

**Manual de Aplicación del Examen de Medicina Preventiva del
Adulto Mayor**

www.serviciodesaludaconcagua.cl

**Programa de Salud del Adulto Mayor
División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública**

Indice

Presentación

Instructivo de Aplicación:

- Objetivos
- Mediciones Antropométricas
- Diagnóstico Funcional
- Instrucciones para la Aplicación de EFAM- Chile
- Sospecha de maltrato
- Exámenes
- Diagnósticos
- Terapia Farmacológica
- Plan de Atención
- EFAM
- Índice de Katz
- Escala de depresión geriátrica
- Cuestionario de Actividades Funcionales Pfeffer (del informante)

www.serviciodesaludaconcagua.cl

Presentación

Chile vive un proceso de envejecimiento poblacional. Esto ha significado un cambio epidemiológico importante. Del predominio de las enfermedades infecto contagiosas hemos pasado a las no transmisibles. Este hecho nos enfrenta a un desafío: las enfermedades infecto contagiosas se expresan desde su inicio, en cambio las enfermedades no transmisibles tienen un comienzo larvado sin sintomatología clara. Esto es aún más relevante en las personas mayores, cuya sintomatología es diferente.

Prevenir, donde hay sintomatología larvada, es difícil, más aún en una cultura que no tiene incorporada la prevención. Mucho se ha avanzado en la incorporación de parte de los adultos mayores de la necesidad de establecer controles regulares, es así como hoy día un 65 % de los adultos mayores inscritos en la APS tienen su control de salud al día.

Sabemos que el hecho de incluir el examen de medicina preventiva en las garantías AUGE, dará aún más énfasis a esta acción anticipatoria. Acción que evitará o postergará la dependencia. Dependencia tan temida por las personas mayores y sus familias.

Existen hoy día claras evidencias que las acciones realizadas oportunamente por el equipo de salud, con continuidad en el tiempo, tienen un efecto. Efecto que impide la instalación de la discapacidad, o retarda esta instalación.

Todo lo anterior no tendría ningún sentido si no traducimos todo lo observado y detectado en una intervención, ya que será esta intervención la que pondrá en acción los mecanismos reparatorios del daño o impedirá que el daño se profundice y expanda.

Nos referimos específicamente a las respuestas que demos frente a los factores de riesgo bio-psico-sociales detectados. Factores de riesgo tales como: limitaciones en la realización de las actividades de la vida diaria, limitaciones cognitivas, cardio vascular, actividad física, uso de fármacos, bajo acceso a la educación, alteraciones de extremidades superiores e inferiores, estado de ánimo, disfunción familiar y otros. Muchas de las respuestas que daremos son parte del GES, respuestas que deben considerar al equipo de salud y la red de salud por un lado, y por el otro a la persona adulta mayor, su familia, comunidad e intersectorialidad.

Esta Subsecretaría de Salud Pública ve como prioritario la realización del examen de medicina preventiva a través de todo el ciclo vital. En particular da importancia a las acciones preventivas con la población adulta mayor.

Invitamos a los equipos de Atención Primaria a hacer un trabajo de promoción de este examen, con la comunidad organizada y la intersectorialidad.

**Programa de Salud
Del Adulto Mayor**

Introducción

El indicador que mejor nos entrega una visión del estado de salud del adulto mayor es la funcionalidad. El Examen Anual de Medicina Preventiva del Adulto Mayor, hace de este indicador su nudo central. A través de la medición de funcionalidad, se detectan los factores de riesgo, los que deben ser incorporados en el Plan de Salud, para actuar sobre ellos.

Los objetivos del examen son:

- Evaluar la salud integral y la funcionalidad del adulto mayor
- Identificar y controlar los factores de riesgo de pérdida de la funcionalidad
- Elaborar un **plan de atención y seguimiento**, para ser ejecutado por el equipo de salud

I.- Mediciones Antropométricas

Presión Arterial: Se considera hipertensa a toda persona que mantenga cifras de presión arterial persistentemente elevadas, iguales o superiores a 140 de PA sistólica o 90 mm Hg. de PA diastólica

Pulso: se busca pesquisar alteraciones del ritmo, frecuencia y amplitud. Si se detecta alguna alteración, derivar a médico.

Peso: Controlar el peso con la menor cantidad de ropa. Si se registra bajo peso en los últimos seis meses, sin hacer dieta, se debe derivar a médico. La baja de peso puede constituir una señal de enfermedad o puede estar asociado a una falta de ingesta alimentaria relacionada con trastornos orales, mala dentadura, alteraciones del tracto digestivo, presencia de diarreas crónicas o vómitos frecuentes. Descartar falta de recursos económicos o limitaciones funcionales, por ejemplo incapacidad de salir a comprar o preparar el alimento.

Talla: realizar la medición al ingreso con un podómetro de adulto, la talla de la persona mayor va disminuyendo por cambios en la arquitectura ósea.

Índice de masa corporal adaptado a la población adulta mayor chilena:

Estado Nutricional	Índice de Masa Corporal (IMC)
Enflaquecido /a	Menor de 23
Normal	23,1 a 27,9
Sobrepeso	28 a 31,9
Obeso	32 o mas

Circunferencia de Cintura: Factor de Riesgo Cardiovascular, es un método simple para describir la distribución de tejido adiposo e intraabdominal. Se mide el perímetro inmediatamente sobre el borde superior de la cresta ilíaca (aproximadamente a la altura del ombligo). La medida se registra en centímetros

Mujer	Hombre
Riesgo \geq 88 centímetros	Riesgo \geq 102

Actividad Física: se considera que realiza actividad física, cuando hace ejercicios con una frecuencia mayor de 3 veces por semana y más de 30 minutos cada vez.

