



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO
EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**EFFECTIVIDAD DE LA EVALUACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL PARA
DISMINUIR LA HOSPITALIZACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

PRESENTADO POR:

**AYALA QUISPE, MARTHA LIZETH
HUARANGA SOLIS, CINTHIA GRACIELA**

ASESOR: Dra. CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ, MARÍA HILDA

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a nuestros padres por brindarnos su amor y apoyo incondicional fortaleciendo nuestra vida profesional. A todas las personas que nos acompañaron en esta etapa aportando a nuestra formación tanto profesional como ser humano.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestros docentes por otorgarnos su conocimiento y sabiduría que contribuirán en nuestro desempeño a lo largo de nuestra vida profesional.

ASESORA

Dra. CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ, MARÍA HILDA

JURADO

Presidente: Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Secretario: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Vocal : Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

NDICE

CARATULA	i
HOJA EN BLANCO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ASESORA	v
JURADO	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema.	12
1.2. Formulación de la pregunta	15
1.3. Objetivo	15
CAPÍTULO II: MATERIALES Y METODOS	
2.1 Diseño de estudio	16
2.2 Población y Muestra	16
2.3 Procedimiento de recolección de datos	16
2.4 Técnica de análisis	17
2.5 Aspectos éticos	17
CAPÍTULO III: RESULTADOS	
3.1 Tablas	18
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	
4.1. Discusión	31

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones 34

5.2. Recomendaciones 34

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Tabla de estudios sobre la efectividad de la evaluación geriátrica integral para disminuir la hospitalización de los adultos mayores en el departamento de emergencia	18
Tabla 2. Resumen de estudios sobre la efectividad de la evaluación geriátrica integral para disminuir la hospitalización de los adultos mayores en el departamento de emergencia	28

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la evaluación geriátrica integral para disminuir la hospitalización de los adultos mayores en el departamento de emergencia. **Material y Métodos:** Revisión sistemática observacional y retrospectivo, sometidos a lectura crítica y utilizando el sistema de evaluación Grade para identificación del grado de evidencia de los artículos publicados en las siguientes bases de datos: Epistemonikos, Researchgate, PubMed y Scielo. De 10 artículos revisados sistemáticamente el 70% de alta calidad como se describe a continuación: el 10% (n= 1/10) son metaanálisis, el 60% (n= 6/10) son revisión sistemática y el 30 % (n= 3/10) es de moderada calidad representado evidenciado por estudios de cohorte y proceden de los países de los países de Inglaterra (50%), Bélgica (20%), Suiza (10%), Suecia (10%) y Australia (10%). **Resultados:** El 80% (n=8/10) señalan que la evaluación geriátrica integral es efectiva para disminuir la hospitalización de los adultos mayores en el departamento de emergencia. El 20% (n=2/10) señalan que la evaluación geriátrica integral es no efectiva para disminuir la hospitalización de los adultos mayores en el departamento de emergencia. **Conclusión:** La evaluación geriátrica integral es efectiva para disminuir la hospitalización de los adultos mayores en el departamento de emergencia

Palabras clave: “Efectividad” “Evaluación Geriátrica” “Anciano” “Sistema Médico de Emergencia” “Hospitalización”

ABSTRACT

Objective: Objective: Systematize evidence on the effectiveness of comprehensive geriatric evaluation to reduce hospitalization of older adults in the emergency department. **Material and Methods:** Systematic observational and retrospective review, subject to critical reading and using the GRADE evaluation system to identify the degree of evidence of articles published in the following databases: Epistemonikos, Researchgate, PubMed and Scielo. Of 10 consistently reviewed 70% high-quality articles as described below: 10% (no. 1/10) are meta-analysis, 60% (no. 6/10) are systematic review and 30% (no. 1/10) is of moderate quality represented by cohort studies and they come from the countries of the countries of England (50%), Belgium (20%), Switzerland (10%), Sweden (10%) Australia (10%). **Results:** 80% (no. 8/10) indicate that comprehensive geriatric evaluation is effective in decreasing the hospitalization of older adults in the emergency department. 20% (no. 2/10) say that comprehensive geriatric evaluation is ineffective in decreasing the hospitalization of older adults in the emergency department. **Conclusion:** Comprehensive geriatric evaluation is effective in decreasing the hospitalization of older adults in the emergency department

Keywords: "Effectiveness" "Geriatric Assessment" "Elderly" "Emergency Medical System" "Hospitalization"

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La población está envejeciendo y, a su vez, presenta un desafío para los sistemas de salud y asistencia social en todo el mundo. Las personas mayores a menudo tienen problemas de salud complejos y múltiples morbilidad, lo que se asocia con tasas elevadas de uso de los servicios sanitarios, hospitalización y mala calidad de vida. Los ancianos permanecen más tiempo y uso en el departamento de emergencia, requieren exámenes diagnósticos más intensivos, consumen más recursos de tratamiento, tienen más probabilidades de ser ingresados en el hospital y peores resultados de salud que sus contrapartes más jóvenes (1,2).

