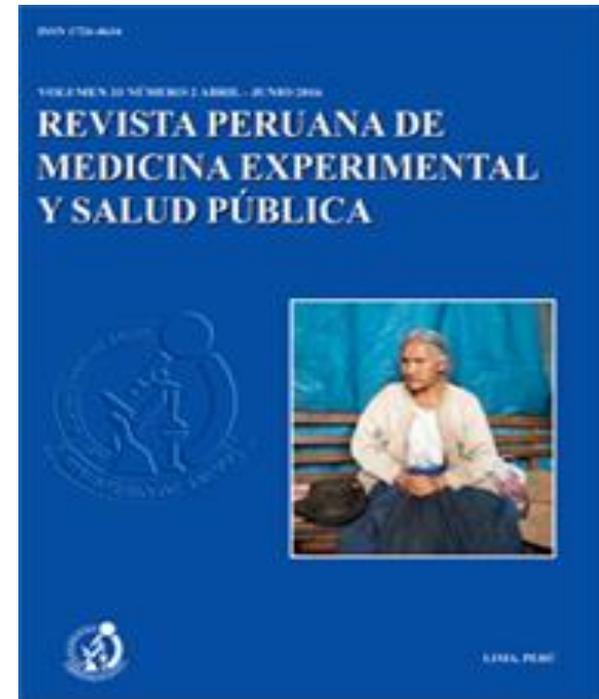


PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y CON CALIDAD DE VIDA

Elizabeth Aliaga Díaz, Sofía Cuba Fuentes, Marcela Mar Meza

**Médico Geriatra
Instituto de Gerontología
Universidad Peruana Cayetano Heredia
Hospital Cayetano Heredia**



AGENDA

1

PROMOCIÓN DE SALUD HACIA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO

a.

CONSEJERÍA Y EDUCACIÓN PARA PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

2

PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD EN EL ADULTO MAYOR

a.

PREVENCIÓN PRIMARIA: INMUNIZACIÓN

b.

PREVENCIÓN SECUNDARIA

c.

PREVENCIÓN CUATERNARIA

d.

PREVENCIÓN DE FRAGILIDAD

e.

PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES IATROGENICAS

PROMOCIÓN DE SALUD HACIA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO



PROMOCIÓN DE SALUD HACIA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO

PROMOCIÓN DE SALUD

Proceso que da a la población los medios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y de mejorarla.

ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen.

ACTIVO

Participación continua en los roles sociales del individuo y no solo en la capacidad física o laboral

PROMOCIÓN DE SALUD HACIA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO

1

INCORPORANDO LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA ATENCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES

2

CONSEJERÍA Y EDUCACIÓN PARA PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

PROMOCIÓN DE SALUD HACIA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO

1

INCORPORANDO LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA ATENCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES

MACROSOCIAL

MICROAMBIENTAL

INTERPERSONAL

INDIVIDUAL

PROMOCIÓN DE SALUD HACIA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO

2

CONSEJERÍA Y EDUCACIÓN PARA PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

EVALUAR LOS FACTORES DE RIESGO

INFORMAR

MOTIVAR

HABILIDADES

PROMOCIÓN DE SALUD HACIA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO

2

CONSEJERÍA Y EDUCACIÓN PARA PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

DIETA

La nutrición incorrecta en el adulto mayor puede ser influida por múltiples factores: acceso limitado a los alimentos, penurias económicas, falta de conocimiento, incorrecta elección de alimentos, edentulismo, aislamiento social, deterioro cognitivo

PROMOCIÓN DE SALUD HACIA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO

2

CONSEJERÍA Y EDUCACIÓN PARA PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

EJERCICIOS

- Previene la aparición múltiples patologías crónicas.
- Retrasa el inicio de limitaciones funcionales.
- Mejora la calidad del sueño.
- Mejora la masa muscular.
- Disminuye la depresion

AEROBICOS

- 10 min cada vez
- 30 min acumulado al dia
- 5 dias por semana

RESISTENCIA

- 3 Tandas de 8-12 repeticiones de 10s
- 2-3 sesiones por semana

EQUILIBRIO

- Taichi
- Marcha en tandem
- Caminar sobre puntas y talones

PROMOCIÓN DE SALUD HACIA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO

2

CONSEJERÍA Y EDUCACIÓN PARA PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

TABAQUISMO

A cualquier edad en que se cese el tabaquismo se obtiene beneficio para la salud

la periodicidad mínima de la detección del consumo debe practicarse, cada 2 años.