II.- Diagnóstico Funcional

EFAM-Chile

El resultado de EFAM: Parte A, Parte B (cuando corresponda), y Minimental, debe registrarse en los casilleros correspondientes de la ficha. EFAM debe aplicarse una vez al año. El tiempo durante el cual se aplica EFAM, constituye un tiempo valiosísimo para observar al adulto mayor.

EFAM es un instrumento **predictor de pérdida de funcionalidad** de la persona mayor. La aplicación de EFAM permite detectar en forma integral los factores de riesgo de la persona mayor que vive en la comunidad y que es autovalente.

No debe aplicarse a los adultos mayores que a simple vista están discapacitados, como por ejemplo a quienes usan silla de ruedas, a quienes sufren secuelas importante de accidente vascular, personas ciegos. A este grupo se aplica Índice de Katz.

EFAM permite clasificar a los adultos mayores según grado de funcionalidad. Clasifica a los adultos mayores en: autovalente sin riesgo, autovalente con riesgo y en riesgo de dependencia.

Instrucciones para la Aplicación de EFAM- Chile

Al inicio de la aplicación de EFAM se debe tomar la PA del adulto mayor. Las preguntas 1 a 5, apuntan a la posibilidad de realizar las actividades de la vida diaria. La importancia aquí reside en detectar capacidad de ejecutar la acción más que ejecución misma de ella.

Parte A

1.- Puede bañarse o ducharse

- Se pregunta a la persona si actualmente puede bañarse solo (a)
- En el ámbito rural, ya que no siempre existe ducha o tina, se realiza la equivalencia a lavarse por sí solo.
- Puntuación 6 significa sin ayuda de otra persona

2.- Es capaz de manejar su propio dinero

- La pregunta se orienta a evaluar la **capacidad** de la persona para manejar el dinero, aún cuando sea un familiar el que lo haga.
- Se asignan 3 puntos cuando la persona tiene fallas de memoria, pero aún es capaz de planificar el uso del dinero.
- Se asignan 6 puntos cuando la persona conoce el valor del dinero y es capaz de planificar sus gastos del mes.
- En la situación que una tercera persona cobre la jubilación por razones de seguridad, debe igual preguntarse por la capacidad de manejar del dinero.

3.- Puede usted tomar sus medicamentos

- Se considera que la persona obtiene puntaje 6, cuando sabe para tratar que enfermedad toma el medicamento y además, cuando puede tomar sus medicamentos de acuerdo a dosis y horario indicado.

4.- Preparación de la comida

- El puntaje es 6 cuando la persona es capaz de idear y elaborar la comida.
- Si el adulto mayor no cocina porque alguien provee la comida, es necesario indagar si podría hacer la comida si tuviera que hacerla. En este caso se evalúa con 6 puntos.
- Si la persona colabora en la preparación de la comida, porque no es capaz de hacerlo sola (o) se califica con puntaje 3.
- Es necesario tener en cuenta que para el caso de los hombres, que probablemente no han sido entrenados ni realizan esta actividad, lo que se está midiendo es su capacidad de preparar alimento en la eventualidad que éste no sea provisto.

5.- Puede hacer las tareas de la casa

- El puntaje es 6 cuando la persona es capaz de idear y realizar las tareas de la casa.
- Si el adulto mayor no realiza las tareas de la casa, porque alguien más las realiza, es necesario indagar si podría hacerlas. En este caso se evalúa con 6 puntos.
- Si la persona colabora en la mantención de las tareas de casa, porque no es capaz de hacerlo sola (o) se califica con puntaje 3.
- Es necesario tener en cuenta que para el caso de los hombres, que probablemente no han sido entrenados ni realizan esta actividad, lo que se está midiendo es su capacidad de desarrollar estas tareas, en caso que ellas no sean realizadas por un tercero.

Las preguntas 6 y 7 apuntan a estado cognitivo actual y reserva cognitiva adquirida a través de la educación formal.

6.- Mini- Mental

1. Evalúa la **orientación temporal y espacial** del adulto mayor a través del conocimiento del mes, día del mes, año y día de la semana. Se contabiliza cada respuesta correcta con 1 punto.

2. Evalúa la **memoria a corto plazo** a través de recordar 3 palabras, se le asigna un punto por cada respuesta correcta, total 3 puntos. **Estas tres palabras se pueden repetir hasta cinco veces.** Recuerde consignar las veces que repitió.

Es importante que quien aplique el test no cambie las palabras: árbol, mesa, avión, por otras.

3. Evalúa atención, concentración, abstracción, comprensión, memoria e inteligencia. La instrucción se entrega una sola vez: "le voy a nombrar unos números, usted debe repetirlos de atrás para adelante"

El puntaje de esta pregunta está dado por la mantención de la serie de los números impares, aún cuando el adulto mayor omita o reemplace un número; por ejemplo:

9-7-5-3-1= 5 puntos

9-8-5-3-1= 4 puntos

9-7-4-2-1= 2 puntos

9-5-3-1 = 4 puntos

otras combinaciones

4. Evalúa la **capacidad ejecutiva, es decir, la capacidad de seguir instrucciones.** En esta prueba, la instrucción debe ser entregada en forma lenta, pausada y de una sola vez. Se asignan tres puntos, un punto por cada acción realizada correctamente.