Los adultos mayores tienen una tasa más alta de uso del departamento de emergencias que cualquier otro grupo de edad y, a medida que avanza su edad, esto dará como resultado un aumento de aproximadamente el 30% en su uso de departamento de emergencia. Las personas mayores de 80 años representaron el 6,5% (1,05 / 16,2 millones) y los adultos mayores de 90 años representaron el 1,8% de los primeros asistentes a los departamentos de emergencia. Para los mayores de 85 años, el 62% fueron ingresados en el hospital; esta tasa

de conversión es relativamente alta (la tasa de conversión general para todas las edades fue del 21%), posiblemente reflejando la complejidad clínica de evaluar y manejar a este tipo de pacientes en emergencia limitada por el tiempo (3,4).

En Estados Unidos, según el Centro Nacional de Estadísticas de Salud la tasa de visitas al servicio de urgencias anuales entre las personas de 65 años o más era de 511/1000 personas y aumentaba con la edad. Los pacientes mayores tienen una mayor tasa de hospitalización, requieren más recursos y tienen un mayor riesgo de resultados adversos. En Canadá, esta población tiene 1,5 veces más probabilidades de visitar el departamento de emergencia que la población más joven. Además, entre estos adultos mayores, entre el 21% y el 42% presentan deterioro cognitivo, lo que exacerba el riesgo de resultados negativos después de una visita al servicio de urgencias y reduce la probabilidad de regresar a casa (5,6).

En el Perú, los ancianos simbolizan el 9% de la población general en conformidad al último censo con una tendencia a continuar en aumento. Asimismo; se estima que en los hospitales nacionales peruanos aproximadamente la mitad de la población de adultos hospitalizados corresponde a los adultos mayores. Las hospitalizaciones de los ancianos generan una problemática muy compleja ya que pueden provocar deterioro en la funcionalidad, conllevando a la dependencia funcional y a recurrentes hospitalizaciones, casuística con patologías de mayor gravedad e imposibles a tratar. Los servicios más usados por los adultos mayores es de hospitalización (28,8%), consulta externa (24,3%) y emergencias (21,6%) (7,8).

La valoración geriátrica integral es un proceso diagnóstico evolutivo interdisciplinario y multidimensional con proyección para reconocer y medir los problemas funcionales, físicos, sociales y psíquicos que puedan adquirir los ancianos, con la finalidad de realizar un plan

personalizado de cuidados integrales, que posibilite una acción terapéutica, rehabilitadora, de seguimiento y prevención, con el mejor uso de recursos, logrando mejorar su calidad de vida y un mayor nivel de autonomía (9).

La valoración geriátrica integral es interdisciplinario porque depende de la participación de diversos profesionales para manejar y evaluar la problemática de los ancianos y es multidimensional porque implica la evaluación de diversas dimensiones que delimitan el estado de salud físico, funcional, cognitivo, afectivo y social. El equipo sanitario esencial delegado del cuidado y evaluación de los ancianos debe estar constituido por un médico, una enfermera, un terapeuta físico y un profesional de servicio social (10).

Los objetivos de la valoración geriátrica integral incluyen un diagnóstico preciso, la identificación de la problemática previa al diagnóstico, asentar un manejo integro adaptado y adecuado a las necesidad individual del paciente, mejorar la función mental y física , mejorar la calidad de vida, saber y reconocer los recursos y su entorno social, acceder a las actividades promotoras de salud, ubicar al paciente en el nivel médico social en conformidad a su necesidad, disminuir los ingresos hospitalarios e institucionales, y especificar la condición actual del cuidador, su labor y problemática (11).

El presente trabajo proporcionara un incremento en el conocimiento en el área de emergencia, teniendo como fin de evaluar la efectividad de la evaluación geriátrica integral para disminuir la hospitalización de los adultos mayores en el departamento de emergencia y establecer la unificación de criterios para la atención del paciente con una perspectiva crítica y hospitalaria; por tal razón es imprescindible la investigación de la revisión sistemática que se detalla a continuación.

1.2. Formulación de la pregunta

La interrogante enunciada en la presente revisión sistemática se elaboró con el método PICO y es la que se detalla a continuación:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C= Intervención de Comparación	O = Outcome Resultados
Adultos mayores en el departamento de emergencia	Evaluación geriátrica integral.	_____	Efectividad para disminuir la hospitalización.

¿Cuál es la efectividad de la evaluación geriátrica integral para disminuir la hospitalización de los adultos mayores en el departamento de emergencia?

1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la evaluación geriátrica integral para disminuir la hospitalización de los adultos mayores en el departamento de emergencia

CAPÍTULO II: MATERIALES Y METODOS

2.1 Diseño de estudio:

Una revisión sistemática es una forma de estudio que confecciona y otorga un resumen sobre una temática específica orientado a responder a una pregunta de investigación; se deben llevar a cabo conforme a un diseño ya establecido. Abrevia los resultados de las investigaciones conseguidos y meticulosamente elaborados ofreciendo un adecuado grado de evidencia acerca de la efectividad intervencionista en temas sanitarios (12).

2.2 Población y Muestra

Se revisaron 42 artículos y se tomó una población que consta de una revisión sistemática de 10 reseñas científicas publicadas y señaladas en nuestra base de datos científicos de Epistemonikos, Researchgate, PubMed y Scielo que representan a evidencias publicadas en lengua inglesa, belga suizo y española.