Tabla 1. Abordaje del tabaquismo: intervención mínima estructurada. Modelo de las 5A adaptado de la OMS

Averiguar (<i>Ask</i>)	Identificar el consumo de tabaco en cada consulta, grado de dependencia, intentos previos, motivos de recaídas.
Aconsejar (<i>Advise</i>)	Recomendar con firmeza la cesación de fumar, hablar sobre los prejuicios del tabaco y las ventajas de su abandono. Resolver dudas.
Apreciar (<i>Asses</i>)	Valorar la disponibilidad de abandonar el consumo de tabaco, intervenir según la etapa de cambio.
Ayudar (<i>Assist</i>)	Ofrecer un plan concreto de ayuda.
Acordar y programar (<i>Arrange</i>)	Establecer visitas de seguimiento específicas.

PROMOCIÓN DE SALUD HACIA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO

2

CONSEJERÍA Y EDUCACIÓN PARA PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

ALCOHOL

La Sociedad Americana de Geriátría recomienda preguntar anualmente acerca del uso de alcohol indagando acerca de la frecuencia y cantidad de consumo, y luego aplicar el cuestionario CAGE.

C: *¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos?*

A: *¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber?*

G: *¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?*

E: *¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior?*

PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD EN EL ADULTO MAYOR



1- MEDIDAS DE PREVENCIÓN PRIMARIA

INMUNIZACIONES

**El calendario de vacunaciones del
MINSA para adultos mayores incluye la
vacuna contra la influenza**

2- MEDIDAS DE PREVENCION SECUNDARIA

TAMIZAJE CANCER DE MAMA

El autoexamen de mama no disminuye de mortalidad.
Mamografía: disminuye mortalidad en las mujeres entre 50 y 69 años.
USPTF recomienda el cese del tamizaje a los 70 años.

TAMIZAJE CANCER DE CUELLO UTERINO

Papanicolaou por lo menos cada 3 años, hasta los 65 años.
En mayores de 65 años:

- Tres tamizajes consecutivos negativos → cese del tamizaje
- Sin citología en los últimos 5 años → dos citologías con periodicidad anual (si son negativas → cese del tamizaje)

TAMIZAJE CANCER DE COLON

USPSTF recomienda cualquiera de las siguientes opciones desde los 50 hasta los 75 años.

La prueba de sangre oculta en heces anual
La sigmoidoscopia flexible cada 5 años.
La colonoscopia cada 10 años.

2- MEDIDAS DE PREVENCION SECUNDARIA

TAMIZAJE CANCER DE PROSTATA

Sociedad Americana de Cáncer recomienda el examen rectal digital y dosaje del PSA sérico anualmente, si la expectativa de vida es ≥ 10 a. USPTF → no los recomienda.

TAMIZAJE DE GLAUCOMA

Academia americana de oftalmología recomienda → evaluación cada 1 a 2 años en mayores de 65 años.

TAMIZAJE HIPERTENSION ARTERIAL

USPSTF, Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos Canadienses (CTFPHC), Sociedad Americana de Geriatria (AGS) → evaluación cada 1 a 2 años.

Dahm P, Neuberger M, Ilic D. Screening for prostate cancer: shaping the debate on benefits and harms. Cochrane Database Syst Rev. 2013;(9):10.1002

Heflin M. Geriatric Health Maintenance [internet]. Schmader K: Uptodate; 2016

Gnanadesigan N, Fung CH. Quality Indicators for Screening and Prevention in Vulnerable Elders. J Am Geriatr Soc. 2007;55 Suppl 2:S417-23.