5. Evalúa **memoria a largo plazo.** "Hace un momento le solicité que recordara 3 palabras, repítalas en cualquier orden". Se asigna un punto por cada respuesta correcta, no importando el orden.

6. Evalúa la **capacidad viso constructiva.** Cuando esta capacidad esta alterada, el adulto mayor debe ser derivado urgente a medico por sospecha de un Estado Confusional Agudo.

Quien aplica el test debe presentar al adulto mayor un dibujo con los círculos que convergen en tamaño grande.

El puntaje total de la aplicación del MMSE es 19 puntos: Se considera alterado si el puntaje es menor de 13 puntos.

7.- Años de escolaridad

- Los años de escolaridad corresponden a los realizados en forma continua en la educación formal. Se considera años de escolaridad a los realizados en forma completa. No se contabilizan los años de capacitación o regularización de estudios en etapa adulta. La escolaridad, factor no modificable en la vejez, es importante en dos grandes sentidos. El primero es que la educación instala a temprana edad, un desarrollo de la función cognitiva, lo que a su vez constituye la reserva cognitiva en la vejez. Lo segundo tiene que ver con la estrechez de posibilidades de lograr una buena inserción en el mercado laboral y de este modo obtener buenos ingresos, y posteriormente una

buena jubilación. Podemos apreciar que falta de educación y fragilidad en la vejez van de la mano.

Las preguntas 8 y 9 miden funcionalidad del tren superior e inferior.

8.- Con los brazos extendidos al máximo posible sobre los hombros, tomar con ambas manos un objeto.

- Quien aplica el test debe demostrar la acción al momento del examen.
- Se solicita que el adulto mayor se ponga de pie con los pies levemente separados.
- Se solicita que la persona extienda ambos brazos sobre la cabeza lo que más pueda.
- Se pasa un objeto (siempre el mismo objeto, ejemplo, un plumón) a la altura de la mayor extensión de los brazos.
- El objeto **debe tomarlo con ambas manos**
- La persona tiene puntaje 0 cuando al hacer la extensión de ambos brazos, no logra el rango articular del hombro completo
- Tiene puntaje 2 cuando al hacer la extensión de ambos brazos, logra el rango articular de hombro completo, pero no toma el objeto con ambas manos.
- Tiene puntaje 4 cuando logra el rango articular de hombro completo y toma el objeto con una sola mano.
- Tiene puntaje 6 cuando logra el rango articular de hombro completo y toma el objeto con ambas manos.

9.- En posición de pie, encuclílese, tome el objeto desde el suelo y levántese

- Quien aplica el test debe demostrar la acción al momento del examen.
- Se solicita que el adulto mayor se ponga de pie con los pies levemente separados. El adulto mayor debe estar al lado de una silla o mesa para apoyarse en caso necesario.
- Se solicita que el adulto mayor realice flexión completa de rodilla y cadera.
- Si el adulto mayor realiza la flexión completa, se solicita tomar el objeto (siempre el mismo objeto, ejemplo, un plumón) **desde el suelo con una mano.**
- La persona tiene puntaje 0 cuando no logra la flexión completa de rodilla y cadera.
- La persona tiene puntaje 2 cuando solamente realiza la flexión de rodilla y cadera y no logra tomar el objeto del suelo.
- La persona tiene puntaje 4 cuando realiza la flexión completa, toma el objeto desde el suelo, pero requiere apoyo para levantarse.
- La persona tiene puntaje 6 cuando realiza flexión completa, toma el objeto desde el suelo y se levanta sin apoyo.

Si el puntaje suma menor o igual a 42, la persona es calificada en **Riesgo de Dependencia**. Si el adulto mayor fue calificado en riesgo de dependencia, debe ser derivado a médico para diagnosticar y tratar los factores de riesgo

De pérdida de funcionalidad pesquisados.

Si el puntaje es mayor o igual a 43 la persona es calificada como **Autovalente**.

Si el adulto mayor fue calificado como **Autovalente**, debe aplicar la **Parte B del Instrumento que discrimina entre Autovalente con o sin riesgo**.

Parte B

Las preguntas 1 y 2, apuntan al riesgo cardiovascular

1.- Presión Arterial

- La presión arterial debe ser tomada al inicio de la aplicación del EFAM
- Se considera presión alterada cuando la presión sistólica es de a 140 mm Hg o más y presión diastólica de 90 mm Hg o más.

2.- Diabetes Mellitus

- Se aplican las alternativas descritas en el instrumento.

Las preguntas 3 y 4 se refieren al estado cognitivo actual

3.- Lee diarios, revista o libros

- Se aplican las alternativas descritas en el instrumento.
- No se considera lectura diaria, el leer titulares de diarios o revistas.

4.- MMSE

- Se repite el puntaje obtenido en la parte A

Las preguntas 5 y 6 apuntan a sospecha de depresión y ansiedad.

5.- En el último mes se ha sentido deprimido

- Es importante que el evaluador sitúe al adulto mayor en los últimos 30 días.

