
Herramienta informática VALINTAN (www.valintan.com) de valoración geriátrica para atención primaria



Computerized geriatric assessment tool VALINTAN (www.valintan.com) for primary care

Sr. Editor:

Después de un proceso inicial de creación y validación ya está disponible para los profesionales de la atención primaria (AP) la herramienta VALINTAN en <http://www.valintan.com> (fig. 1). Consiste en una herramienta informatizada y facilitada de valoración multidimensional tipo valoración geriátrica integral (VGI) pensada para ser utilizada por médicos y enfermeras de AP con apenas adiestramiento, compatible con nuestras consultas habituales, y de esta manera contribuir a una mayor implantación de la valoración geriátrica en nuestro medio asistencial. Está centrada en diagnósticos predefinidos que se asocian con intervenciones efectivas documentalmente expuestas, y soporte informático-web. En la fase de valoración inicial incluye ítems y aspectos asociados con la fragilidad, con la pérdida funcional, o de condiciones geriátricas prevalentes que a su vez cuentan con intervenciones sólidamente efectivas. Para su diseño ha contado con una serie de fases:

- Contenido preliminar de la herramienta en base a la revisión bibliográfica realizada inicialmente, y a la experiencia y trabajos previos del equipo investigador.
- Revisión crítica por expertos en VGI, y reuniones de consenso y discusión por parte del equipo.
- Participación de los pacientes, a través de un estudio mediante encuesta, considerando la importancia percibida para su salud de los ítems de una VGI estándar.
- Informatización de la herramienta.
- Análisis de concordancia en diagnósticos e intervenciones obtenidos por profesionales (médicos y enfermeras) de AP empleando la herramienta VALINTAN, y los obtenidos en los mismos pacientes a través de una VGI estándar por geriatras.

Queda pendiente un estudio de satisfacción, en pacientes y profesionales, y de factibilidad; que probablemente se integre en el estudio FRAGAPES-semFYC que se está diseñando para analizar la eficacia de la estrategia del Sistema Nacional de Salud en el manejo de fragilidad, y que probablemente también integre esta herramienta.

Consideramos que constituye un aporte importante, ante la disociación del binomio recomendación-utilización/implantación de la VGI en AP. La VGI, orientada a la funcionalidad, se recomienda para evaluar y manejar muchas situaciones en las personas mayores, con mucha intensidad en la fragilidad^{1,2}. Sin embargo, su aplicación en este primer nivel asistencial es aún escasa, debido a

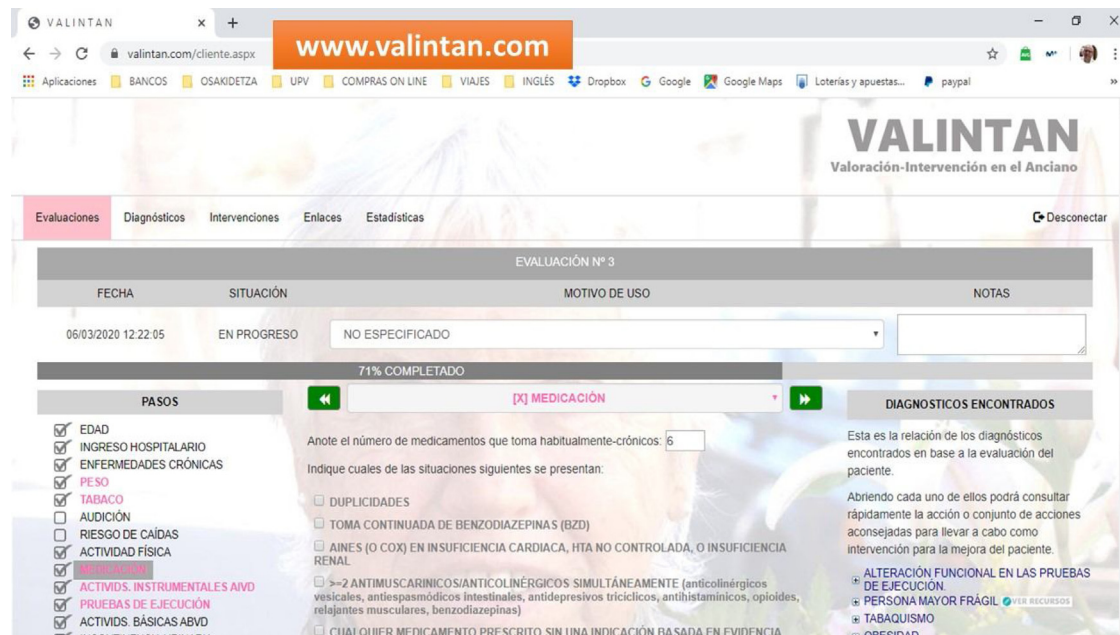


Figura 1 Entorno web y link de acceso a la herramienta VALINTAN.

una serie de obstáculos como es el tiempo que requiere y necesidad de adiestramiento y capacitación de los profesionales para realizarla, y a que en este medio asistencial la evidencia de efectividad no es tan consistente³. La herramienta VALINTAN, frente a ello, ofrece las ventajas previamente referidas.

Financiación

El proyecto cuenta con una de las ayudas a la investigación del Departamento de Salud del Gobierno Vasco (expediente 2018111088), y de la OSI Bilbao-Basurto (expediente OSIBB19/009).

Bibliografía

1. ADVANTAGE Joint Action (JA). Promoting Healthy Ageing through a frailty prevention approach. 2019. [consultado 3 de Jun 2020]. Disponible en: <https://www.advantageja.eu/index.php/es/>.
2. Documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona Mayr (estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS). Subdirección General de Promoción de la Salud y epidemiología. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. 2014. [consultado 3 Jun 2020]. Disponible en: <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Fragilidadycaidas.htm>.
3. Pilotto A, Cella A, Pilotto A, Daragjati J, Veronese N, Musacchio C, et al. Three Decades of Comprehensive Geriatric Assessment: Evidence Coming From Different Healthcare Settings and Specific Clinical Conditions. *JAMDA*. 2017;18:192, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jamda.2016.11.004>.

Iñaki Martín Lesende^{a,b,*}, Luis Ignacio Mendibil Crespo^c, Amaia Berrizbeitia González^d e Iker Llamosas Luengo^e

^a Centro de Salud de San Ignacio, Organización Sanitaria Integrada (OSI) Basurto-Bilbao, Servicio de Salud del Gobierno Vasco (Osakidetza), Bilbao, Bizkaia, España

^b Facultad de Medicina, Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU), Bilbao, Bizkaia, España

^c Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Bizkaia, Bilbao, Bizkaia, España

^d Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud de Galdakao, Galdakao, Bizkaia, España

^e Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud de Gazteleku, Gazteleku, Bizkaia, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: INAKI.MARTINLESENDE@osakidetza.eus (I. Martín Lesende).

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.04.016>

0212-6567/ © 2020 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).