	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 1</i>
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO: CONSULTA EVALUACIÓN GERIÁTRICA	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-PNAPAM.23012024

LINEAMIENTO


CONSULTA EVALUACION GERIATRICA

Código: L.GM. DDSS.AAIP. PNAPAM.23012024

Fecha: 23 de enero 2024
Elaborado por: Dra. Vilma García Camacho. MSc. Karla Berrocal Saborío. Dr. Jorge Borbón Guevara. Programa Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor
Revisado por: Dra. Milena Bolaños Sánchez. Directora. Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología. Dra. Faridy Helo Guzmán. Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología. Dr. Gustavo Leandro Astorga. Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología. Dra. María Rodríguez Fernández. Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia. Dra. María Isabel Monge Montero. Hospital México. Dra. Marlene Macías Sibaja. Hospital Monseñor Sanabria. Puntarenas. Dra. Maritza Coto Hernandez. Hospital Maximiliano Peralta. Cartago. Dra. Natalia Jiménez Vindas. Hospital Enrique Baltodano Briceño. Liberia. Dr. Rafael Angel Zúñiga Solano. Area de Salud Desamparados 1. Clinica Dr. Marcial Fallas Díaz. Dr Jose Miguel Angulo Castro. Jefe Área Atención Integral a las Personas. Dra. Silvia Briceño Mendez. Área Atención Integral a las Personas. MSc. Zuleyka Díaz Valverde. Área de Estadística en Salud. Lcda. Floribeth Solano Vega. Área de Estadística en Salud. Lcda. Leda Alfaro Morales. Área de Estadística en Salud.
Avalado por: Dr. Wilburg Alonso Díaz Cruz. Gerente. Gerencia Médica
Para: Directores de Hospitales Nacionales y Especializados Directores de Hospitales Regionales Directores de Hospitales Periféricos Directores de Áreas de Salud que cuentan con la especialidad de Geriatria Jefes de Consulta externa Jefes de REDES Jefe del servicio de Geriatria en Hospitales Nacionales y Regionales. Coordinador de la especialidad de Geriatria en Hospitales Periféricos y Áreas de salud con dicha especialidad

1. Relación con normativa vigente

<ul style="list-style-type: none"> • Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor. Aprobada en la Sesión de Junta Directiva N°8871, artículo 281, celebrada el 27 de octubre del 2016. • Plan de Acción para la implementación de la Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor. Aprobada en la Sesión de Junta Directiva N°8915, artículo 13, celebrada el 13 de julio del 2017. • Fortalecimiento de los servicios de Geriatria, CCSS. Artículo 2° de la sesión N° 9251, de Junta Directiva. CCSS.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 2</i>
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO: CONSULTA EVALUACIÓN GERIÁTRICA	CÓDIGO: LT.GM.DDSS- AAIP-PNAPAM.23012024

2. Objetivo

Optimizar la valoración geriátrica integral a las personas adultas mayores usuarias con perfil de “paciente geriátrico” en el escenario ambulatorio que realiza el Médico Especialista en Geriatria y Gerontología (individual o en equipo interdisciplinario), utilizando la funcionalidad de formularios dinámicos para la historia clínica geriátrica en el Sistema Integrado de Expediente de Salud (SIES).

3. Justificación

3.1. Atención geriátrica.

La geriatría es la rama de la medicina que se especializa en la salud y las enfermedades de la vejez y en prestar la atención y los servicios apropiados a las personas adultas mayores (OMS, 2015).

Se concentra en evaluar los aspectos físicos, mentales, sociales y funcionales de la salud de las personas adultas mayores, elaborando un plan de atención según los problemas identificados, tomando como puntos preferentes de decisión la esperanza de vida, la situación funcional de base, el pronóstico y la calidad de vida futura. También es importante la comprensión y reconocimiento de la interacción entre el envejecimiento, la enfermedad, el estado clínico, el estado funcional y la condición socioeconómica de la persona adulta mayor.


El objetivo primordial de la atención geriátrica es mantener o recuperar la capacidad funcional de las personas adultas mayores, para conseguir el máximo nivel de autonomía e independencia posible, de tal manera que se facilite su reinserción a una vida autosuficiente en el grupo familiar y el entorno habitual.

Existen patologías ampliamente conocidas en el campo de la geriatría que afectan con mayor frecuencia a las personas adultas mayores y generan gran peso en la morbilidad, discapacidad y la necesidad de cuidados a largo plazo. Estas enfermedades se conocen como síndromes geriátricos.

La Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, señala que los síndromes geriátricos son “la manifestación (síntomas) de muchas enfermedades, pero también son el principio de muchos otros problemas que debemos tener en cuenta desde su detección para establecer una buena prevención de estos” (Sociedad Española de Geriatria y Gerontología [SEGG], 2006. p. 145).