6.- En el último mes se ha sentido nervioso o angustiado.

- Es importante que el evaluador sitúe al adulto mayor en los últimos 30 días.

El adulto mayor califica como **Autovalente sin riesgo** cuando obtiene un puntaje igual o mayor a 46 puntos.

La persona califica como **Autovalente con riesgo** cuando obtiene un puntaje igual o menor a 45 puntos.

Si el adulto mayor fue calificado como **Autovalente sin riesgo**, debe ser derivado a **acciones de promoción y prevención**.

Si el adulto mayor fue calificado como **Autovalente con riesgo**, debe ser derivado a **médico y/o educar en la adherencia al Programa que** corresponda.

Presencia de Redes

Los estudios de calidad de vida en la vejez, han puesto énfasis en las redes. Y no es extraño, ya que la existencia y calidad de las redes, en gran medida determinan la calidad de vida en la vejez, sobre todo cuando se instalan pérdidas de la funcionalidad. Redes sólidas pueden paliar en parte las distintas pérdidas de funcionalidad, cuando éstas se presentan.

Por lo tanto, para cualquier Plan de Intervención, es muy importante que el equipo de salud conozca la realidad de las redes del adulto mayor, para determinar hasta dónde esa persona mayor está apoyada.

No se deben considerar excluyentes las categorías que se mencionan en el EMP, es decir una persona puede tener redes familiares, de amigos y vecinales, en este caso se marcan todas ellas.

Si la persona no tiene apoyos y está en riesgo de dependencia o en franca dependencia, debe hacerse un esfuerzo por la movilización de las posibles redes, convocando para esto a la intersectorialidad.

Índice de Katz

A aquellos adultos mayores con limitaciones visibles se les aplica Índice de Katz, además que éste es el instrumento que se aplica a quienes no asisten al centro de salud y reciben Atención Domiciliaria.

Se utiliza en individuos que ya manifiestan dificultades con las actividades de la vida diaria. Se trata de una escala sencilla cuyos grados reflejan niveles de conducta en seis funciones. Su carácter jerárquico permite evaluar el estado funcional global de forma ordenada, comparar individuos y grupos y detectar cambios a lo largo del tiempo. La escala consta de seis elementos y evalúa las actividades básicas de la vida diaria, proporcionando un índice de autonomía-dependencia en un breve tiempo de administración.

Escala de Depresión Geriátrica Yesavage

Este instrumento se utiliza para el tamizaje de la sospecha de depresión y es útil para guiar al clínico en la valoración del estado de salud mental del individuo. Se aplica al adulto mayor que en EFAM parte B pregunta 5 presenta sospecha de depresión.

Cuestionario de Actividades Funcionales Pfeffer (del informante)

Instrumento que complementa la evaluación del estado cognitivo con información que es obtenida de un familiar o cuidador del paciente. Se aplica al acompañante del adulto mayor que presenta un puntaje menor de 13 puntos en MMSE.

RIESGO DE CAÍDAS

Para detectar riesgo de caídas se aplicarán dos pruebas: estación unipodal, mide equilibrio estático y Timed up and go, mide equilibrio dinámico

a) Estación Unipodal

La prueba consiste en pararse con los brazos cruzados sobre del tórax apoyando las manos en los hombros, luego levantar una pierna hasta llegar a la posición de flexión de rodilla y cadera a 90 grados.

Las personas con evidentes problemas de equilibrio, como el usar ayudas técnicas, no deben ser sometidos a esta prueba.

El evaluador deberá demostrar la ejecución de la prueba

- Situarse a un costado de la persona a evaluar, estar atento a posibles pérdidas de equilibrio
- Se solicita a la persona pararse con los brazos cruzados sobre del tórax apoyando las manos en los hombros, luego levantar una pierna hasta llegar a la posición de flexión de rodilla y cadera a 90 grados. Debe mantener la posición el mayor tiempo posible.
- Repetir lo mismo con la otra extremidad.
- El tiempo se medirá en segundos, desde el momento en que la persona logra los 90°.
- Si no logra la posición descrita, busca apoyo, se destabiliza o las extremidades inferiores se tocan entre si al estar de pie, se considerara que el resultado está alterado.
- Repetir la prueba tres veces en cada pie, se registra el mejor tiempo obtenido.

Normal: ≥ 5 segundos

Alterado: < 4 segundos

b) Timed Up and Go (TUG):

La prueba consiste en medir el tiempo requerido para efectuar un recorrido de tres metros

- Utilizar una silla sin brazos
- Los tres metros se miden desde las patas delanteras de la silla, en dirección recta hasta un punto de referencia, marcado con un cono o botella plástica con agua.
- Al inicio la persona debe estar sentada con la espalda bien apoyada contra el respaldo, los brazos al costado y los pies tocando el suelo.
- Se solicita a la persona que se pare sin apoyarse y camine como lo hace habitualmente, hasta el cono o botella y vuelva a sentarse.
- Se inicia la medición del tiempo cuando la persona despega la espalda de la silla, y se detiene cuando retoma la posición inicial.
- Si la persona requiere algún tipo de ayuda para ponerse de pie, se suspende la prueba y se clasifica con alto riesgo de caída.

Normal ≤ 10 seg.

Riesgo leve de caída 11 a 20 seg.

