

MEDICINA EN RESIDENCIAS DE MAYORES

Durante el tiempo pasado el modelo de ayuda a las personas mayores dependientes ha ido evolucionando desde los antiguos asilos a modelos sociosanitarios más complejos , donde predominan los cuidados centrados en la persona y el trabajo en equipo.

Desde estos modelos asistenciales se buscan objetivos mas dinámicos como potenciar la autonomía, integración en el entorno, prevenir la discapacidad y la dependencia a la vez que se le prestan cuidados y protección.

El tipo de usuario suele ser pluripatológico, polimedicado, con algún grado de dependencia para las actividades de la vida diaria que además suele asociarse a problemas cognitivos o afectivos que conllevan la necesidad de recursos sociosanitarios importantes.

La coexistencia de varias enfermedades dificulta el diagnóstico y el tratamiento. A lo que se suma la presentación atípica o inespecífica de los cuadros junto a la tendencia a la cronicidad y la incapacidad. Todo ello se justifica en Geriatria la existencia de los Grandes Síndromes Geriátricos (como una forma especial del manejo de estos pacientes).

Llegados a este punto la cuestión sería ¿cómo valoro correctamente a este tipo de paciente?, la respuesta nos la ofrece la atención Geriátrica por medio de la Valoración Geriátrica Integral (valoración médica, funcional, psicológica y social).

Esta valoración nos permitirá aplicar un modelo multidisciplinar con objetivos compartidos donde los cuidados continuados permitan potenciar un envejecimiento activo, positivo y digno.

Las enfermedades crónicas afectan a una elevada proporción de pacientes y constituyen la principal causa de mortalidad en el mundo, representando hasta el 63 % de las muertes anuales y van en aumento.

Un aspecto importante de estas patologías es que son perfectamente prevenibles ya que en la mayoría de las ocasiones su aparición está relacionada con los estilos de vida. Por lo que entre los objetivos de actuación debe estar siempre la búsqueda de un estilo de vida saludable.

Todo lo anteriormente descrito crea la necesidad de una nueva organización dirigida a los objetivos antes descritos, acompañado de nueva visión de roles profesionales más especializados en Geriatria y sistemas organizativos que permitan el desarrollo de un Modelo asistencial que incluya como mínimo cuidados preventivos, cuidados continuados, cuidados para readaptación y potencie el empoderamiento del usuario.

La implementación de la especialidad en Geriatria sin duda creará nuevas relaciones entre Atención Primaria, Especializada, Residencial y hospitalaria que facilitará este trabajo a la vez que redundará en mejorar la calidad de la atención prestada a las personas mayores en nuestro ámbito.

Dr. Antonio Cardona Peláez

SAGG