

### **Examen Periódico de Salud en el Adulto Mayor**

En cada examen, es necesario evaluar algunos datos generales que pueden tener gran repercusión en el estado de salud de la persona de edad aunque la edad no es por si solo determinante, es indudable que puede significar un factor de riesgo para la limitación funcional como se ha dicho, la incapacidad funcional puede duplicarse por encima de los 70 años y triplicarse después de los 80 años.

El equipo de salud familiar, debe estar preparado para reconocer que este riesgo aumenta ostensiblemente cuando se asocia a otros acápites, como la convivencia, el estado civil, las características de la vivienda, algún cambio en los dos primeros casos, puede poner en riesgo la independencia del adulto mayor la perdida del cónyuge es un evento vital, sobre todo a esta edad, y la recuperación puede ser lenta y difícil si a esto se suma que el adulto mayor puede estar solo, significa un incremento aun mayor de los riesgo que tiene esta persona, una persona mayor sola si es independiente, puede vivir sin dificultad, sin embargo, el incremento que existe con la edad de limitaciones funcionales, hace recomendable una vigilancia mas estrecha de estas personas, para evitar una posible perdida de la autonomía por ultimo, la vivienda que tradicionalmente fue habitada por el paciente puede convertirse, con el envejecimiento de este, en un riesgo para su funcionalidad.

#### **Antecedentes Patológicos Personales:**

Como la lógica indica, la persona mayor puede tener una mayor cantidad de antecedentes patológicos personales que deben tomarse en cuenta, al establecer los posibles riesgos que pueda tener dicha persona por ello es importante interrogar sobre aspectos tales como HTA, dislipoproteinemia, diabetes Mellitus, habito de fumar, obesidad, y enfermedad inflamatoria o pólipos intestinales, por solo mencionar algunos que constituyen importantes factores de riesgo para padecer algunas de las primeras causas de morbilidad y mortalidad entre las personas de la tercera edad: cardiopatía isquémica, enfermedad cerebro vascular y cáncer.

Por otro lado, también se deben tener en cuenta que las personas de edad son más propensas a padecer otras situaciones que, si bien no son enfermedades desde el punto de vista tradicional, no por ello dejan de constituir problemas de salud ejemplo de ello son las caídas y la inmovilidad por ello es importante indagar sobre la existencia de enfermedad cerebrovascular, enfermedades articulares o trastornos ortopédicos que dificulten la marcha, enfermedad de parkinson, demencias o alcoholismo.

#### **Examen Físico:**

El examen físico en un examen periódico de salud dirigido a buscar activamente signos tempranos de enfermedades o problemas de salud que, al ser detectados tempranamente, permitan realizar prevención de las complicaciones o de la discapacidad a que pudiera conducir.

En nuestro caso, se deben buscar los signos de afecciones que presenta una elevada prevalencia a esta edad o fuerte tendencia a la discapacidad de esta manera el examen físico debe estar encaminado a la detección de soplos carotídeos, cifras tensionales elevadas, bocio mama o próstata patológicas (en las mujeres y hombres respectivamente), alteraciones de la cavidad bucal, lesiones premalignas de la piel y malnutrición además de lo anterior señalado, el examen físico también debe ir dirigido a la búsqueda de los elementos que nos permitan evaluar el estado de las enfermedades (fundamentalmente crónicas no transmisibles).

#### **Exámenes Complementarios:**

Los objetivos de la realización de las pruebas complementarias son, en el marco de un examen periódico de salud, confirmar una posible etiología, y evaluar el estado de una dolencia por ello, seria recomendable conocer el estado de los lípidos sanguíneos cada cinco años en personas que no padezcan de dislipoproteinemias, realizar sangre oculta en heces fecales,

electrocardiograma y glicemia, solamente a los individuos en riesgo de padecer cáncer de colon, cardiopatía isquémica y diabetes mellitas respectivamente, así como una hemoglobina a todas las personas mayores, todos con una periodicidad anual.

**Criterios de remisión para el equipo multidisciplinario de atención gerontológica (anciano frágil)**

- - Doble incontinencia
- - Alteraciones de la movilidad y equilibrio menor de 4 según EGEF.
- - Polifarmacia uso de medicamento menor de 3.
- - APP de síndrome demencial con:
  1. alteraciones del estado emocional
  2. alteraciones del sueño
  3. alteraciones de la movilidad
  4. alteraciones del uso de medicamentos
  5. deficiente apoyo familiar
  6. deficiente apoyo social
  7. mala situación económica
- - Cualquier combinación de los problemas sociales (situación familiar, social y económica) menores de 4 según EGEF.
- - Mayores de 80 años con alguna alteración del EGEF.
- - Anciano solo con alguna alteración del EGEF.
- - Alteraciones de la memoria menor que 4 según EGEF.
- 