Alto riesgo de caída > 20 seg

Si el adulto mayor tiene ambas pruebas alteradas, debe ser enviado a médico y Taller de Prevención de Caídas. Si además presenta: Deterioro de la visión, Uso de benzodiazepinas y/o

otros sedantes e Ingesta de > 4 fármacos al día (diuréticos, antihipertensivos, etc.), constituye una urgencia.

SOSPECHA DE MALTRATO¹

1.- Definición del Problema

El abuso a las personas adultas mayores se define como cualquier acción, serie de acciones, o la falta de acción apropiada, que produce daño físico o psicológico y que ocurre dentro de una relación de confianza. El abuso a las personas adultas mayores puede ser parte del ciclo de violencia familiar; puede venir de cuidadores domiciliarios o puede ser el resultado de la falta de preparación de los sistemas de prestaciones sociales sanitarias para atender sus necesidades.

Las manifestaciones de abuso y maltrato de las personas mayores pueden tomar distintas dimensiones.

Abuso Físico: causar daño físico o lesión, coerción física, como el impedir el movimiento libre de una persona sin justificación apropiada. También se incluye dentro de esta categoría el abuso sexual a una persona.

Abuso Psicológico: causar daño psicológico, como el causar estrés y ansiedad o agredir la dignidad de una persona con insultos.

Abuso Económico: la explotación de los bienes de la persona, el fraude o estafa a una persona adulta mayor, el engaño o robo de su dinero o propiedades.

Negligencia o Abandono: implica descuido u omisión en la realización de determinadas acciones o el dejar desamparado a una persona que depende de uno o por lo cual uno tiene alguna obligación legal o moral. La negligencia o abandono puede ser intencionada o no intencionada.

Negligencia intencionada es, cuando el cuidador por prejuicio o descuido deja de proveer a la persona adulta los cuidados apropiados para su situación. Sin embargo cuando el cuidador no provee los cuidados necesarios, por ignorancia o porque es incapaz de realizarlos, se considera que es negligencia o abandono no intencionado.

2.- Factores de Riesgo

En la Familia:

- Estrés del cuidador
- Nivel de dependencia de la persona adulta mayor
- Historia de violencia en la familia
- Dificultades personales y financieras del cuidador
- Alcoholismo u otras adicciones
- Falta de información y de recursos para la atención adecuada a una persona con discapacidad
- Aislamiento social del cuidador
- Falta de apoyo o de tiempo de respiro para el cuidador que es responsable por una persona discapacitada 24 horas, 7 días a la semana.

En Instituciones u Hogares Comunitarios:

- La institución impide u obstaculiza las visitas o los contactos del adulto mayor con la comunidad
- No está en un registro oficial o le falta la acreditación apropiada. No tiene monitoreo o supervisión pública de los servicios
- Contrata cuidadores sin capacitación para la atención a adultos mayores frágiles y discapacitados

¹ Extraído de: OPS, Guía Clínica para Atención Primaria a las Personas Adultas Mayores, 2003

- Mantiene una razón de cuidadores por número de personas discapacitadas y con demencia que es menor a la necesaria para atender las necesidades básicas de este grupo vulnerable.
- No ofrece privacidad a los residentes y estos se encuentran en hacinamiento
- No hay evidencia de participación de la comunidad en actividades del hogar o institución
- La estructura física de la institución no está adaptada para el acceso y la movilidad de personas con discapacidades

3.- Indicadores de un Posible Abuso o Negligencia

Abuso

- Evidencia de lesión, especialmente múltiples en diferentes grados de resolución
- Deshidratación o desnutrición
- Fracturas que no tienen causa determinada
- Evidencia de lesiones no atendidas
- Señales de estar amarrado, atado o golpeado
- Enfermedades de transmisión sexual en personas incapaces de consentirlo

Negligencia

- Pobre higiene
- Desnutrición severa
- Deshidratación
- Hipotermia
- Ulceras por presión no atendidas

4.- Acciones

Si se encuentran más de un factor de riesgo o está presente algún indicador de maltrato o negligencia, el adulto mayor debe ser pasado a médico y la asistente social debe visitar al adulto mayor. Si el equipo llega a definir una sospecha de maltrato se debe, además de registrar en el tarjetero, contactar en el Municipio, al encargado/ a de la Oficina del Adulto Mayor.

III.- EXÁMENES

Los exámenes de Glicemia, Colesterol Total y VDRL deben tomarse una vez al año y la Baciloscopia si corresponde

IV.- Diagnósticos

El contar con la totalidad de los diagnósticos del adulto mayor en forma resumida, facilitará la realización del plan de atención, de acuerdo a la situación de salud de cada persona.

V.- Terapia Farmacológica

Conocer y registrar los medicamentos que consume el adulto mayor facilitará la vigilancia de la terapia farmacológica. La polifarmacia constituye uno de los factores más críticos en la ingesta de medicamentos, lo que puede tener un impacto negativo en el mantenimiento de la funcionalidad. Es fundamental la educación al adulto mayor, familia o cuidadores acerca de cómo cumplir y organizar la toma de medicamentos durante el día, además de evitar la automedicación.

VI.- Plan de Atención

El Plan de Atención está constituido por las acciones a realizar con el adulto mayor, familia y comunidad, de acuerdo a los factores de riesgo detectados en las mediciones antropométricas,

en la aplicación del EFAM, del Índice de Katz, Yesavage o Escala de Pfeiffer, en los diagnósticos y fármacos que consume el adulto mayor.