2.3 Procedimiento de recolección de datos

Sobre la recopilación de la información se desarrolló basados en la revisión sistemática de artículos de investigación a nivel internacional, teniendo la temática principal la efectividad de la evaluación geriátrica integral para disminuir la hospitalización de los adultos mayores en el

departamento de emergencia; del compendio en la información que se encontró, se incorporaron los de mayor relevancia según grado de evidencia y se descartaron lo de menos importancia. Se realizó la búsqueda condicionalmente se tuviera disposición a la lectura totalmente de la evidencia científica.

Se usó para la búsqueda el siguiente algoritmo:

Efectividad AND Evaluación Geriátrica AND Anciano

Efectividad OR Anciano OR Sistema Médico de Emergencia

Evaluación Geriátrica AND Sistema Médico de Emergencia NOT Hospitalización

Efectividad OR Hospitalización NOT Sistema Médico de Emergencia

Bases de Datos: Epistemonikos, Researchgate, PubMed y Scielo

2.4 Técnica de análisis

En la revisión sistemática se elabora la confección de dos tablas de resumen con la información relevante individualmente de las evidencias científicas artículos elegidos, analizando particularmente para confrontar sus particularidades en las que coincide y en las que existe una contrariedad. La revisión sistemática es un conjunto de apartados científicos del cual la unidad analítica son las investigaciones originales. Se fundamenta como un material primordial para abreviar la información científica utilizable, aumentando la autenticidad de los resultados de los estudios y reconocer los espacios que sean imprescindibles para realizar cualquier tipo de investigación.

2.5 Aspectos éticos

La valoración de análisis de las evidencias científicas investigadas, están en conformidad con las normatividad técnica de la bioética en la investigación, corroborando individualmente que se cumplan los principios de la ética en su realización. Este estudio debe incidir en la autenticidad de la recopilación de artículos en las diversas fuentes de información a escala global.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1 Tablas

Tabla 1. Tabla de estudios sobre la efectividad de la evaluación geriátrica integral para disminuir la hospitalización de los adultos mayores en el departamento de emergencia

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Graf C , Zekry D, Giannelli S , Michel J , Chevalley T	2011	Eficiencia y aplicabilidad de la evaluación geriátrica integral en el departamento de emergencias: una revisión sistemática (13).	Envejecimiento de la investigación clínica y experimental https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20930499 Suiza	Volumen 23 Número 4

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 290 estudios Muestra: 8 estudios	No corresponde	La evaluación geriátrica integral en la disfunción eréctil es eficiente para disminuir el deterioro funcional, el reingreso en departamento de emergencias y posiblemente la admisión en hogares de ancianos en pacientes de alto riesgo. Como la evaluación geriátrica integral toma demasiado tiempo para realizarse de manera rutinaria en el departamento de emergencias, se pueden aplicar herramientas de detección validadas para localizar pacientes de gran riesgo que se beneficiarán más de la evaluación geriátrica integral	La evaluación geriátrica integral en el departamento de emergencia es eficiente para disminuir el deterioro funcional, el reingreso y posiblemente la admisión en hogares de ancianos en pacientes de alto riesgo

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Jay S, Whittaker P, 2016 Mcintosh J , Hadden N		¿Puede el consultor geriátrico dirigido por una evaluación geriátrica integral en el departamento de emergencias reducir las tasas de ingreso hospitalario? Una revisión sistemática (14).	Sociedad británica geriátrica https://academic.oup.com/ageing/article/46/3/366/2661787 Inglaterra	Volumen 46 Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 825 estudios Muestra: 5 estudios	No corresponde	Los cinco informaron reducciones estadísticamente significativas en las tasas de admisión de pacientes de edad avanzada después de la evaluación geriátrica integral en el departamento de emergencia las reducciones oscilaron entre 2.6 y 19.7%. Se realizó un ensayo más grande dando sus resultados con una caída en las tasas de conversión en el departamento de emergencia del 70 al 61%. Los resultados reportados que aunque positivo y estadísticamente significativo tuvo una reducción del 15,7% en la tasa de ingresos, P <0,0005 en otros estudios.	La evaluación geriátrica integral en el servicio de urgencias pueden reducir las tasas de admisión en los departamentos de emergencia entre los pacientes mayores.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Ellis G , Whitehead M, Robinson D, O'Neill D, Langhorne P	2011	Evaluación geriátrica integral para adultos mayores ingresados en el hospital: metaanálisis de ensayos controlados aleatorios (15).	Revista médica Británica https://www.bmj.com/content/343/bmj.d6553 Inglaterra	Volumen 343 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Metaanálisis	Población: 28,843 estudios Muestra: 22 estudios	No corresponde	Los pacientes que recibieron evaluación geriátrica integral tenían una menor probabilidad de ser ingresados (OR 0.79, IC 95% 0.69 a 0.88, P <0.0001) por emergencia. Además tenían más probabilidad de vivir y en sus respectivos hogares hasta los seis meses (OR 1.25, IC 95% 1.11 a 1.42, P = 0.0002) y al terminar el seguimiento programado (mediana 12 meses) (O 1.16, IC 95% 1.05 a 1.28, P = 0.003) . Menos probabilidades de sufrir muerte o deterioro (OR 0.76, IC 95% 0.64 a 0.90, P = 0.001), y tenían más probabilidades de experimentar una cognición mejorada (OR 1.11, IC 95% 0.20 a 2.01, P = 0,02) al compararla con la atención sanitaria standard.	Los pacientes que recibieron evaluación geriátrica integral tenían menos probabilidades de ser ingresados como emergencia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Conroy S, Stevens T, Parker S, Gladman J	2011	Una revisión sistemática de la evaluación geriátrica integral para mejorar los resultados para las personas mayores frágiles que reciben el alta rápidamente del hospital agudo: 'interfaz geriátrica (16).	Envejecimiento https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21616954 Inglaterra	Volumen 40 Número 4

