Prova pilot Escaldes-Engordany

Comú d'Escaldes·Engordany Andorra

SAAS SERVEI ANDORRÀ D'ATENCIÓ SANITÀRIA

El programa Aptitude arriba a Escaldes-Engordany

Hi ha hagut una millora de les eines de detecció i les propostes d'intervenció

Per **El Periòdic**

Publicat el Dimarts, 15 de febrer de 2022 | 18:00 h

Un moment de la roda de premsa de presentació del programa Aptitude a Escaldes-Engordany. | ANA/M.P.

Metodologia de la prova pilot d’ Escaldes-Engordany

- Estudi aprovat pel Comitè d'Ètica del SAAS.
- Equip avaluador del servei Envelliment i Salut en col·laboració amb infermeria d’atenció primària.
- Eina ICOPE i altres escales.
- Durada avaluació de la persona: 60min.
- Valoració de 269 persones durant el mes de Febrer-Maig.
- 180 dones i 89 homes, Edat mitjana: 76 anys.

Integrated Care for Older people assessment

- L´OMS va llançar l´aplicació digital ICOPE Handbook App, una eina que permet detectar la pèrdua de capacitat intrínseca, l´avaluació de les necessitats d´atenció sanitària i social, el suport als cuidadors i el desenvolupament d´un pla d´atenció personalitzat.

El programa ICOPE inclou 5 passos per valorar les necessitats d'atenció social i de salut de la gent gran amb un enfocament d'atenció integral, com es mostra a la següent ruta