3.2 Características principales de los síndromes geriátricos (Romero, et al. 2021)

- Elevada prevalencia en la población mayor (hasta un 50% de los mayores de 65 años
- presentan al menos uno). Aumenta la prevalencia en mayores de 80 años
- Infra diagnóstico, lo que implica necesidad de búsqueda proactiva
- Base fisiopatológica común basada en la disminución de la reserva funcional, la inflamación crónica de bajo grado y la multicausalidad
- Presentación clínica en forma atípica
- Detección y evaluación mediante valoración integral
- Elevada asociación con malos resultados de salud, como mortalidad, discapacidad, dependencia, hospitalización, institucionalización y mala calidad de vida
- El manejo clínico y la prevención comparten características comunes: manejo multiprofesional en equipo interdisciplinario, empleo adecuado de los niveles asistenciales, intervenciones multicomponentes, con especial relevancia del ejercicio

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 3</i>
AREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO: CONSULTA EVALUACIÓN GERIÁTRICA	CÓDIGO: LT.GM.DDSS- AAIP-PNAPAM.23012024

físico y la nutrición, control de la polifarmacia y manejo farmacológico adecuado a las características de los mayores

La persona adulta mayor usuaria de los servicios de salud con perfil de paciente geriátrico presenta características que lo diferencian del resto de usuarios del mismo grupo de edad y de otros grupos etarios, ya que en él coexisten factores relacionados con el envejecimiento, alta comorbilidad, presentación atípica de la enfermedad, riesgo de deterioro funcional y necesidad de soporte social. Por todo ello, el enfoque clínico tradicional centrado solo en la patología médica no es suficiente, y es necesario un abordaje integral (Flores y Abizanda Soler, 2021).

Algunos de los elementos que caracterizan la eficacia y eficiencia de las intervenciones geriátricas son: intervención oportuna e intensiva, adecuada selección de persona usuaria, basado en la Valoración Geriátrica Integral (VGI) y la integración de los cuidados hospitalarios y comunitarios para garantizar la continuidad asistencial

El abordaje de los síndromes geriátricos presenta una serie de particularidades que requieren un abordaje integral: biológico, funcional, psíquico y social. Las diferentes necesidades de atención según la fase de la enfermedad han llevado al establecimiento de diferentes modalidades de abordaje según condición los cuales se adaptan a la evolución y recursos tanto del centro de atención como de la familia y la comunidad.


3.3 Valoración Geriátrica Integral

Se define como un proceso interdisciplinar, multidimensional y dinámico destinado a evaluar las capacidades y necesidades de la persona adulta mayor y a detectar sus problemas, para conseguir una aproximación diagnóstica y, sobre esa base, crear un plan de cuidados personalizado. Su intención es facilitar el abordaje del paciente mayor y crear una estrategia de intervención, optimizando los recursos, con el fin último de conseguir mayor grado de autonomía y de calidad de vida (Flores y Abizanda, 2021).

La Valoración Geriátrica Integral se diferencia de otras evaluaciones médicas por el tiempo que debe invertirse para realizarla y por las habilidades que demanda. Su objetivo es la identificación precisa de todas las problemáticas de las personas usuarias adultas mayores, en especial de los que se encuentran en situaciones de alto riesgo (Morales y Kultzer, 2017). Los objetivos principales se enumeran en la tabla siguiente:

Tabla 1. Objetivos de la Valoración Geriátrica Integral

- Mejorar la exactitud diagnóstica basada en una valoración multidimensional.
- Describir problemas tratables que no han sido detectados previamente.
- Colaborar en la toma individual de decisiones y establecer un plan terapéutico específico según los problemas detectados en cada uno de los dominios explorados.
- Establecer pronósticos y expectativas de resultados.
- Conocer los recursos del paciente y su entorno sociofamiliar.
- Situar al paciente en el nivel asistencial médico y social más adecuado.
- Monitorizar la evolución y la eficacia de las intervenciones.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 4</i>
AREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO: CONSULTA EVALUACIÓN GERIÁTRICA	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-PNAPAM.23012024

- Identificar a la población anciana en riesgo (de mortalidad, hospitalización, institucionalización, deterioro funcional durante un ingreso o riesgo quirúrgico) para implementar medidas preventivas y políticas sanitarias

Fuente. Flores Ruano Teresa, Abizanda Soler Pedro. 5 valoración Geriátrica, en Abizanda Soler Pedro Cano Gutiérrez Carlos (2021) Medicina geriátrica. Una aproximación basada en problemas, 2.ª ed.

Es importante anotar que el especialista en Geriatria y Gerontología puede dar la atención a la persona usuaria adulta mayor con perfil de paciente geriátrico, en consulta unidisciplinaria o en equipo interdisciplinario, que se adecua en los diferentes escenarios de atención y complejidad, para potenciar su intervención en pro del mantenimiento de la capacidad funcional y bienestar de la persona mayor.