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 3399 estudios Muestra: 5 estudios	No corresponde	Las intervenciones de la evaluación geriátrica integral en esta población no hubo pruebas claras de beneficio en términos de mortalidad [RR 0,92 (IC del 95%: 0,55-1,52)] o reingresos [RR 0,95 (IC del 95%: 0,83-1,08)] o para la rehospitalización, cognición , calidad de vida y la capacidad funcional.	La evaluación geriátrica integral no disminuyo la hospitalización de los adultos mayores en el departamento de emergencia

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Liljas A, Brattström F, Burström B, Schön P, Agerholm J	2019	Impacto de la atención integrada en los resultados relacionados con el paciente entre las personas mayores: una revisión sistemática (17).	Revista internacional de atención integral https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31367205 Suecia	Volumen 19 Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 6788 estudios Muestra: 12 estudios	No corresponde	Los resultados muestran que la atención integrada tiende a tener un impacto positivo en las tasas de ingreso hospitalario, un impacto positivo en la duración de la estadía y posiblemente también en el reingreso y la satisfacción del paciente, pero no en la mortalidad. Se observaron que el número de visitas de regreso al servicio de emergencia dentro de los 10 días de una primera visita fue menor en el grupo de intervención al compararlas con el grupo de control	La atención integrada puede reducir las tasas de ingreso hospitalario en emergencia y el tiempo en la estancia hospitalaria

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Ellis G , Whitehead M, O'Neill D , Langhorne P , Robinson D	2011	Evaluación geriátrica integral para adultos mayores ingresados en el hospital (18).	Data Base Cochrane https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21735403 Inglaterra	Volumen 7 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 28,843 estudios Muestra: 22 estudios	No corresponde	La comparación de la hospitalización sola en el análisis intermedio (mediana de seis meses, rango de seis semanas a seis meses) demostró una disminución general de los pacientes que recibieron evaluación geriátrica integral en atención hospitalaria hasta seis meses (14 estudios, 4925 participantes, OR 0.72, IC 95% 0,61 a 0,85, P = 0,0001; Chi2 = 14.43, P = 0.34, I2 = 10%). A los 12 meses reveló una reducción significativa en la hospitalización de los pacientes que recibieron evaluación geriátrica integral (19 estudios, 7137 participantes, OR 0.78, IC 95% 0.69 a 0.88, P <0.0001; Chi2 = 18.36, P = 0,43, I2 = 2%).	Se demostró una disminución general hospitalaria en los pacientes que recibieron evaluación geriátrica integral

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Malik M, Moore Z, Patton D , O'Connor T, Nugent L	2018	El impacto de la evaluación e intervención geriátrica de enfermería en el departamento de emergencias: una revisión sistemática (19).	Enfermería internacional de emergencia https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29429847 Belgica	Volumen 37 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 1097 estudios Muestra: 9 estudios	No corresponde	La evaluación y las intervenciones de enfermería enfocadas en geriatría no tuvieron un impacto estadístico en la hospitalización, los reingresos, la duración de la estancia hospitalaria y visitas al servicio de urgencias. La detección de riesgos y la evaluación geriátrica integral que se extienden a la atención primaria pueden reducir las tasas de reingreso, pero no afectan la hospitalización. Se observó un aumento en las visitas al servicio de emergencia en el grupo de intervención a los 30 días después de la intervención.	La evaluación geriátrica integral no puede disminuir las tasas de ingreso hospitalario

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Conroy S, Ansari K, Williams M, Laithwaite E, Teasdale B, Dawson J	2014	Una evaluación controlada de la evaluación geriátrica integral en el departamento de emergencias: la 'Unidad de fragilidad de emergencia (20).	Envejecimiento https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23880143 Inglaterra	Volumen 43 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cohorte	Población: 109,994 pacientes Muestra: 7.500 pacientes	Consentimiento Informado	La introducción de evaluación geriátrica integral en el departamento de emergencias se relacionó con una disminución clínica y significativamente estadística en los ingresos (cociente de riesgos 0,88; IC del 95%: 0,81 a 0,95) y reingresos en personas de 85 años o más después del alta del servicio de urgencias [cociente de riesgos 0,77 (95% IC: 0,63–0,93) para reingresos de 90 días]. Las tasas de reingreso disminuyeron en todos los grupos de edad al comparar los períodos de intervención con los de control, con cocientes de riesgo de 0,71 (0,42-1,1) a los 7 días, 0,74 (0,55-1,00) a los 30 días	La evaluación geriátrica integral en el departamento de emergencias se relacionó con una disminución clínica y significativamente estadística en los ingresos hospitalarios