2- MEDIDAS DE PREVENCION SECUNDARIA

TAMIZAJE HIPERLIPIDEMIA

- USPSTF recomienda el cribado en hombres ≥ 35 años o mujeres ≥ 45 años con al menos 1 factor de riesgo cardiovascular.
- PAPPS menciona que la frecuencia debería de ser cada 5-6 años. (si es Varon entre los 35 y 75 años; si es mujer entre los 45 y 75 años).
- En mayores de 75 años solo se determinara sino existe ninguna previa.

TAMIZAJE DE OSTEOPOROSIS

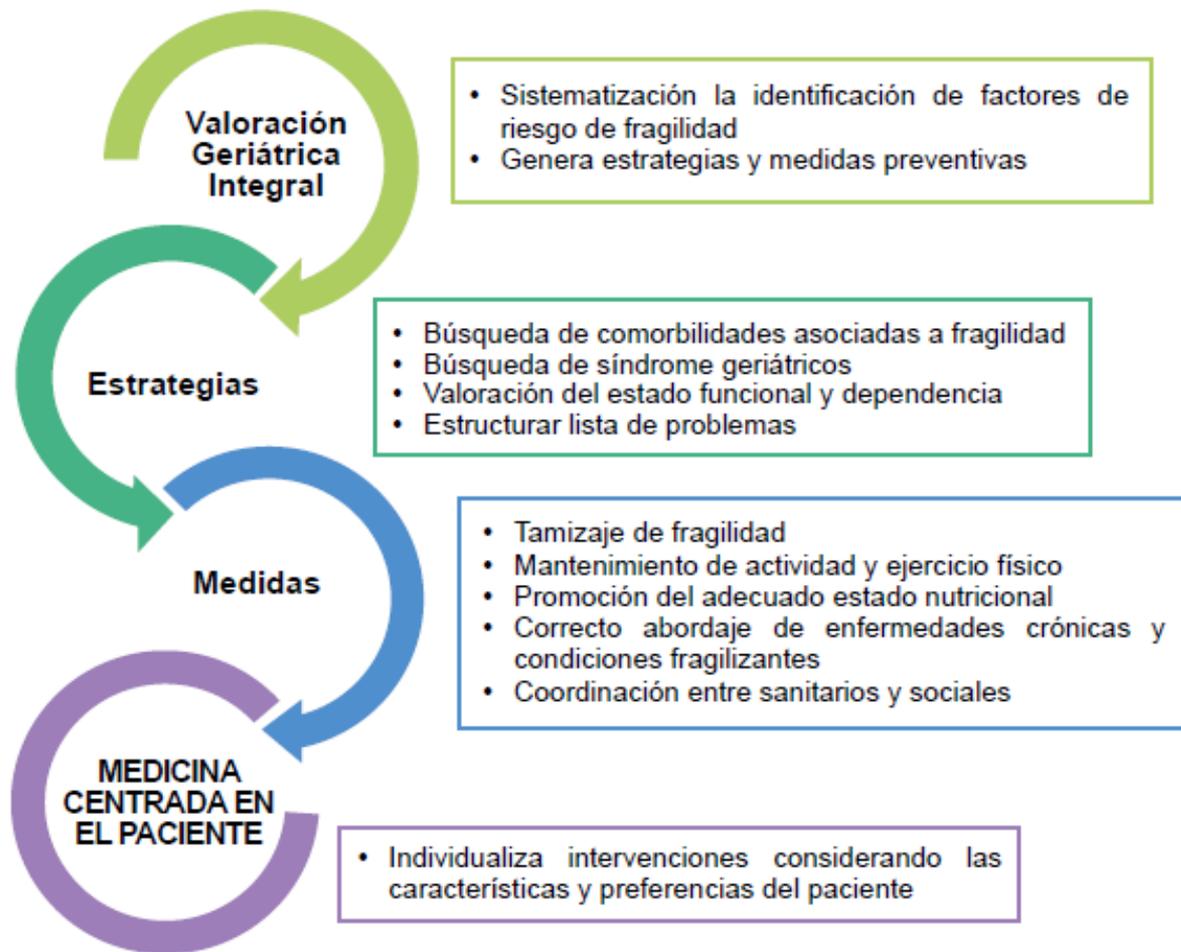
USPSTF:
MUJERES >65 AÑOS \rightarrow Tamizaje con DMO
VARONES > 70 AÑOS \rightarrow Tamizaje con DMO