Tomando en consideración lo anterior, más:

-Oficio AI-2239-2021 del 19 de octubre de 2021, suscrito por la Auditoría, dirigido a los miembros de Junta Directiva de la institución:

[...]

“...Además, impulsar la implementación de consultas diferenciadas para el abordaje integral de los adultos mayores, como en el hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, incluyendo los tiempos de atención...”, se dispone implementarla consulta evaluación geriátrica, teniendo como referente la unidad funcional de valoración geriátrica del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, (UVAGE) utilizando como herramienta de trabajo la funcionalidad de formularios dinámicos para la historia clínica geriátrica en el sistema integrado de expediente en salud (SIES) para el registro de las actividades que correspondan.

-Oficio GM-DPSS-0615-2023 21 de diciembre del 2023, suscrito por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, en el que se recomienda a la Gerencia Médica:

Establecer los tiempos de consulta en los Servicios de Geriatria y ser utilizados en la programación de agendas, según los resultados de este estudio, bajo el siguiente detalle:


- *Consulta primera vez geriatria: 60 minutos.*
- *Consulta subsecuente geriatria: 20 minutos.*

-Oficio GM-0177-2024 del 09 de enero de 2024, suscrito por el señor Gerente Médico, en el que se instruye al Area de Estadística “...con el respectivo aval de este Despacho para la realización de las gestiones correspondientes según su competencia a fin de se ponga en práctica, lo recomendado en el oficio GM-DPSS-0615-2023”, relativo a los tiempos de consulta de la especialidad de Geriatria; es que se plantea el lineamiento.

4. Fundamentación del lineamiento

Este lineamiento se fundamenta en la siguiente normativa internacional, nacional y lineamientos institucionales


- Estrategia y Plan de Acción Mundiales sobre Envejecimiento y salud.OMS.2016
- Ley Integral para la Persona Adulta Mayor y su Reglamento Ley 7935. 1999.
- Ley 9394. 2016. Ratificación de la Convención Interamericana para la protección de derechos de las personas mayores.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 5</i>
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO: CONSULTA EVALUACIÓN GERIÁTRICA	CÓDIGO: LT.GM.DDSS- AAIP-PNAPAM.23012024

- Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social. 1943.
- Reglamento del Seguro de Salud. 2010.
- Política Integral del Buen Trato. 2013.
- CCSS (2018) Manual para la gestión de los servicios de Consulta Externa en el marco de un plan de atención oportuna
- CCSS (2022). Guía para la gestión administrativa del otorgamiento de citas en los servicios de consulta externa de la CCSS. Código GM-AES-G-01
- CCSS (2022). Lineamiento técnico y estandarización en las atenciones en modalidades no presenciales, la administración de agendas y registro de la persona usuaria ausente. Código: L.GM.AES-NORETEC. 12-2022
- CCSS (2022). Lineamiento para la aplicación de las modalidades no presenciales en la prestación de servicios de salud en la CCSS. Código: L.GM.DRSS-SAGTS.300522

5. Descripción del Lineamiento:

- a. La población objetivo incluye a las personas de 65 años y más; y a las personas con Síndrome de Down de 40 años y más, que corresponde a la persona usuaria con perfil de paciente geriátrico, esto es: una persona adulta mayor, con patología crónica o aguda con tendencia a cronicidad que genera predisposición al deterioro funcional: físico, psíquico y factores de riesgo social, referidas como caso nuevo a la especialidad de Geriátrica acorde a los criterios de referencia vigentes a nivel institucional.
- b. Los Criterios de referencia a la especialidad de Geriátrica vigentes, corresponden al "Lineamiento criterios de referencia a la especialidad de Geriátrica" V3. Código LGM.DDSS.AAIP PNAPAM.18072022 comunicados en el oficio GM-9005-2022 del 01 de agosto de 2022.
- c. El proceso de atención debe estar a cargo de los médicos especialistas en geriatría, así como del personal del equipo de salud de apoyo. Además se requiere la participación del personal de REDES para la gestión de agendas, citas, estadísticas y otros aspectos relacionados con el sistema de información en salud.
- d. Para el trámite de gestión de las referencias de las personas usuarias adultas mayores según los criterios de referencia vigentes, se gestiona el caso por parte del profesional a cargo de valorar las referencias al analizar la información y derivar a la modalidad de atención pertinente.
- e. La persona usuaria adulta mayor que es referida a la especialidad de geriatría, y cumple con los criterios vigentes de referencia, se deriva a la consulta externa de evaluación geriátrica (CEGE) como caso nuevo.
- f. Se debe otorgar una cita en la agenda del especialista en geriatría (consulta unidisciplinaria) o del equipo de atención geriátrica (consulta interdisciplinaria), la cual puede ser otorgada de forma anticipada (cita programada) o el mismo día (por demanda o cita por sustitución).
- g. La atención de las personas usuarias, como caso nuevo en la especialidad de Geriátrica, implica la realización de diferentes procedimientos con un grado de complejidad variable