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Deschodt M , Devriendt E, Sabbe M, Knockaert D, Deboutte P, Boonen S, et al.	2015	Características de los adultos mayores ingresados en el departamento de emergencias (DE) y sus factores de riesgo para el reingreso en el DE basados en una evaluación geriátrica integral: un estudio de cohorte prospectivo (21).	BioMed Central geriatría https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25928799 Bélgica	Volumen 15 Número 54

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cohorte	Población: 531 pacientes Muestra: 442 pacientes	Consentimiento Informado	Los pacientes hospitalizados (n = 325, 73.5%) tenían un riesgo significativamente mayor de tener problemas nutricionales, tenían un índice de comorbilidad más alto y un estado cognitivo más bajo en comparación con los egresados. Noventa y siete pacientes (82,9%) fueron dados de alta del departamento de emergencias. De estos últimos, 18 (18,6%) y 28 pacientes (28,9%) sufrieron un reingreso en el servicio de urgencias en 1 y 3 meses, respectivamente. La evaluación geriátrica integral disminuyo la visita al servicio de urgencias, y las altas tasas de reingreso no planificado a 1 y 3 meses de los egresados del servicio de urgencias.	La evaluación geriátrica integral disminuyo la visita al servicio de urgencias, y las altas tasas de reingreso no planificado a 1 y 3 meses de los egresados del servicio de urgencias.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Wallis M , Marsden E, Taylor A , Craswell A, Broadbent M, Barnett A, et al	2018	El modelo de atención de intervención del departamento de emergencia geriátrica: un ensayo pragmático (22).	BioMed Central geriatría https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30509204 Australia	Volumen 18 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cohorte	Población: 44,983 pacientes Muestra: No refiere	Consentimiento Informado	Las personas mayores que acudieron al el servicio de emergencia cuando el equipo de Intervención en el Departamento de Emergencia Geriátrica estaba trabajando tenían mayores probabilidades de alta (razón de riesgo (HR) = 1.19; IC del 95%: 1.13-1.24) y reducción de la duración de la estancia en el DE (HR = 1.42; IC del 95%: 1.33-1.52) en comparación con los que presentaron cuando GEDI no funcionaba. No hubo un aumento en el riesgo de mortalidad (HR = 1.01; IC del 95% = 0.23-4.43) o el riesgo de una nueva presentación de la misma causa a 28 días (HR = 1.21; IC del 95%: 0.99-1.49).	La implementación de un modelo de atención de urgencias dirigido integralmente por enfermeras y dirigido por médicos, centrado en adultos mayores frágiles, redujo de la duración de la estadía en el servicio de urgencias, ingreso hospitalario y duración de la estadía hospitalaria

Tabla 2: Resumen de estudios sobre la efectividad de la evaluación geriátrica integral para disminuir la hospitalización de los adultos mayores en el departamento de emergencia

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
Revisión Sistemática Eficiencia y aplicabilidad de la evaluación geriátrica integral en el departamento de emergencias: una revisión sistemática.	El estudio concluyó que la evaluación geriátrica integral en el departamento de emergencia es eficiente para disminuir el deterioro funcional, el reingreso y posiblemente la admisión en hogares de ancianos en pacientes de alto riesgo	Alta	Fuerte	Suiza
Revisión Sistemática ¿Puede el consultor geriátrico dirigido por una evaluación geriátrica integral en el departamento de emergencias reducir las tasas de ingreso hospitalario? Una revisión sistemática	El estudio concluyó que la evaluación geriátrica integral en el servicio de urgencias pueden reducir las tasas de admisión en los departamentos de emergencia entre los pacientes mayores.	Alta	Fuerte	Inglaterra
Metanálisis Evaluación geriátrica integral para adultos mayores ingresados en el hospital: metaanálisis de ensayos controlados aleatorios	El estudio concluyó que los pacientes que recibieron evaluación geriátrica integral tenían menos probabilidades de ser ingresados como emergencia	Alta	Fuerte	Inglaterra
Revisión Sistemática Una revisión sistemática de la evaluación geriátrica integral para mejorar los resultados para las personas mayores frágiles que reciben el alta rápidamente del hospital agudo: 'interfaz geriátrica	El estudio concluyó que la evaluación geriátrica integral no disminuyó la hospitalización de los adultos mayores en el departamento de emergencia	Alta	Fuerte	Inglaterra

<p>Revisión Sistemática Impacto de la atención integrada en los resultados relacionados con el paciente entre las personas mayores: una revisión sistemática.</p>	<p>El estudio concluyo que la atención integrada puede reducir las tasas de ingreso hospitalario en emergencia y la duración de la estadía en el hospital</p>	Alta	Fuerte	Suecia
<p>Revisión Sistemática Evaluación geriátrica integral para adultos mayores ingresados en el hospital</p>	<p>El estudio concluyo que se demostró una disminución general hospitalaria en los pacientes que recibieron evaluación geriátrica integral</p>	Alta	Fuerte	Inglaterra
<p>Revisión Sistemática El impacto de la evaluación e intervención geriátrica de enfermería en el departamento de emergencias: una revisión sistemática.</p>	<p>El estudio concluyo que la evaluación geriátrica integral no puede disminuir las tasas de ingreso hospitalario</p>	Alta	Fuerte	Bélgica
<p>Cohorte Una evaluación controlada de la evaluación geriátrica integral en el departamento de emergencias: la 'Unidad de fragilidad de emergencia'.</p>	<p>El estudio concluyo que la evaluación geriátrica integral en el departamento de emergencias se asoció con una reducción clínica y estadísticamente significativa en los ingresos hospitalarios</p>	Baja	Débil	Inglaterra
<p>Cohorte Características de los adultos mayores ingresados en el departamento de emergencias (DE) y sus factores de riesgo para el reingreso en el DE basados en una evaluación geriátrica integral: un estudio de cohorte prospectivo.</p>	<p>El estudio concluyo que la evaluación geriátrica integral disminuyo la visita al servicio de urgencias, y las altas tasas de reingreso no planificado a 1 y 3 meses de los egresados del servicio de urgencias</p>	Baja	Débil	Bélgica