**ESCALA GERIATRICA DE EVALUACION FUNCIONAL**

<b>1. Continencia</b>	5 - Perfectamente Continente 4 - Ha Perdido Ocasionalmente El Control De La Micción. 3 - Incontinencia Urinaria, Con Limitaciones En Su Vida Diaria. 2 - Incontinencia Urinaria Impide Realizar Su Vida Diaria O Le Obliga Al Sondaje. 1 - Doble Incontinencia (Urinaria Y Fecal) Con Pérdida De Autonomía.
<b>2. Movilidad</b>	5 - Se Moviliza Sin Limitaciones, Tanto Fuera Como Dentro Del Hogar. 4 - Alguna Limitación En La Movilidad En Particular Con Transporte Publico. 3 - Dificultades De Movilidad Que Limitan Satisfacer Su Vida Diaria. 2 - Depende Para Movilizarse De La Ayuda De Otra Persona. 1 - Se Encuentra Totalmente Confinado A La Cama O Sillón.
<b>3. Equilibrio</b>	5 - No Refiere Trastornos Del Equilibrio. 4 - Refiere Trastornos Del Equilibrio, Pero No Afectan Su Vida Diaria. 3 - Trastornos Del Equilibrio, Con Caídas Y Limitación De La Autonomía. 2 - Trastornos Del Equilibrio Lo Hacen Dependiente De Ayuda En Su Vida Diaria. 1 - La Falta De Equilibrio Lo Mantiene Totalmente Incapacitado.
<b>4. Visión</b>	5 - Tiene Visión Normal (Aunque Para Ello Use Lentes). 4 - Refiere Dificultad Para Ver, Pero Esto No Limita En Su Vida Cotidiana. 3 - Dificultad Para Ver, Que Limita Sus Actividades Cotidianas. 2 - Problemas De La Visión, Le Obligan A Depender De Otra Persona. 1 - Ciego O Totalmente Incapacitado Por La Falta De Visión.
<b>5. Audición</b>	5 - Tiene Audición Normal (Aunque Para Ello Use Prótesis Auditivas). 4 - Refiere Dificultad Para Oír, Pero Esto No Repercute En Su Vida Diaria. 3 - Evidente Dificultad Para Ori, Con Repercusión En Su Vida Diaria. 2 - Severos Problemas De Audición, Que Le Limitan La Comunicación. 1 - Sordo O Aislado Por La Falta De Audición.
<b>6. Uso De Medicamentos</b>	5 - Sin Medicamentos (No Incluye Vitaminas O Productos Naturales) 4 - Usa Menos De Tres De Forma Habitual. 3 - Usa De Tres A Cinco Por Más De Un Mes O Indicados Por Varios Médicos. 2 - Usa Más De Seis Medicamentos. 1 - Se Automedica O No Lleva Control De Los Medicamentos Que Toma.

<b>7. Sueño</b>	<p>5 - No Refiere Trastornos Del Sueño.  4 - Trastornos Ocasionales Del Sueño, No Tiene Necesidad De Somníferos.  3 - Debe Usar Somníferos Para Logar El Sueño Que Lo Satisfaga.  2 - Pese Al Uso De Psicofármacos Mantiene Trastornos Del Sueño.  1 - Trastornos Severos Del Sueño Que Le Impiden Realizar Su Vida Diaria.</p>
<b>8. Estado Emocional</b>	<p>5 - Se Mantiene Usualmente Con Buen Estado De Animo.  4 - Trastornos Emocionales Ocasionales Que Supera Sin Ayuda Profesional.  3 - Trastornos Emocionales Le Obligan El Uso De Medicamentos.  2 - Mantiene Trastornos Emocionales Que Lo Limitan, Aun Con Tratamiento.  1 - Los Trastornos Emocionales Lo Incapacitan, Intento O Idea Suicida.</p>
<b>9. Memoria</b>	<p>5 - Buena Memoria. Niega Trastornos De La Misma.  4 - Refiere Problemas De Memoria, Pero Estos No Limitan Su Vida Diaria.  3 - Trastornos De Memoria, Que Le Limitan Actividades En Su Vida Diaria.  2 - Trastornos De Memoria Le Obligan A Ser Dependiente Una Parte Del Tiempo.  1 - La Pérdida De Memoria Lo Mantiene Incapacitado Y Dependiente Total.</p>
<b>10. Apoyo Familiar</b>	<p>5 - Cuenta Con Todo El Apoyo Familiar Que Demanda Sus Necesidades.  4 - Existe Apoyo Familiar, Pero Puede Tener Limitaciones En Ocasiones.  3 - Apoya Familiar Restringido Cuando El Anciano Tiene Situaciones De Crisis.  2 - Apoyo Familiar Inseguro Incluso En Momentos De Crisis Para El Anciano.  1 - Ausencia O Abandono Familiar Total.</p>
<b>11. Apoyo Social</b>	<p>5 - Apoyo Total E Irrestricto Por Parte De Vecinos Y/O Amigos.  4 - Cuenta Con Apoyo De Vecinos O Amigos Pero Este Es Limitado.  3 - Apoyo De Vecinos Y Amigos Se Restringe A Momentos De Crisis.  2 - Apoyo De Vecinos Y/O Amigos Inseguro Aun En Momentos De Crisis.  1 - Aislado, Ausencia Total De Apoyo Por Parte De Vecinos O Amigos.</p>
<b>12. Situación Económica</b>	<p>5 - Cubre Todas Sus Necesidades Económicas Con Ingresos Propios.  4 - Cubre Todas Sus Necesidades, Pero Lo Logra Con La Ayuda De Otros.  3 - Cubre Solo Sus Necesidades Básicas, Aun Con La Ayuda De Otros.  2 - Tiene Dificultad Para Cubrir Todas Sus Necesidades Básicas.  1 - Depende Económicamente De La Asistencia Social.</p>
<b>13. Estado Funcional Global</b>	<p>5 - Es Totalmente Independiente Y Activo En Su Vida Diaria.  4 - Es Independiente, Pero Necesita De Ayuda No Diaria Para Vida.  3 - Tiene Limitaciones Que Impiden Que Permanezca Mas De 8 Horas Solo.  2 - Tiene Limitaciones Que Impiden Que Permanezca Mas De 8 Horas Solo.  1 - Está Totalmente Incapacitado Y Exige Custodia Permanente.</p>