STEP 1
SCREEN

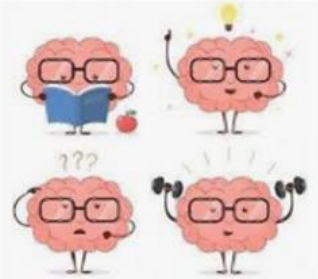
SCREEN

STEP 2

ASSESS IN GREATER DEPTH

STEP 3

DEVELOP A PERSONALIZED CARE PLAN

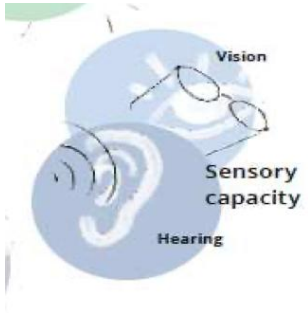


STEP 4

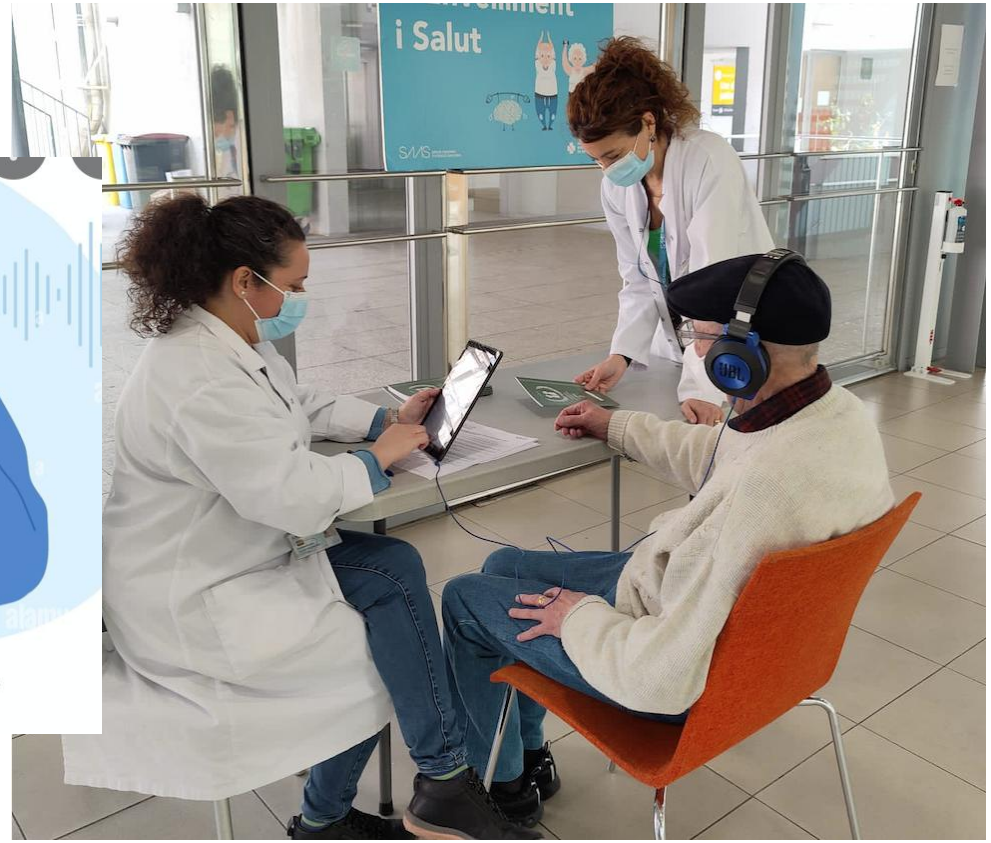
ENSURE REFERRAL PATHWAY AND MONITORING OF THE CARE PLAN

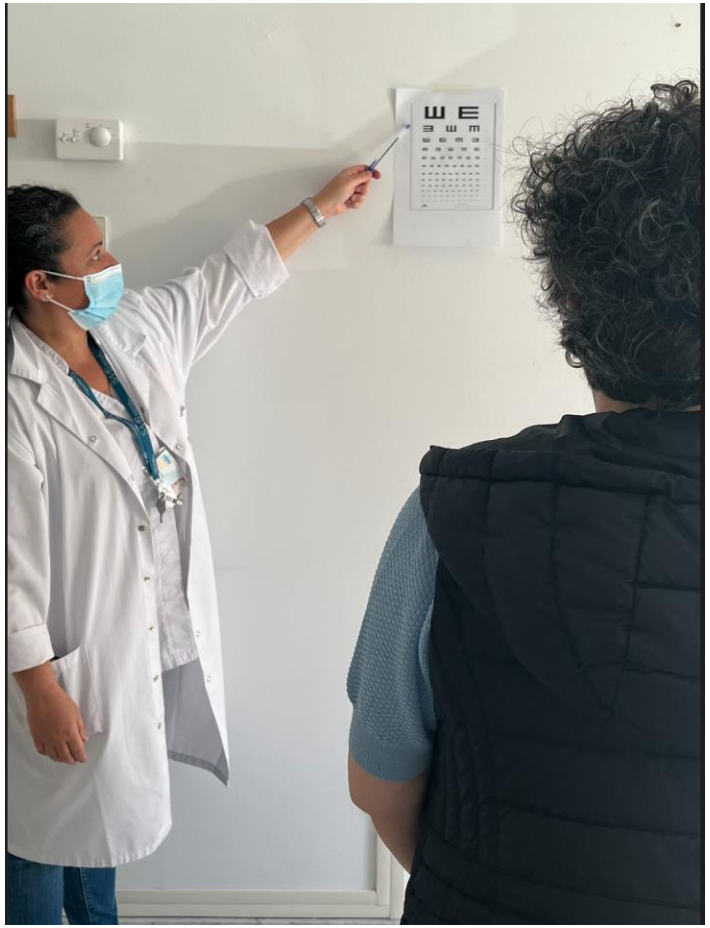
STEP 5

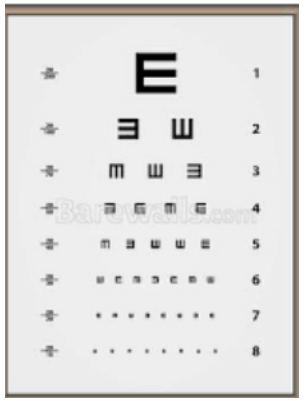
ENGAGE COMMUNITIES



EiS SERVEI D'ENVELLIMENT I SALUT SAIS







Psychological capacity

EiS SERVEI D'ENVELLIMENT I SALUT SAS

CUESTIONARIO SOBRE LA SALUD DEL PACIENTE-9 (PHQ-9)

Durante las últimas 2 semanas, ¿qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas? *(Marque con un "☐" para indicar su respuesta)*	**Ningún día**	**Varios días**	**Más de la mitad de los días**	**Casi todos los días**
1. Poco interés o placer en hacer cosas	0	1	2	3
2. Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas	0	1	2	3
3. Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado	0	1	2	3
4. Se ha sentido cansado(a) o con poca energía	0	1	2	3
5. Sin apetito o ha comido en exceso	0	1	2	3
6. Se ha sentido mal con usted mismo(a) – o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia	0	1	2	3
7. Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión	0	1	2	3
8. ¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? o lo contrario – muy inquieto(a) o agitado(a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal	0	1	2	3
9. Pensamientos de que estaría mejor muerto(a) o de lastimarse de alguna manera	0	1	2	3

FOR OFFICE CODING __0__ + _____ + _____ + _____

=Total Score: _____

ESCALA DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD DE GOLDBERG

Escala de ansiedad y depresión de Goldberg.
Escala E.A.D.G. (GOLDBERG y cols., 1998,
versión española GZEMPP, 1993)

SUBESCALA DE ANSIEDAD

1. ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?
2. ¿Ha estado muy preocupado por algo?
3. ¿Se ha sentido muy irritable?
4. ¿Ha tenido dificultad para relajarse? (Si hay 2 o más respuestas afirmativas, continuar preguntando)
5. ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?
6. ¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?
7. ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)
8. ¿Ha estado preocupado por su salud?
9. ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido?