2013 ACC/AHA Guideline on the Treatment of Blood Cholesterol to Reduce Atherosclerotic Cardiovascular Risk in Adults. J Am Coll Cardiol. 2013;63(25):2889-934.

Williams C. Healthy aging and asession older adults. Southpaul J. Current Diagnosis and Treatment Family Medicine. 2a Ed. New York: Lange Medical Book; 2008. p. 433-51.

3- MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE FRAGILIDAD

PREVENCIÓN DE FRAGILIDAD DESDE LA PERSPECTIVA DE ATENCIÓN PRIMARIA



3- MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE FRAGILIDAD

COORDINACIÓN ENTRE AGENTES SANITARIOS Y SOCIALES

RED DE TRABAJO COORDINADO

Múltiples condiciones de Fragilidad

Varios profesiones

DEPENDENCIA FUNCIONAL

- Adecuado apoyo social
- Apoyo educacional mas emocional al cuidador

ABORDAJE TERAPEUTICO DE UNA ENFERMEDAD A LA VEZ NO ES EFICAZ EN EL AM

DETECTAR FRAGILIDAD INDEPENDIENTEMENTE DE LA ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD SI EVITAR EVENTOS NO DESEADOS

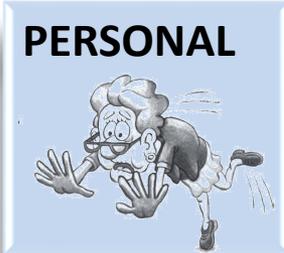
4- PREVENCIÓN DE CAIDAS

La caída es un evento caracterizado por la pérdida de la estabilidad postural con un desplazamiento del centro de gravedad hacia un nivel inferior, generalmente el suelo, sin una previa pérdida del conocimiento y sin pérdida del tono postural, ocurriendo de una manera no intencional

