

Abordaje integral del adulto mayor: una mirada desde la atención primaria

A Comprehensive Approach to the Elderly: a View from Primary Care

Daniela M. Perilla Orozco,* Adalberto D. Pantoja Molina,* Jorge A. Sánchez Duque**

El mundo enfrenta en este momento una transición demográfica sin precedentes, con un aumento de la población de la tercera edad, lo que acarrea un incremento en los requerimientos de atención en salud. Se estima que para el año 2050, uno de cada cinco habitantes de Estados Unidos tendrá 65 años o más.^{1,2}

La población geriátrica (>60 años en países no desarrollados, >65 años en países desarrollados)³ tiene mayor número de comorbilidades, cambios psicológicos asociados a la edad y mayor predisposición a condiciones iatrogénicas que la población joven, por lo que su evaluación tiene características específicas en comparación con otros grupos etarios; ésta se denomina Valoración Geriátrica Integral (VGI).^{1,2} La VGI se diferencia de la evaluación médica estándar porque no solo se centra en la patología del anciano, sino que busca tener un conocimiento más profundo del paciente y de su entorno global, es decir, de aquello que tiene impacto y trascendencia en su persona.^{4,5}

La VGI se realiza a partir de instrumentos de tamiz clínico que permiten establecer diagnósticos presuntivos, estos deben ser corroborados posteriormente, a través de criterios clínicos específicos;³ su aplicación ofrece un cuidado médico basado en metas que facilita prolongar la vida del paciente, mantener su independencia, disminuir su sufrimiento, mejorar su calidad de vida y maximizar el tiempo con la familia y amigos.²

*Departamento de Medicina Social y Salud Familiar, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca, Popayán, Cauca, Colombia.

**Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Risaralda, Colombia.

Correspondencia:
Jorge A. Sánchez Duque
jorandsanchez@utp.edu.co

Sugerencia de citación: Perilla Orozco DM, Pantoja Molina AD, Sánchez Duque JA. Abordaje integral del adulto mayor: una mirada desde la atención primaria. *Aten Fam.* 2020;27-(2):109-110. <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2020.2.75205>

La evaluación geriátrica requiere del abordaje multidisciplinario de componentes físicos, cognitivos, psicológicos y socioeconómicos, así como el tamizaje y evaluación de síndromes geriátricos, puesto que estos condicionan las conductas y la evolución de distintas comorbilidades en los pacientes.^{1,2} Los síndromes geriátricos son el resultado de la interacción entre los cambios fisiológicos asociados a la edad, enfermedades crónicas y estresores funcionales de cada individuo.¹ Cada día se describen nuevos síndromes geriátricos, sin embargo, aquellos de mayor importancia clínica reciben el nombre de I-12, y se encuentran descritos en la tabla.¹⁻³

El médico de familia juega un papel fundamental en la atención primaria del adulto mayor,⁶ debido a que éste es el responsable de las estrategias preventivas coordinadas, las cuales deben tener una valoración de múltiples factores como edad, esperanza de vida, comorbilidades, estado funcional previo, riesgos y beneficios de tamizaje o tratamiento.⁴

La evidencia actual sugiere que se debe promover la realización de reformas en atención primaria, liderada por el médico de familia, así como la conformación de equipos multidisciplinarios de atención integral del paciente mayor para su abordaje y seguimiento.⁶ La atención médica continua representa un pilar fundamental del manejo médico, el cual debe extenderse más allá de la relación entre salud y enfermedad, para generar mejores desenlaces clínicos, como la disminución en días de hospitalización y en la tasa de readmisiones.⁶ Por esta razón, se espera que estas estrategias sean incluidas de forma protocolaria e implementadas en las diferentes instituciones y servicios donde se manejan pacientes geriátricos.^{4,5}

La aplicación de la vgi ha mostrado beneficios en tasas de mortalidad menores, menos días de hospitalización, disminución de costos, mayor calidad y esperanza de vida.^{4,5} Al realizar la vgi se debe atender y dar seguimiento, en caso de requerirlo, a nuevas complica-

ciones, por lo que los planes de cuidado y manejo de adultos mayores deben ser modificados.²

Referencias

1. Carlson C, Merel SE, Yukawa M. Geriatric syndromes and geriatric assessment for the generalist. *Medical Clinics*. 2015;99(2):263-279.
2. Tatum III PE, Talebreza S, Ross JS. Geriatric Assessment: An Office-Based Approach. *Am fam physician*. 2018;97(12):776-784.
3. Reyes Morales H, Doubova SV, García González JJ, Espinosa Aguilar A, Jiménez Uribe R, Peña Valdovinos A, et al. Guía para la evaluación gerontológica integral. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2009;47(3):291-306.
4. Tazkarji B, Lam R, Lee S, Meiyappan S. Approach to preventive care in the elderly. *Can Fam Physician*. 2016;62(9):717-721.
5. Parker S, McCue P, Phelps K, McCleod A, Arora S, Nockels K, et al. What is comprehensive geriatric assessment (CGA)? An umbrella review. *Age Ageing*. 2017;47(1):149-155.
6. Worrall G, Knight J. Continuity of care for older patients in family practice: how important is it? *Can Fam Physician*. 2006;52(6):754-758.

Fuentes de financiamiento: el presente trabajo fue autofinanciado.

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Responsabilidades éticas:

Protección de personas y animales: los autores declaran que para esta investigación no se realizaron experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos: los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado: los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Tabla. Síndromes geriátricos de mayor importancia clínica

	Syndrome	Síndrome
1	Immobility	Inmovilidad
2	Instability	Inestabilidad y caídas (seguridad en casa)
3	Incontinence	Incontinencia urinaria y fecal
4	Intellectual	Demencia, síndrome confusional agudo, deterioro cognitivo progresivo
5	Infection	Infecciones
6	Inanition	Desnutrición o pérdida de peso
7	Impairment of vision and hearing	Alteraciones en la vista y audición
8	Irritable colon	Estreñimiento, impactación fecal
9	Isolation	Depresión, insomnio
10	Inmune deficiency	Inmunodeficiencias, estado de inmunización
11	Impotence	Impotencia, alteraciones sexuales
12	Iatrogenesis	Iatrogenia (Polifarmacia)