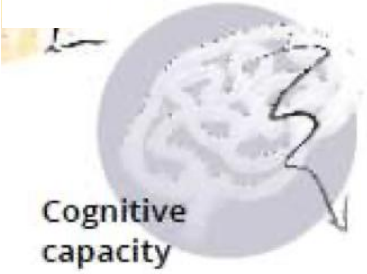
TOTAL ANSIEDAD: > 4 ☐

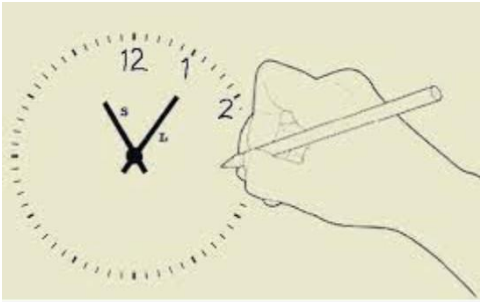
SUBESCALA DE DEPRESIÓN

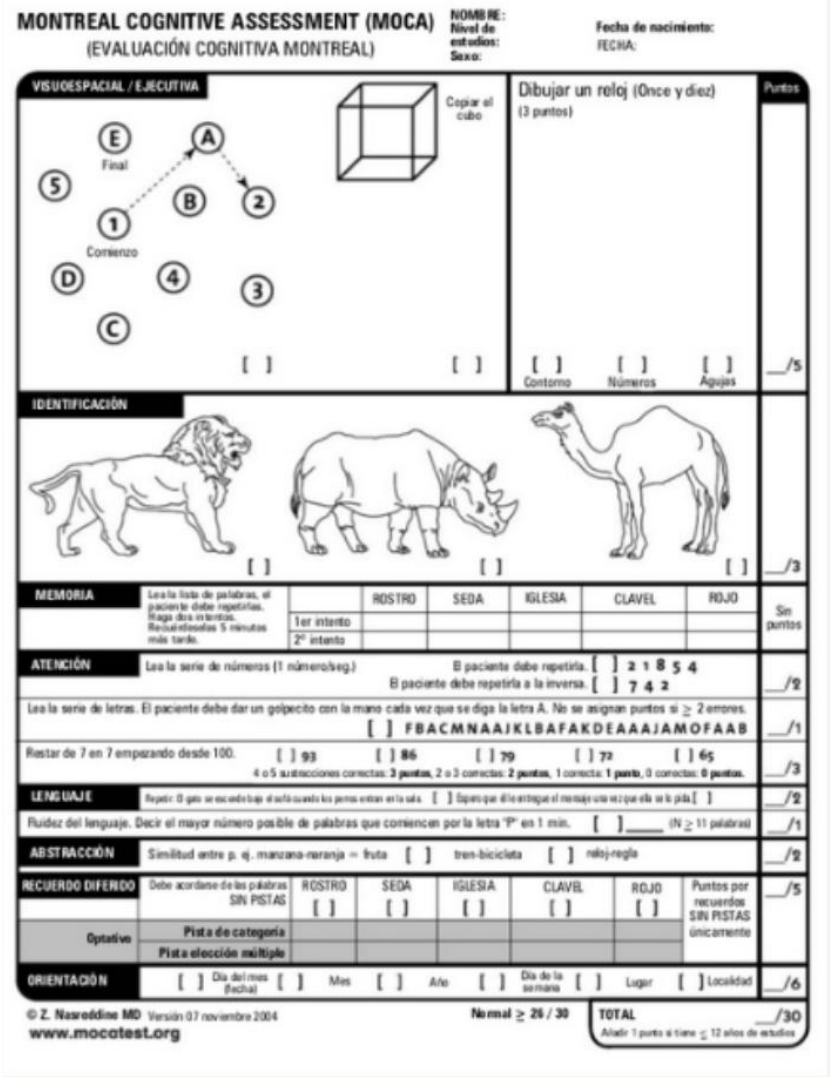
1. ¿Se ha sentido con poca energía?
2. ¿Ha perdido usted su interés por las cosas?
3. ¿Ha perdido la confianza en sí mismo?
4. ¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas? (Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)
5. ¿Ha tenido dificultades para concentrarse?
6. ¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)
7. ¿Se ha estado despertando demasiado temprano?
8. ¿Se ha sentido usted enlentecido?
9. ¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?