<p>Cohorte El modelo de atención de intervención del departamento de emergencia geriátrica: un ensayo pragmático.</p>	<p>El estudio concluyo que la implementación de un modelo de atención de urgencias dirigido integralmente por enfermeras y dirigido por médicos, centrado en adultos mayores frágiles, redujo de la duración de la estadía en el servicio de urgencias, ingreso hospitalario y duración de la estadía hospitalaria</p>	Baja	Débil	Australia
--	--	------	-------	-----------

CAPÍTULO IV: DISCUSION

4.1. Discusión

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre efectividad de la evaluación geriátrica integral para disminuir la hospitalización de los adultos mayores en el departamento de emergencia, teniendo como buscadores de Epistemonikos, Researchgate, PubMed y Scielo que comprenden al tipo de estudio cuantitativo y diseño de metanálisis, revisión sistemática y estudios de cohorte.

En conformidad al resultado alcanzado en la revisión sistemática ejecutada en la presente investigación, se muestra a los 10 artículos revisados de manera sistemática, siendo el 70% de alta calidad como se describe a continuación: el 10% (n= 1/10) son meta análisis, el 60% (n= 6/10) son revisión sistemática y el 30 % (n= 3/10) es de moderada calidad representado evidenciado por estudios de cohorte.

Las evidencias científicas proceden de los países de Inglaterra (50%), Belgica (20%), Suiza (10%), Suecia (10%) y Australia (10%)

El 80% (n=8/10) (13,14,15,17,18,20,21,22) señalan que la evaluación geriátrica integral es efectiva para disminuir la hospitalización de los adultos mayores en el departamento de emergencia

El 20% (n=2/10) (16-19) señalan que la evaluación geriátrica integral es no efectiva para disminuir la hospitalización de los adultos mayores en el departamento de emergencia

Según Graf C (13) concluyó que la evaluación geriátrica integral en el departamento de emergencias es efectivo para disminuir el deterioro funcional, el reingreso en departamento de emergencias y posiblemente la admisión en hogares de ancianos en pacientes de alto riesgo que coincide con Jay S (14) concluyó que hubo disminuciones significativamente estadísticas en los índices de admisión de pacientes de edad avanzada después de la evaluación geriátrica integral en el departamento de emergencia las reducciones oscilaron entre 2.6 y 19.7%. Se realizó un ensayo más grande dando sus resultados con una caída en las tasas de conversión en el departamento de emergencia del 70 al 61%. Los resultados reportados que aunque positivo y estadísticamente significativo tuvo una reducción del 15,7% en la tasa de ingresos, $P < 0,0005$ en otros estudios.

Ellis G (15) concluyó que los pacientes que recibieron evaluación geriátrica integral tenían una menor probabilidad de ser ingresados (OR 0.79, IC 95% 0.69 a 0.88, $P < 0.0001$) por emergencia. Además tenían más probabilidad de vivir y en sus respectivos hogares hasta los seis meses (OR 1.25, IC 95% 1.11 a 1.42, $P = 0.0002$) y al terminar el seguimiento programado (mediana 12 meses) (OR 1.16, IC 95% 1.05 a 1.28, $P = 0.003$) discrepa con Conroy S (16) concluyó que las intervenciones de la evaluación geriátrica integral en esta población no hubo pruebas claras de beneficio en términos de mortalidad [RR 0,92 (IC del 95%: 0,55-1,52)] o reingresos [RR 0,95 (IC del 95%: 0,83-1,08)] o para la rehospitalización, cognición, calidad de vida y la capacidad funcional.

Liljas A (17) concluyó que los resultados muestran que la atención integrada tiende a tener un impacto positivo en las tasas de ingreso hospitalario, un impacto positivo en la duración de la estadía y posiblemente también en el reingreso y la satisfacción del paciente, pero no en la mortalidad coincide con Wallis M (22) concluyó que las personas mayores que acudieron al servicio de emergencia cuando el equipo de Intervención en el Departamento de Emergencia Geriátrica estaba trabajando tenían mayores probabilidades de alto (razón de riesgo (HR)

= 1.19; IC del 95%: 1.13-1.24) y reducción de la duración de la estancia en el departamento de emergencia (HR = 1.42; IC del 95%: 1.33-1.52). Ellis G (18) concluyó que los pacientes que recibieron evaluación geriátrica integral en atención hospitalaria hasta seis meses (14 estudios, 4925 participantes, OR 0.72, IC 95% 0,61 a 0,85, P = 0,0001; Chi2 = 14.43, P = 0.34, I2 = 10%). A los 12 meses reveló una reducción significativa en la hospitalización de los pacientes que recibieron evaluación geriátrica integral (19 estudios, 7137 participantes, OR 0.78, IC 95% 0.69 a 0.88, P <0.0001; Chi2 = 18.36, P = 0,43, I2 = 2%) discrepa con Malik M (19) concluyo que la evaluación y las intervenciones de enfermería enfocadas en geriatría no tuvieron un impacto estadístico en la hospitalización, los reingresos, el tiempo de estadía hospitalaria y visitas al servicio de urgencias.