COMUNIDAD

FAMILIAR

PERSONAL

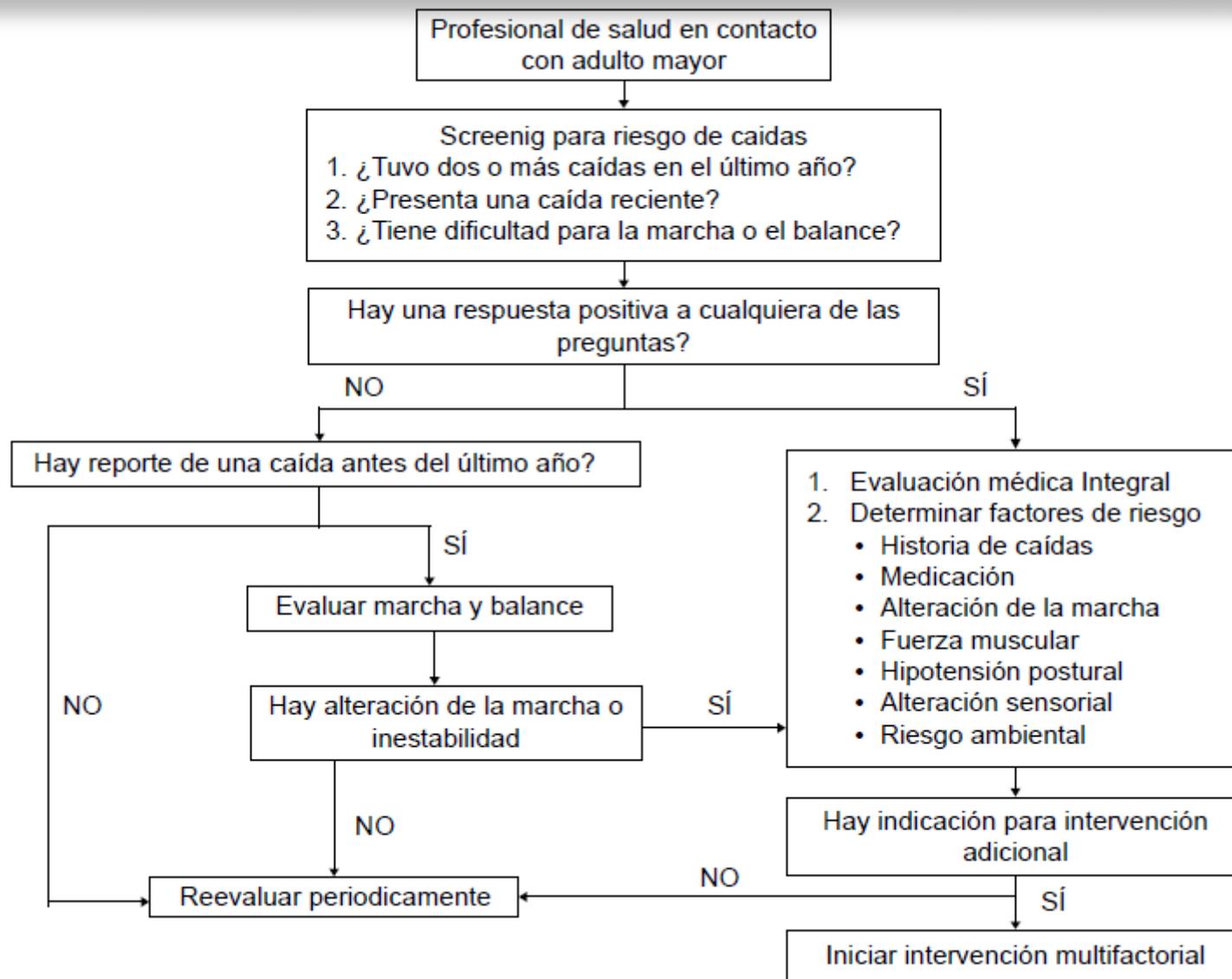


Recursos familiares

- Económicos
- Emocionales
- Personales

Carga social del AM dependiente

4- PREVENCIÓN DE CAIDAS



4- PREVENCIÓN DE CAIDAS

EJERCICIOS

Ejercicios de fortalecimiento muscular.

Ejercicios de equilibrio

2-3 sesiones por semana (que sumen 2 horas semanales) por 3 – 6 meses.

AMBIENTE SEGURO

Evaluación de un ambiente seguro es multifactorial con visitas domiciliarias.

Evalúa los riesgos en el ambiente → intervención individualizada
Quitar alfombras, iluminar ambientes, piso antideslizante

5- PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES IATROGENICAS

EA MEDICAMENTOS

POLIFARMACIA

ULCERAS POR
PRESION

DELIRIO

IDENTIFICAR AL AM EN RIESGO

- Pluripatología
- Tratado por múltiples médicos
- Polifarmacia
- Hospitalizados

ESTRATEGIAS

- Valoración Geriátrica Integral
- Manejo en unidad Geriátrica
- Directrices avanzadas

PREVENCION CUATERNARIA

“Acciones o medidas adoptadas para identificar a un paciente en riesgo de medicalización excesiva, para protegerlo de nuevas intervenciones invasivas médicas, y sugerir intervenciones éticamente aceptables”.

AUTONOMÍA

BENEFICENCIA

NO
MALEFICENCIA

JUSTICIA



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
INSTITUTO DE GERONTOLOGÍA



MUCHAS GRACIAS!

