos entendiendo: no tomar notas mientras le hablamos o nos hablan.
- El tono de voz, la sonrisa, los gestos y el tacto, facilitan de manera extraordinaria la comunicación, incluso en pacientes con demencia avanzada, siempre expresará emociones a las que se puede responder.
- También entrevistar al paciente a solas.

VALORACION CLINICA

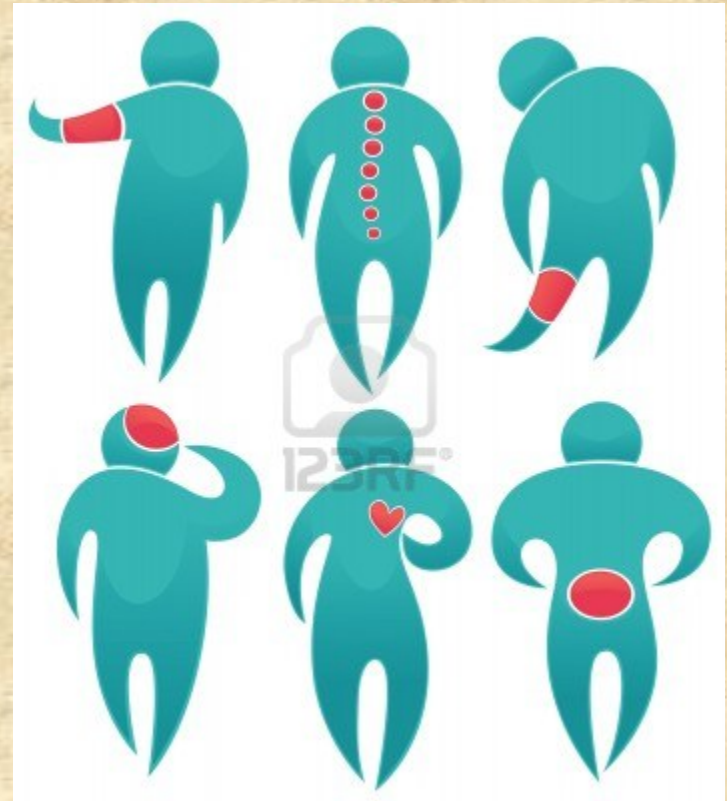
En el mayor existen factores que dificultan la entrevista clínica y la hacen mas laboriosa por:

- Dificultades en la comunicación: por deterioro cognitivo, lentitud psicomotriz... siendo recomendable realizar las entrevistas cortas y frecuentes, acercarse al anciano y hablarle alto y despacio dándole tiempo para responder, solicitando posteriormente información al cuidador principal.
- Descripción vaga de síntomas: realizar preguntas concretas y sencillas que nos encaminen a patologías



VALORACIÓN CLÍNICA

- Múltiples quejas, por lo que debemos escuchar todos los síntomas, preguntar varias veces, concederles igual importancia y clasificar patologías por orden de gravedad.



VALORACION CLINICA

La valoración clínica debe incluir:

- Anamnesis o entrevista clínica clásica: interrogatorio directo sobre la presencia de alguno de los grandes síndromes geriátricos: inmovilismo, caídas, malnutrición, deterioro cognitivo, depresión, disminución auditiva o de agudeza visual, estreñimiento, incontinencia...
- Historia farmacológica,
- Historia nutricional,
- Exploración física, solicitud de exploraciones complementarias y elaboración de un listado de problemas.





VALORACION CLINICA

La anamnesis debe incluir los siguientes apartados:

- 1.-Antecedentes personales, valorando diagnósticos pasados y presentes, ingresos hospitalarios, intervenciones quirúrgicas
- 2.-Revisión por aparatos y síntomas, que nos encaminará a la detección de los grandes síndromes geriátricos.
- 3.-Historia farmacológica completa: tratamientos recibidos en el último año y actualizada: dosis y tiempo de administración para poder detectar síntomas y signos relacionados con efectos secundarios de los medicamentos utilizados. Éste punto es fundamental porque el riesgo de iatrogenia en los ancianos es de 3 a 5 veces mayor que en adulto. los fármacos con mayor potencial iatrogénico son: diuréticos, antihipertensivos, digital, antidepresivos, neurolépticos y sedantes.



VALORACION CLINICA

Exploración física por aparatos:

- Cabeza: boca. piezas dentarias, micosis oral, pares craneales, ojos: ectropión/entropión, cataratas.
- Cuello: bocio, adenopatías, ingurgitación yugular..
- Tórax: ap y ac
- Extremidades: situación vascular y muscular, presencia/ ausencia de pulsos periféricos, edemas, deformaciones articulares...
- Neurológico: marcha, equilibrio, tono muscular, trastornos del habla, temblor, rigidez, acinesia..
- Piel: úlceras vasculares o por presión, signos de isquemia, edemas

- Exploraciones complementarias
- Hemograma, bioquímica, ECG



MUCHAS GRACIAS



Lo importante en la vida
no es mantenerse vivo
sino mantenerse
HUMANO

IMAGENES BONITAS. BOSQUE DE FANTASÍAS

Residencia Asistida San Camilo