TOTAL DEPRESIÓN: > 3 ☐

La subescala de ansiedad, detecta el 73% de los casos de ansiedad y la de depresión el 82% con los puntos de corte que se indican.







MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA)
(EVALUACIÓN COGNITIVA MONTREAL)

NOMBRE: Nivel de estudios: Sexo: Fecha de nacimiento: FECHA:

VISUOESPACIAL / EJECUTIVA — Puntos

Copiar el cubo

Dibujar un reloj (Once y diez) (3 puntos)

[ ] Contorno [ ] Números [ ] Agujas — /5

IDENTIFICACIÓN — [ ] [ ] [ ] — /3

MEMORIA — Lea la lista de palabras, el paciente debe repetirlas. Haga dos intentos. Recuérdeselas 5 minutos más tarde. (Sin puntos)

	ROSTRO	SEDA	IGLESIA	CLAVEL	ROJO
1er intento					
2º intento					

ATENCIÓN — Lea la serie de números (1 número/seg.)
El paciente debe repetirla. [ ] 2 1 8 5 4
El paciente debe repetirla a la inversa. [ ] 7 4 2 — /2

Lea la serie de letras. El paciente debe dar un golpecito con la mano cada vez que se diga la letra A. No se asignan puntos si ≥ 2 errores.
[ ] F B A C M N A A J K L B A F A K D E A A A J A M O F A A B — /1

Restar de 7 en 7 empezando desde 100. [ ] 93 [ ] 86 [ ] 79 [ ] 72 [ ] 65
4 o 5 sustracciones correctas: **3 puntos**, 2 o 3 correctas: **2 puntos**, 1 correcta: **1 punto**, 0 correctas: **0 puntos**. — /3

LENGUAJE — Repetir: El gato se escondió bajo el sofá cuando los perros entraron en la sala. [ ] Espero que él le entregue el mensaje una vez que ella se lo pida [ ] — /2

Fluidez del lenguaje. Decir el mayor número posible de palabras que comiencen por la letra "P" en 1 min. [ ] ____ (N ≥ 11 palabras) — /1

ABSTRACCIÓN — Similitud entre p. ej. manzana-naranja = fruta [ ] tren-bicicleta [ ] reloj-regla — /2

RECUERDO DIFERIDO — Debe acordarse de las palabras SIN PISTAS

	ROSTRO	SEDA	IGLESIA	CLAVEL	ROJO	Puntos por recuerdos SIN PISTAS únicamente
	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
Optativo: Pista de categoría						
Optativo: Pista elección múltiple						

— /5

ORIENTACIÓN — [ ] Día del mes (fecha) [ ] Mes [ ] Año [ ] Día de la semana [ ] Lugar [ ] Localidad — /6

© Z. Nasreddine MD Versión 07 noviembre 2004
www.mocatest.org

Normal ≥ 26 / 30

TOTAL ___/30
Añadir 1 punto si tiene ≤ 12 años de estudios

Vitality

EiS SERVEI D'ENVELLIMENT I SALUT SAS

Mini Nutritional Assessment
MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Nombre:

Sexo: Edad: Peso, kg: Altura, cm: Fecha:

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual ☐

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso ☐

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio ☐

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no ☐

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos ☐

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 ☐

Evaluación del cribaje ☐☐
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no ☐

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no ☐

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no ☐

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas ☐

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☐ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes ☐.☐

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí ☐

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza…)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos ☐.☐

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad ☐

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición ☐

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor ☐.☐

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 ☐.☐

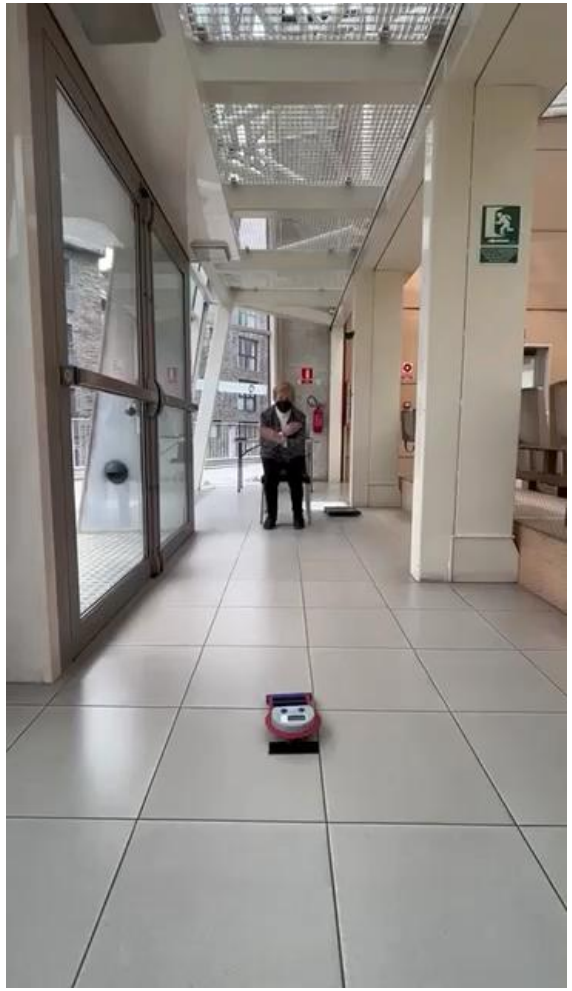
R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 ☐