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 6</i>
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO: CONSULTA EVALUACIÓN GERIÁTRICA	CÓDIGO: LT.GM.DDSS- AAIP-PNAPAM.23012024

para el abordaje de este. En la consulta de evaluación geriátrica se realiza la historia clínica multidimensional, reforzando la valoración médica, funcional, mental y social y el examen físico completo. Como parte del componente de la consulta se deben utilizar los formularios dinámicos, habilitados en el SIES:

1. Factores de riesgo social
 2. Escala de Barthel
 3. Escala de Lawton
 4. Mini-Cog
 5. SARC-F para la valoración de sarcopenia
 6. CRISBA (Tamizaje nutricional)
 7. FRAIL (Tamizaje de fragilidad)
 8. Prueba del reloj
 9. Prueba corta de desempeño funcional
 10. Escala de depresión
 11. Test Moca (interpretación), valoración cognitiva
- h. La atención puede darse de forma unidisciplinaria por parte de un médico especialista en geriatría y gerontología o bien, de manera interdisciplinaria coordinada en todo caso por el médico especialista en geriatría y gerontología.
- i. El tiempo destinado para la atención de personas adultas mayores mediante la CEGE corresponde a 60 minutos para los casos nuevos y 20 minutos subsecuente. Estos tiempos fueron avalados en el oficio GM-0177-2024 del 09 de enero de 2024.
- j. La agenda se debe crear en el servicio: Medicina, especialidad: Geriatría y tipo de consulta: Consulta de evaluación geriátrica (CEGE)
- k. La primera consulta es de carácter presencial. Queda a criterio clínico y sujeto a la normativa vigente, la posibilidad de dar el seguimiento mediante modalidades de atención no presenciales. En estos casos, deberá utilizarse el formulario de Consentimiento Informado general oficial de la CCSS, anotando en el apartado de procedimientos: "Modalidades No Presenciales en la Prestación de Servicios de Salud".

6. Acatamiento

Directores de Hospitales Nacionales y Especializados
 Directores de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud
 Directores de Hospitales Periféricos y Regionales
 Directores de Áreas de Salud
 Jefes de Consulta externa
 Jefes de REDES
 Jefe del servicio de Geriatría en Hospitales Nacionales y Regionales.
 Coordinador de la especialidad de Geriatría en Hospitales Periféricos y Áreas de salud con dicha especialidad

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 7</i>
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO: CONSULTA EVALUACIÓN GERIÁTRICA	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-PNAPAM.23012024

7. Responsable de verificar el cumplimiento

Directores de Hospitales Nacionales y Especializados
 Directores de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud
 Directores de Hospitales Regionales y Periféricos
 Directores de Áreas de Salud

8. Vigencia

El lineamiento rige a partir de su publicación en la Webmaster 2024

9. Evaluación: Indicador de evaluación

Monitoreo y Evaluación de expedientes en soporte Digital o soporte papel por el Jefe de Servicio de Geriátría o de Consulta Externa

10. Contacto para consultas

Programa de Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor. Área de Atención Integral a las Personas.
 Correo electrónico: pnapam@ccss.sa.cr
 Horario de trabajo: lunes a jueves de 7:00 am a 4:00 pm. Viernes de 7:00 am a 3:00 pm

11. Referencias

- Caja Costarricense de Seguro Social. (2018). Manual para la gestión de los servicios de Consulta Externa en el marco de un plan de atención oportuna.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2022). Guía para la gestión administrativa del otorgamiento de citas en los servicios de consulta externa de la CCSS. Código GM-AES-G-01
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2022). Lineamiento técnico y estandarización en las atenciones en modalidades no presenciales, la administración de agendas y registro de la persona usuaria ausente. Código: L.GM.AES-NORETEC. 12-2022
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2022). Lineamiento para la aplicación de las modalidades no presenciales en la prestación de servicios de salud en la CCSS. Código: L.GM.DRSS-SAGTS.300522.
- Flores, T. y Abizanda, P. (2021). Valoración Geriátrica. En Abizanda, P. y Cano, C., *Medicina geriátrica. Una aproximación basada en problemas*, 2.ª ed.
- Morales, F., Kultzer K. (2017). La valoración Geriátrica Integral. En *Tratado de Geriátría y Gerontología*. EDNASSS-CCSS.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud.
- Romero, L., Abizanda, P. y Luengo, C. (2021). El proceso de enfermar en el anciano: la función como fundamento de una atención sanitaria especializada. En Abizanda, P. y Cano, C., *Medicina geriátrica. Una aproximación basada en problemas*, 2.ª ed.
- Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. (2006). *Tratado de Geriátría para Residentes*.