

Tema 10: Valoración geriátrica integral:

Introducción

La valoración geriátrica integral es la evaluación multidisciplinar en la cual se detectan, describen y se aclaran los múltiples problemas del anciano, se registran los recursos y posibilidades del individuo y se asesora sobre las necesidades de servicios y se lleva a cabo un plan de cuidados.

Los profesionales realizan la valoración de la situación del anciano, establecen unos objetivos y unas estrategias adecuadas para la consecución de la situación en la que se encuentra.

Valoración física

Se pretende evaluar la capacidad funcional del anciano para relacionarse y adaptarse a los elementos del entorno y desarrollar las actividades diarias.

Esta valoración tiene como objetivo calificar y cuantificar la capacidad de la autocura.

Las escalas que se usan son:

- **Escala de Katz:** Mide el grado de independencia para el desarrollo de las actividades diarias. Con la puntuación obtenida se indica qué actividad no puede realizar y en cuál necesita ayuda.
- **Escala de incapacidad física de Cruz Roja:** Clasifica al paciente desde independiente (CRF=0) hasta dependiente total (CRF=5) evaluando la movilidad, control de esfínteres y capacidad de autocura.
- **Escala de Barthel:** valora lo físico y las actividades de la vida diaria para saber el nivel de dependencia que tiene al realizar estas actividades. Los valores que se asignan a cada actividad dependen del tiempo empleado en su realización y la necesidad de ayuda para llevarla a cabo

Valoración psíquica

Se pretende valorar el funcionamiento cognitivo del estado afectivo de los ancianos. Su objetivo es detectar, ayudar al diagnóstico y cuantificar su influencia en relación al estado funcional.

Se utilizan las siguientes escalas:

- **Escala de demencia de Blessed:** Valora el deterioro cognitivo y aporta una evaluación conductual. Consta de dos partes: Entrevista al cuidador y el "Information -Memory- Concentration -Test", entrevista al paciente. El test valora la orientación-formación, memoria y concentración.
- **Escala de Pfeiffer:** Detección del deterioramiento cognitivo de los ancianos. Valoración de las funciones básicas: memoria a corto y largo plazo, atención, orientación, capacidad matemática, hechos cotidianos...

- **Mini- Examen Cognoscitivo (MEC) de Lobo:** Valora las áreas cognitivas más importantes: memoria, orientación, lenguaje, cálculo, construcción y atención. Evalúa la orientación tiempo-espacio, recuerdo inmediato, memoria a medio plazo y habilidades de sustracción serial o deletreo hacia atrás.

Valoración social

Se evalúa la relación entre el anciano y el medio social en que se desenvuelve. La función social se divide en tres partes: Relaciones, actividades sociales y recursos, bienestar y adaptación personal en el medio y Entorno social.

Se utilizan las siguientes escalas:

- **La escala de Filadelfia:** Más importancia en el bienestar y adaptación al medio. Evalúa la actitud frente al envejecimiento, la insatisfacción de la soledad y la ansiedad para medir la satisfacción del anciano.
- **Escala sociofamiliar de Gijón:** Valora la situación social y familiar de los ancianos que viven en su domicilio. El objetivo es detectar situaciones de riesgo y problemas sociales de la comunidad.
- **La escala OARS:** para la valoración social. Proporciona información sobre estructura familiar, recursos sociales, recursos económicos, salud mental, salud física y capacidades para la realización de actividades de la vida diaria. La asistente social valora las necesidades básicas sociales que necesita la persona.
- **La Escala de Zarit:** Mide el grado en el que el cuidador percibe que su trabajo de asistencia al enfermo con demencia altera su propia salud física y emocional, así como la situación económica. Explora el sufrimiento del cuidador principal en áreas de salud física, psíquica, actividad social y recursos económicos.

Nosotros optamos por el equipo interdisciplinario, por lo tanto, se hace una valoración conjunta todos los profesionales a través de las tablas de valoración global del anciano.

La valoración de estas tablas por si solas es escasa, porque son tablas que utiliza el equipo, no un profesional, como hacen algunas enfermeras. Se debe hacer la valoración enfermera según Virginia Henderson, realizar el PAE y registrarlo.

Es una lucha de las residencias ya que con la escala de Barthel no se trata a la persona de manera integral.