Evaluación (máx. 16 puntos) ☐☐.☐
Cribaje ☐☐.☐
Evaluación global (máx. 30 puntos) ☐☐.☐

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-*

Locomotor capacity

EiS SERVEI D'ENVELLIMENT I SALUT SAIS

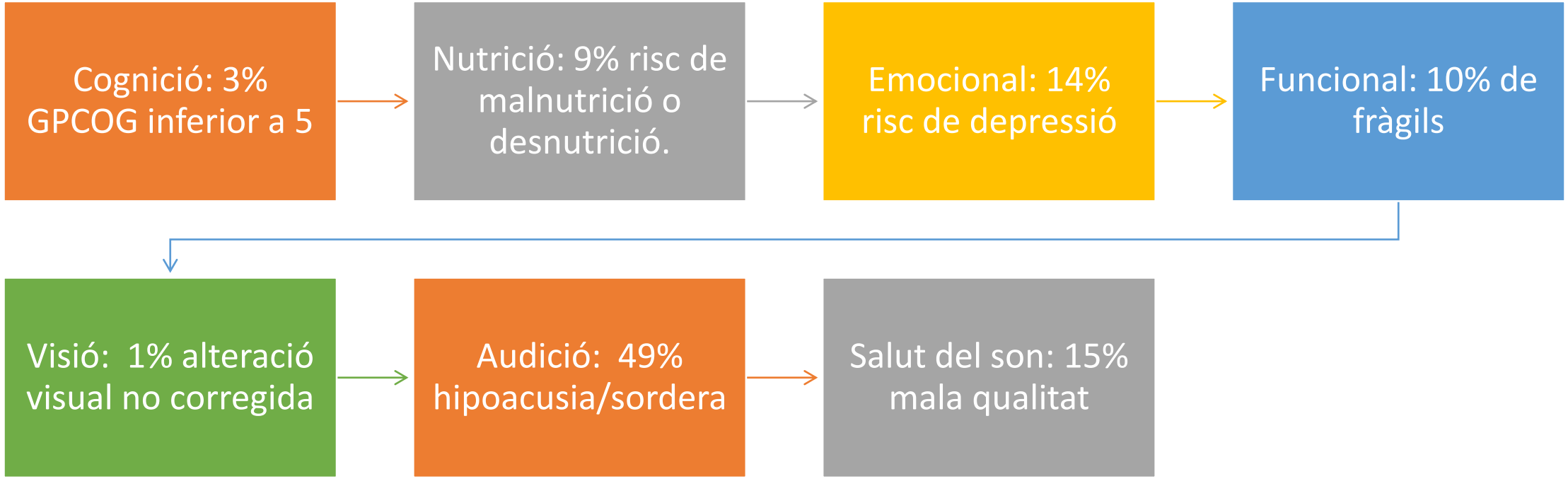


Exercici físic monitoritzat

Plan de intervención ejercicio físico

- **Fuerza**
- **Resisténcia**
- **Monitorización**

Resultats avaluacions per dominis



SAAS SERVEI ANDORRÀ D'ATENCIÓ SANITÀRIA

Servei d'Envelliment i Salut

aptitude

CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA DE MINNESOTA

INSTRUCCIONES PARA SU ADMINISTRACION

Instrucciones para los entrevistadores que utilicen la adaptación española del Cuestionario de Actividad Física durante el Tiempo Libre de Minnesota (CAFTLM).