En la ficha se han descrito las alternativas en la aplicación de EFAM e Índice de Katz y las conductas a seguir en cada una de ellas. El profesional deberá sólo marcar con un \surd la opción correspondiente, de este modo se apunta a la optimización de su tiempo.

La ficha debe ser integrada a la historia clínica y es necesario que cada uno de los profesionales que atiende al adulto mayor, conozca los datos allí contenidos para que no vuelva a preguntar lo mismo y por otro lado los utilice en su diagnóstico específico.

EFAM-Chile - PARTE A
Discrimina entre Autovalente y Dependiente

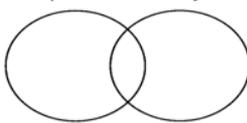
INSTRUCCIONES	ITEM	PUNTAJE
1. ¿Puede bañarse o ducharse?	Puede bañarse o ducharse	
	Incapaz	0
	Con alguna ayuda	3
	Sin ayuda	6
2. ¿Es Ud. capaz de manejar su propio dinero?	Es capaz de manejar su propio dinero	
	Incapaz	0
	Con alguna ayuda	3
	Sin ayuda	6
3. ¿Puede Ud. tomar sus propios medicamentos?	Puede usted tomar sus propios medicamentos	
	Incapaz	0
	Con alguna ayuda	3
	Sin ayuda	6
4. ¿Prepara Ud. su comida?	Preparación de la comida	
	Es incapaz de...	0
	Con alguna ayuda	3
	Sin ayuda	6
5. ¿Puede hacer las tareas de la casa?	Puede hacer las tareas de la casa	
	Es incapaz de ...	0
	Lo hace con alguna ayuda	3
	Lo hace sin ayuda	6
6. Aplique Minimental Abreviado. Indique con un círculo en columna izquierda el puntaje obtenido. Marque la ponderación correspondiente (misma línea), en columna derecha.	MMSE	
	>13	0
	13 a 14	3
	15 a 17	4
	18 a 19	6
7. Escolaridad. Pregunte por los años de escolaridad cumplidos	Años de escolaridad	
	0 a 1	0
	2 a 3	1
	4 a 5	2
	6 a 8	3
	8 a 10	4
	11 a 12	5
	13 ó más	6
8. El Adulto Mayor de pie intentará tomar un objeto realizando máxima extensión de brazos sobre su cabeza.	Con los brazos extendidos lo máximo posible sobre los hombros, tomar con ambas manos un objeto	
	No lo logra	0
	Presenta dificultad con ambas manos para lograrlo	2
	Lo logra sin dificultad con una mano	4
	Lo logra sin dificultad con ambas manos	6
9. En posición de pie, encúcllense, tome el objeto desde suelo.	De pie y derecho, agáchese, tomar un objeto desde el suelo y levantarse	
	Le cuesta mucho encúcllarse y no lo logra	0
	Se encúcllilla bien pero tiene dificultad para tomar el objeto y levantarse	2
	Se encúcllilla y toma el objeto sin dificultad, pero le cuesta levantarse espontáneamente	4
	Se encúcllilla y toma el objeto y se levanta sin dificultad	6
TOTAL		

PARTE B

Discrimina entre Autovalentes con y sin riesgo

INSTRUCCIONES	ITEM	PUNTA JE
1. Tomar la presión arterial. Los medicamentos deben ser los indicados por el médico tratante	Presión arterial	
	PA normal, sin antecedentes HTA	13
	PA normal, con diagnóstico previo, en control y con medicamentos	13
	PA normal, con diagnóstico previo, sin control pero con medicamentos	9
	PA normal, con diagnóstico previo, con o sin control y con medicamentos	6
	PA elevada, sin antecedentes HTA	3
	PA elevada y con diagnóstico previo, con o sin control o sin medicamentos.	0
2. ¿Tiene Ud. diagnóstico de Diabetes? Los medicamentos deben ser los indicados por el médico tratante	Diabetes	
	Sin diabetes	13
	Diagnosticada, en control y con medicamentos	6
	Diagnosticada, sin control o sin medicamentos	3
	Diagnosticada, sin control y sin medicamentos	0
3. ¿Lee Ud. diario, revista o libro?	Lee diario, revista o libro	
	Casi nunca o nunca	0
	De vez en cuando	2
	Una vez por semana	5
	2 ó 3 veces por semana	7
	Todos los días	9
4. Copie puntaje de MMSE aplicado.	MMSE	
	13 a 14	5
	15 a 18	7
	19	9
5. ¿En el último mes se ha sentido deprimido o "bajoneado" que nada logra animarlo?	En el último mes se ha sentido deprimido	
	Casi todo el tiempo	0
	Bastante seguido	2
	Casi nunca	7
	Nunca	9
6. En el último mes se ha sentido Ud. muy nervioso, ansioso o angustiado? Marque una sola alternativa.	En el último mes se ha sentido nervioso o angustiado	
	Casi todo el tiempo	0
	Bastante seguido	2
	Casi nunca	7
	Nunca	9
TOTAL		

EVALUACION COGNITIVA (MMSE ABREVIADO)