Conroy S (20) concluyó que la evaluación geriátrica integral en el departamento de emergencias se asoció con una reducción clínica y estadísticamente significativa en los ingresos (cociente de riesgos 0,88; IC del 95%: 0,81 a 0,95) y reingresos en personas de 85 años o más después del alta del servicio de urgencias [cociente de riesgos 0,77 (95% IC: 0,63–0,93) para reingresos de 90 días coincide con Deschodt M (21) concluyó que la evaluación geriátrica integral disminuyo la visita al servicio de urgencias, y las altas tasas de reingreso no planificado a 1 y 3 meses de los egresados del servicio de urgencias .La evaluación geriátrica integral incluye una evaluación social, cognitiva y funcional, resultando ser una forma de reducir la tasa de reingreso

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

En vista de las 10 evidencias científicas revisadas se puede llegar a la conclusión que:

En 8 de los 10 artículos se evidencia que la evaluación geriátrica integral es efectiva para disminuir la hospitalización de los adultos mayores en el departamento de emergencia.

En 2 de los 10 artículos se evidencia que la evaluación geriátrica integral no es efectiva para disminuir la hospitalización de los adultos mayores en el departamento de emergencia.

5.2. Recomendaciones

Al servicio de emergencia:

- Actualizar las guías de intervención en el manejo de la evaluación geriátrica integral.
- Coordinar con el equipo multidisciplinario en el servicio de emergencia para mejorar la calidad de atención del adulto mayor.
- Capacitar de forma continua al personal de enfermería para actualizar los conocimientos sobre el cuidado integral del adulto mayor.
- Utilizar las escalas de valoración: Norton, Braden, Morse; las cuales nos brindan información necesaria para identificar de forma temprana

las necesidades del adulto mayor y de esta forma evitar complicaciones durante su estancia hospitalaria.

- Educar de manera permanente al paciente y/o cuidador con un lenguaje sencillo sobre los cuidados que deben tener en casa para mejorar o mantener el buen estado de salud del adulto mayor.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. De Almeida J, Hermans K, Van Audenhove C, Macq J, Declercq A. Evaluaciones de intervenciones de atención domiciliaria para personas mayores frágiles utilizando el instrumento de atención domiciliaria interRAI: una revisión sistemática de la literatura. Revista de la Asociación Americana de Directores Médicos [Internet].2015, Feb. [citado el 2 de Jun. de 2019]; 16 (2):pp. 1-10. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25512214/>
2. Kaskie B, Obrizan M, Cook E, Jones M, Liu L, Bentler S, Wallace R. Definición de episodios del departamento de emergencias por gravedad e intensidad: un estudio de 15 años de beneficiarios de Medicare. BioMed Central investigación en servicios de salud [Internet].2010, Feb. [citado el 2 de Jun. de 2019]; 10 (173):pp. 1-13. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2903585/>
3. Kaskie B, Obrizan M, Jones M, Bentler S, Weigel P, Hockenberry J, et al. Adultos mayores que se presentan persistentemente al departamento de emergencias con patrones de episodios severos, no severos e indeterminados. BioMed Central geriatría [Internet].2011, Oct. [citado el 2 de Jun. de 2019]; 11 (65):pp. 1-10. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22018160>
4. Imison C, Poteliakhoff E, Thompson J. Personas mayores y uso de camas de emergencia: exploración de la variación [Internet]. London Inglaterra: The King's Fund [citado el 2 de Jun. de 2019]. Disponible desde: <https://www.kingsfund.org.uk/publications/older-people-and-emergency-bed-use>

5. Ukkonen M, Jämsen E, Zeitlin R, Pauniahho S .Visitas al servicio de urgencias en pacientes de edad avanzada: una encuesta basada en la población. BioMed Central medicina de emergencia [Internet].2019, Feb. [citado el 2 de Jun. de 2019]; 19 (1):pp. 1-8. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30813898>
6. Gagnon M, Hami B, Génereux M, Veillette N, Sirois M, Egan M, et al. Prevención de visitas al departamento de emergencias (ED) y hospitalizaciones de adultos mayores con deterioro cognitivo en comparación con la población general de adultos mayores: ¿qué sabemos sobre los incidentes evitables? Resultados de una revisión de alcance. Revista de Medicina Británica [Internet].2018, Feb. [citado el 2 de Jun. de 2019]; 8 (4):pp. 1-11. Disponible desde: <https://bmjopen.bmj.com/content/8/4/e019908>
7. Quispe T, Ticse R, Gálvez M, Varela L. Rehospitización en adultos mayores de un hospital de Lima, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica [Internet].2013, Dic. [citado el 2 de Jun. de 2019] ; 30 (4):pp. 635-640. Disponible desde: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400016
8. Iniciativas estratégicas en salud. Adulto Mayor. [Internet].Lima, Perú: Ministerio de Salud [citado el 2 de Jun. de 2019]. Disponible desde: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2934.pdf>
9. Gálvez M, Chávez H, Aliaga E. Utilidad de la valoración geriátrica integral en la evaluación de la salud del adulto mayor. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica [Internet].2016, Jun. [citado el 2 de Ago. de 2019]; 33 (2):pp. 321-327. Disponible desde: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200018