Anexo 2
Versión Reducida en Español del cuestionario de actividad física en el tiempo libre de Minnesota (VREM)

Sexo: _____ Edad: _____

- ¿Qué actividad física ha hecho durante su tiempo libre en el **ÚLTIMO MES O MES HABITUAL**?
1.- **Caminar.** Días/mes ____ Minutos/día ____ Meses/año ____

2.- **Trabajar en el huerto**. Días/mes ____ Minutos/día ____ Meses/año ____

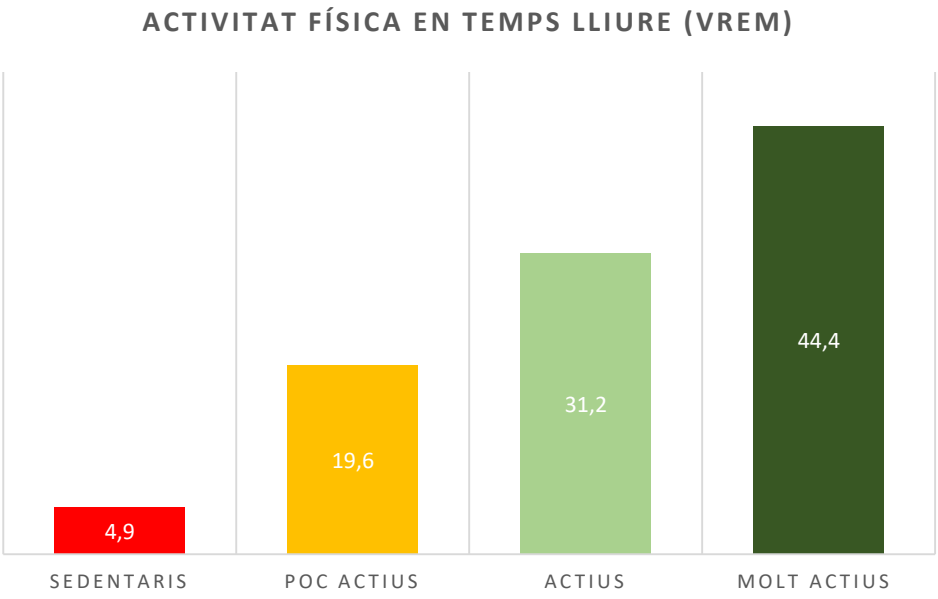
3.- **Hacer deporte o bailar.** ¿Qué tipo de deporte o baile?
Tipo de deporte/baile: _____ Días/mes ____ Minutos/día ____ Meses/año ____
Tipo de deporte/baile: _____ Días/mes ____ Minutos/día ____ Meses/año ____
Tipo de deporte/baile: _____ Días/mes ____ Minutos/día ____ Meses/año ____

4.- **Subir escaleras.** Días/mes ____ Pisos/día ____

- En **UNA SEMANA O SEMANA HABITUAL:**
5.- ¿Cuánto tiempo dedica a **ir a comprar a PIE?** Minutos/semana ____
6.- ¿Cuánto tiempo dedica a **LIMPIAR la casa?** Minutos/semana ____

Resultats: **qüestionari d'Activitat Física de MINNESOTA"**població >60 anys de la parròquia d'Escaldes Engordany.

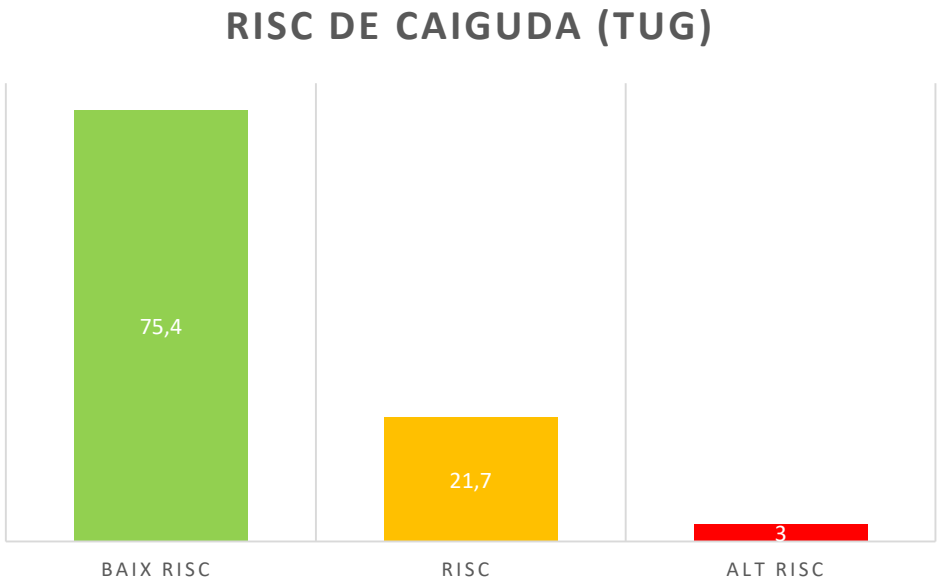
Sedentaris	4,9 %
Poc actius	19,6 %
Actius	31,2 %
Molt actius	44,4 %