<p>1. Por favor, dígame la fecha de hoy.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0; text-align: center;"> Sondee el mes, el día del mes, el año y el día de la semana </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0; text-align: center;"> Anote un punto por cada respuesta correcta </div>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 15%;">BIEN</th> <th style="width: 15%;">MAL</th> <th style="width: 15%;">N.S</th> <th style="width: 15%;">N.R</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mes</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Día mes</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Año</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Día semana</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p>N.S = No sabe N.R = No responde</p> <p style="text-align: right;">TOTAL = <input style="width: 40px;" type="text"/></p>		BIEN	MAL	N.S	N.R	Mes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Día mes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Año	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Día semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	BIEN	MAL	N.S	N.R																						
Mes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
Día mes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
Año	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
Día semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<p>2. Ahora le voy a nombrar tres objetos. Después que se los diga, le voy a pedir que repita en voz alta los que recuerde, en cualquier orden. Recuerde los objetos porque se los voy a preguntar más adelante. ¿Tiene alguna pregunta que hacerme?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> Explique bien para que el entrevistado entienda la tarea. Lea los nombres de los objetos lentamente y a ritmo constante, aproximadamente una palabra cada dos segundos. Se anota un punto por cada objeto recordado en el primer intento. </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> Si para algún objeto, la respuesta no es correcta, repita todos los objetos hasta que el entrevistado se los aprenda (máximo 5 repeticiones). Registre el número de repeticiones que debió hacer. </div>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 20%;">CORRECTA</th> <th style="width: 20%;">NO SABE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arbol</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Mesa</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Avión</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">TOTAL = <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>Número de repeticiones</p>		CORRECTA	NO SABE	Arbol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mesa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Avión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	CORRECTA	NO SABE																								
Arbol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
Mesa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
Avión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
<p>3. Ahora voy a decirle unos números y quiero que me los repita al revés:</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold;">1 3 5 7 9</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> Anote la respuesta (el número), en el espacio correspondiente. </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> La puntuación es el número de dígitos en el orden correcto. Ej; 9 7 5 3 1 = 5 puntos </div>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 15%;">Respuesta Entrevistado</td> <td style="width: 10%;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Respuesta Correcta</td> <td style="text-align: center; font-weight: bold;">9</td> <td style="text-align: center; font-weight: bold;">7</td> <td style="text-align: center; font-weight: bold;">5</td> <td style="text-align: center; font-weight: bold;">3</td> <td style="text-align: center; font-weight: bold;">1</td> </tr> </tbody> </table> <p>N° de dígitos en el orden correcto ↓</p> <p style="text-align: right;">TOTAL = <input style="width: 40px;" type="text"/></p>	Respuesta Entrevistado	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Respuesta Correcta	9	7	5	3	1													
Respuesta Entrevistado	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																					
Respuesta Correcta	9	7	5	3	1																					
<p>4. Le voy a dar un papel; tómelo con su mano derecha, dóblelo por la mitad con ambas manos y colóqueselo sobre las piernas:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0; text-align: center;"> Entréguele el papel y anote un punto por cada acción realizada correctamente. </div>	<p>Ninguna acción 0</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 20%;">Correcto</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Toma papel con la mano derecha</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Dobla por la mitad con ambas manos</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Coloca sobre las piernas</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">TOTAL = <input style="width: 40px;" type="text"/></p>		Correcto	Toma papel con la mano derecha	<input type="checkbox"/>	Dobla por la mitad con ambas manos	<input type="checkbox"/>	Coloca sobre las piernas	<input type="checkbox"/>																	
	Correcto																									
Toma papel con la mano derecha	<input type="checkbox"/>																									
Dobla por la mitad con ambas manos	<input type="checkbox"/>																									
Coloca sobre las piernas	<input type="checkbox"/>																									
<p>5. Hace un momento le leí una serie de 3 palabras y Ud., repitió las que recordó. Por favor, dígame ahora cuáles recuerda.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0; text-align: center;"> Anote un punto por cada palabra que recuerde. No importa el orden. </div>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 20%;">CORRECTO</th> <th style="width: 20%;">INCORRECTO</th> <th style="width: 20%;">NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arbol</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Mesa</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Avión</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">TOTAL = <input style="width: 40px;" type="text"/></p>		CORRECTO	INCORRECTO	NR	Arbol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mesa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Avión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
	CORRECTO	INCORRECTO	NR																							
Arbol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
Mesa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
Avión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
<p>6. Por favor copie este dibujo:</p> <p>Muestre al entrevistado el dibujo con los círculos que se cruzan. La acción está correcta si los círculos no se cruzan más de la mitad. Contabilice un punto si el dibujo está correcto.</p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">CORRECTO</th> <th style="width: 20%;">INCORRECTO</th> <th style="width: 20%;">NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">TOTAL = <input style="width: 40px;" type="text"/></p>	CORRECTO	INCORRECTO	NR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																			
CORRECTO	INCORRECTO	NR																								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
<p style="text-align: center;">Sume los puntos anotados en los totales de las preguntas 1 a 6</p>	<p style="text-align: center;">Suma total = <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">El puntaje máximo obtenible es de 19 puntos.</p> <p style="text-align: center;">Normal = ≥14 Alterado = ≤13</p>																									

Ficha de Aplicación del INDICE DE KATZ
Evalúa las Actividades Básicas de la Vida Diaria

Nombre.....Rut.....Edad.....Sexo.....