10. Domínguez A, García J. Valoración geriátrica integral. Atención Familiar [Internet]. 2014, Mar. [citado el 2 de Ago. de 2019]; 21 (1):pp. 20-23. Disponible desde:
<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-articulo-valoracion-geriatrica-integral-S1405887116300062>

11. Dhyer C. Valoración geriátrica integral. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM [Internet]. 2017, Mar. [citado el 2 de Ago. de 2019]; 60 (3):pp. 38-54. Disponible desde:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2017/un173h.pdf>

12. Aguilera E. Revisión sistemática, revisión narrativa o metanálisis?. Revista de la Sociedad Española del Dolor [Internet]. 2014, Dic. [citado el 2 de Jul. de 2019]; 21(6):pp. 359-360. Disponible desde:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462014000600010

13. Graf C, Zekry D, Giannelli S, Michel J, Chevalley T. Eficiencia y aplicabilidad de la evaluación geriátrica integral en el departamento de emergencias: una revisión sistemática. Envejecimiento de la investigación clínica y experimental [Internet]. 2011, Ago. [citado el 2 de Jul. de 2019]; 23 (4):pp. 244-254. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20930499>

14. Jay S, Whittaker P, McIntosh J, Hadden N. ¿Puede el consultor geriátrico dirigido por una evaluación geriátrica integral en el departamento de emergencias reducir las tasas de ingreso hospitalario? Una revisión Sistemática. Sociedad británica geriátrica [Internet]. 2016, May. [citado el 2 de Jul. de 2019]; 46 (3):pp. 366-372. Disponible desde:
<https://academic.oup.com/ageing/article/46/3/366/2661787>

15. Ellis G , Whitehead M, Robinson D, O'Neill D, Langhorne P. Evaluación geriátrica integral para adultos mayores ingresados en el hospital: metaanálisis de ensayos controlados aleatorios. Revista médica Británica [Internet].2011,Nov. [citado el 2 de Jul. de 2019]; 343 (1):pp. 1-10.Disponible desde:
<https://www.bmj.com/content/343/bmj.d6553>
16. Conroy S, Stevens T, Parker S, Gladman J. Una revisión sistemática de la evaluación geriátrica integral para mejorar los resultados para las personas mayores frágiles que reciben el alta rápidamente del hospital agudo: 'interfaz geriátrica. Envejecimiento [Internet].2011,Jul. [citado el 2 de Jul. de 2019]; 40 (4):pp. 436-443.Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21616954>
17. Liljas A, Brattström F, Burström B , Schön P, Agerholm J. Impacto de la atención integrada en los resultados relacionados con el paciente entre las personas mayores: una revisión sistemática. Revista internacional de atención integral [Internet].2019,Jul. [citado el 2 de Jul. de 2019]; 19 (3):pp. 1-16.Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31367205>
18. Ellis G , Whitehead M, O'Neill D , Langhorne P , Robinson D. Evaluación geriátrica integral para adultos mayores ingresados en el hospital. Data Base Cochrane [Internet].2011,Set. [citado el 2 de Jul. de 2019]; 7 (1):pp. 1-110.Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21735403>
19. Malik M, Moore Z, Patton D , O'Connor T, Nugent L. El impacto de la evaluación e intervención geriátrica de enfermería en el departamento de emergencias: una revisión sistemática. Enfermería internacional de emergencia [Internet].2018,Mar. [citado el 2 de Jul. de 2019]; 37 (1):pp. 52-60.Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29429847>
20. Conroy S, Ansari K, Williams M, Laithwaite E, Teasdale B, Dawson J. Una evaluación controlada de la evaluación geriátrica integral en el

departamento de emergencias: la 'Unidad de fragilidad de emergencia. Envejecimiento [Internet].2014,Ene. [citado el 2 de Jul. de 2019]; 43 (1):pp. 109-114.Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23880143>

21.Deschodt M, Devriendt E, Sabbe M, Knockaert D, Deboutte P, Boonen S, et al. Características de los adultos mayores ingresados en el departamento de emergencias (DE) y sus factores de riesgo para el reingreso en el DE basados en una evaluación geriátrica integral: un estudio de cohorte prospectivo. BioMed Central geriatría [Internet].2015,Abr. [citado el 2 de Jul. de 2019]; 15 (34):pp. 1-10.Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25928799>

22.Wallis M , Marsden E, Taylor A , Craswell A, Broadbent M, Barnett A, et al. El modelo de atención de intervención del departamento de emergencia geriátrica: un ensayo pragmático. BioMed Central geriatría [Internet].2018,Dic. [citado el 2 de Jul. de 2019]; 18(1):pp.1-9. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30509204>