Valorar el risc de caiguda

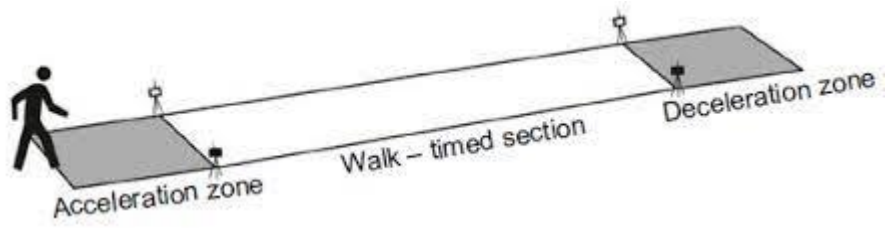
1

Resultats cribratge funcional: **Test Risc de Caiguda "Time Up and Go"** població >60 anys de la parròquia d'Escaldes Engordany.			
Baix risc de caiguda (<10s)	**Risc de caiguda (10s – 20s)**	**R.esdeveniments adversos (>20 s)**	**TOTAL**
75,4 %	21,7 %	3 %	273

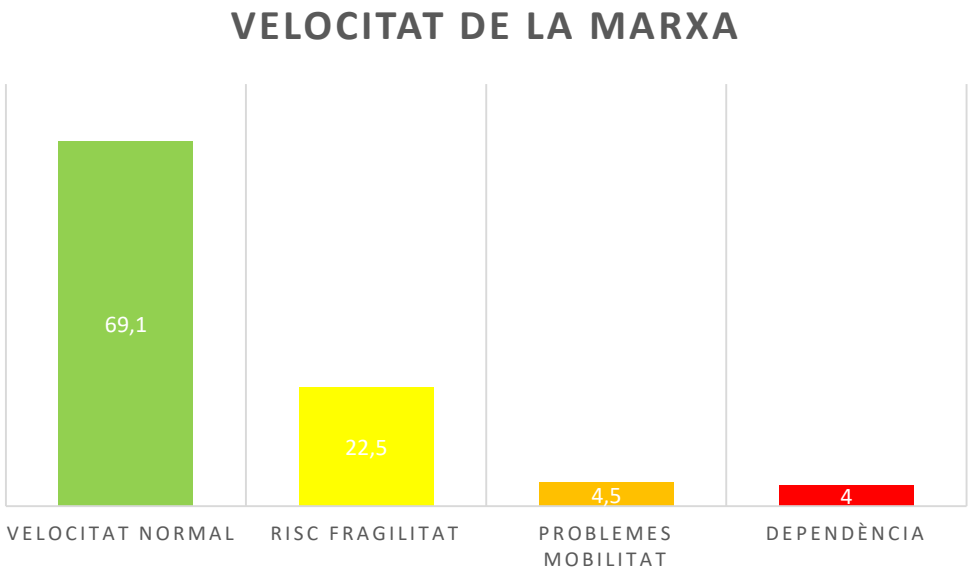


Valoració complementaria

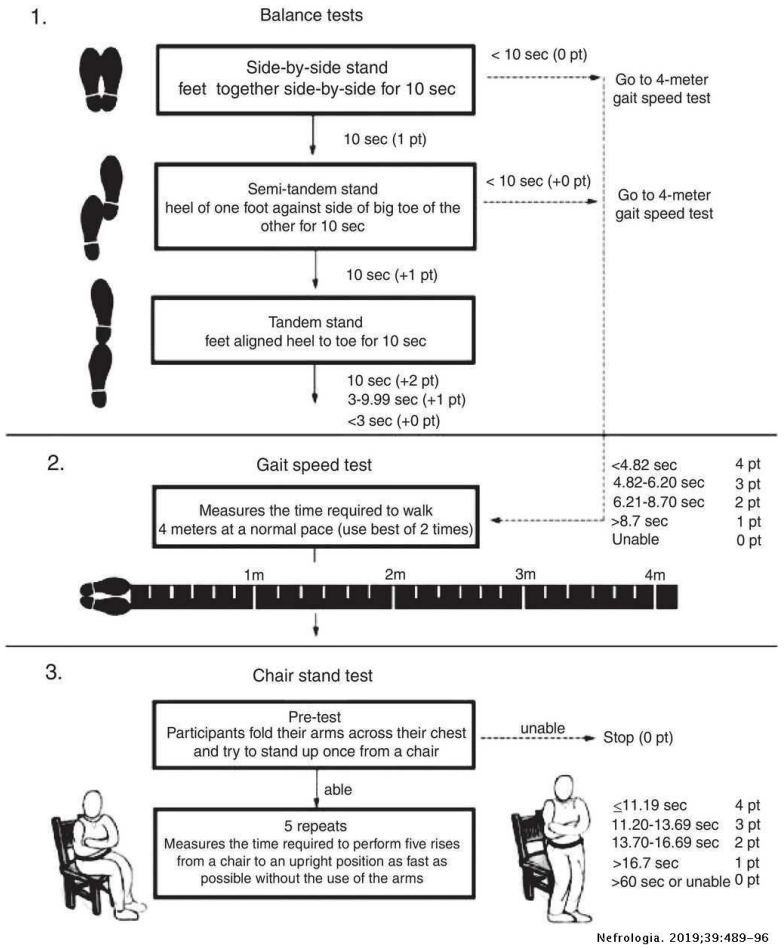
2



GAIT SPEED 6m WALK (m/s)



Resultats cribratge funcional: **Test velocitat de la marxa"Gait speed 6m walk"** població >60 anys de la parròquia d'Escaldes Engordany.				
Normal VM>1.1 m/s	**Risc fragilitat VM 0.8 – 1m/s**	**Probl. mobilitat VM <0.8 m/s**	**Dependència VM < 0.6 m/s**	**TOTAL**
69,1 %	22,5 %	4,5 %	4 %	273



Resultats cribratge funcional: **Test de Guralnik o SPPB "Short Physical Performance Battery"** población >60 anys de la parroquia d'Escaldes Engordany		
Classificació	**Puntuació**	**Resultats**
Robust - Sense limitació funcional	10-12	92,5% - (245)
Pre-fràgil – limitació funcional lleu	7-9	2,7% - (7)