Actividades Básicas de la Vida diaria	Dependiente Leve		Dependencia Moderada	Dependencia Severa o POSTRADO	
Bañarse	Se baña completamente sin ayuda, o recibe ayuda sólo para lavarse alguna parte del cuerpo, por ejemplo: la espalda		Necesita ayuda para lavarse más de una parte del cuerpo, y/o recibe ayuda para entrar y salir de la bañera		Totalmente incapacitado para darse un baño por si mismo
Vestirse	Coge la ropa y se viste completamente, o recibe exclusivamente ayuda para atarse los zapatos		Recibe ayuda para coger la ropa y/o vestirse completamente		Totalmente incapacitado para vestirse por si mismo
Usar el inodoro	Va al inodoro, se limpia y ajusta la ropa		Recibe ayuda para acceder al inodoro, limpiarse, ajustarse la ropa y/o recibe ayuda en el uso del orinal		Totalmente incapacitado para usar el inodoro
Trasladarse	Se levanta y se acuesta, se incorpora y sienta de manera independiente		Recibe ayuda personal o mecánica para realizar estas funciones		Totalmente dependiente para levantarse o acostarse o para incorporarse o sentarse o ambas
Continencia	Controla completamente los esfínteres de la micción y defecación		Incontinencia en la micción y/o defecación, parcial o total, o necesita control parcial o total por enema, sonda o uso reglado de orinales		Depende totalmente de pañal, sonda o colostomia
Alimentarse	Sin ayuda		Necesita ayuda para comer o necesita ayuda solo para cortar carne o untar el pan		Es alimentado por otra persona, por sonda o vía parenteral

Clasificación

Dependencia Leve	Se considera a una persona Dependiente Leve, aquel que no precisa ayuda o utiliza ayuda solo para un componente de la actividad	
Dependencia Moderada	Es aquella persona que requiere de asistencia para más de un componente, pero puede realizar otros componentes de la actividad sin ayuda o supervisión	
Dependencia Severa o Postrado	Es aquella persona que necesita ayuda de otra persona, incluyendo la supervisión o guía para todos los componentes de la actividad.	

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA
Yesavage

Elija la respuesta que mejor describa como se ha sentido la última semana

<i>Preguntas</i>			Respuesta	<i>Puntaje</i>
*1.- ¿Se considera satisfecho de su vida?	SI	NO		
2.- ¿Ha ido abandonando muchas de sus actividades e intereses?	SI	NO		
3.- ¿Se aburre a menudo?	SI	NO		
4.- ¿Siente que su vida esta vacía?	SI	NO		
*5.- ¿Esta de buen animo la mayor parte del tiempo?	SI	NO		
6.- ¿Tiene miedo que le pueda ocurrir algo malo?	SI	NO		
*7.- ¿Esta contento la mayor parte del tiempo?	SI	NO		
8.- ¿Se siente a menudo desvalido?	SI	NO		
9.- ¿Prefiere quedarse en casa en vez de hacer otras cosas?	SI	NO		
10.- ¿Siente que tiene más problemas con su memoria que la mayoría de las personas?	SI	NO		
*11.- ¿Piensa que es maravilloso estar vivo?	SI	NO		
12.- ¿Se siente muy inútil como está en este momento?	SI	NO		
*13.- ¿Se siente lleno de energías?	SI	NO		
14.- ¿Siente su situación como sin esperanzas?	SI	NO		
15.- ¿Cree que la mayoría esta mejor que usted?	SI	NO		
PUNTAJE TOTAL				

Puntuación: Un punto cuando responde "**NO**" a las respuestas marcadas con asterisco.
Un punto cuando corresponda "**SI**" al resto de las preguntas.

Escala: Normal **0-5**
Depresión Leve **6-9**
Depresión Establecida **> 10**

www.serviciodesaludaconcogimexci

Cuestionario de Actividades Funcionales Pfeffer (del informante)

Este cuestionario debe ser aplicado por cualquier miembro del equipo, a la persona con más contacto que viva con el adulto mayor.

1. ¿Maneja él/ ella su propio dinero?
2. ¿Es él/ ella capaz de comprar ropas solo, cosas para la casa y comestibles?
3. ¿Es él/ ella capaz de calentar agua para el café o té y apagar la cocina?
4. ¿Es él/ ella capaz de preparar una comida?
5. ¿Es él/ ella capaz de mantenerse al tanto de los acontecimientos actuales y también de la comunidad o del vecindario?
6. ¿Es él/ ella capaz de poner atención y entender y discutir un programa de radio o televisión, diario o revista?
7. ¿Es él/ ella capaz de recordar compromisos, acontecimientos familiares, vacaciones?
8. ¿Es él/ ella capaz de manejar sus propios medicamentos?
9. ¿Es él/ ella capaz de pasear por el vecindario y encontrar el camino de vuelta a casa?
10. ¿Es él/ ella capaz de saludar a sus amigos adecuadamente?
11. ¿Puede él/ ella ser dejado en casa en forma segura?

Instrucciones:

Muestre al informante una tarjeta con las siguientes opciones y lea las preguntas.
Anote la puntuación como sigue:

Si es capaz	0
Nunca lo ha hecho, pero podría hacerlo	0
Con alguna dificultad, pero puede hacerlo	1
Nunca lo ha hecho, y tendría dificultad ahora	1
Necesita ayuda	2
No es capaz	3

El screening es positivo cuando el puntaje es igual o mayor a 6