Pre-fràgil amb risc de caiguda		1,5% - (4)
Fràgil – limitació funcional moderada	4-6	1,9% - (5)
Fràgil amb risc de caiguda		1,5% - (4)
Discapacitat – limitació funcional	0-3	-

TOTAL: 265

Accions derivades de l'estudi pilot

Avaluacions clíniques

Intervenció multicomponent

Intervenció individualitzades

Evaluacions clíniques del pilot d'Escaldes-Engordany

- **31 derivacions (12%) al metge referent.**
- **30 derivacions (11%) al geriatra.**
- **75 derivacions (30%) al otorrinolaringoleg.**
- **4 derivacions (1%) al oftalmoleg**

Altres evaluacions del piloto Escaldes-Engordany

3 derivacions a treball social de la comunitat

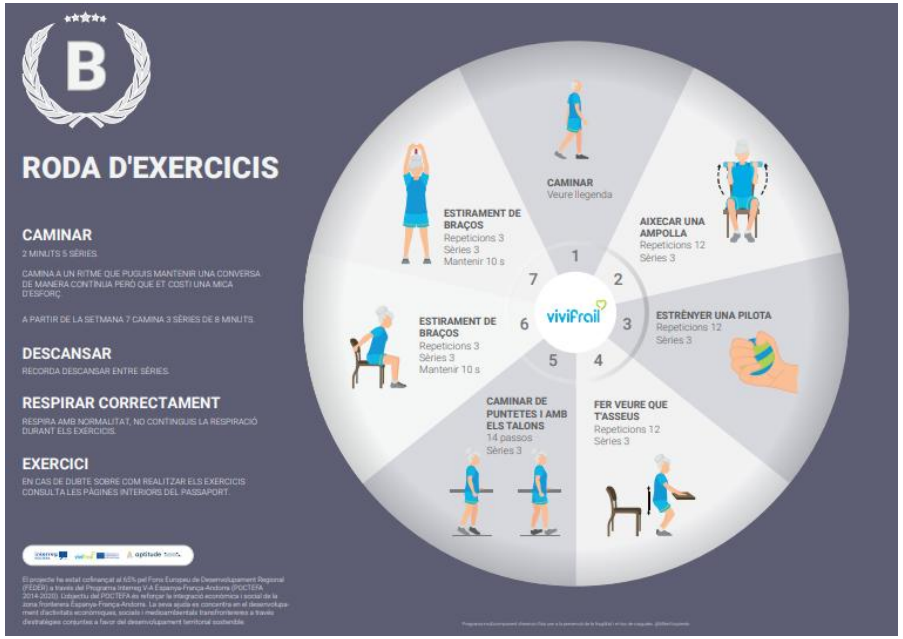
105 derivacions a activitats de la Llar de jubilat

Accions derivades del cribratge de fragilitat funcional per millorar la mobilitat i autonomia individual

SAAS
SERVEI ANDORRÀ D'ATENCIÓ SANITÀRIA

vivifrail

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union



Font: https://vivifrail.com/ca/inici/

(Izquierdo et al., 2021)

ESBART
SANTA ANNA