

## Conceptos generales de PREVENCIÓN EN GERIATRÍA.

- La edad por sí misma no debe ser excluyente. Se puede efectuar:
  - prevención primaria:* vacunas, control de presión arterial, estimular el ejercicio, medio ambiente saludable, evitar la obesidad
  - prevención secundaria:* pesquisa y detección de factores de riesgo Ej.: PAP, hipotiroidismo (TSH), presencia de depresión, fallas sensorial (visión, audición)
  - prevención terciaria:* para evitar las complicaciones tardías, se debe dar mucho énfasis a mantener la funcionalidad en el diario vivir
- Aspectos nutricionales: si está expuesto poco al sol = darle vitamina D; el uso de multivitaminas es recomendado a los muy ancianos (> 80 años) y/o aquellos con mala ingesta oral, institucionalizados por tiempo prolongado
- El tabaco se debe siempre intentar discontinuar y la ingesta de alcohol se recomienda reducirla
- Siempre se deben revisar todos los fármacos (uato recetados, homeopatía, etc.) que se toman para intentar reducir las dosis o discontinuar aquellos que corresponda.
- Se debe tratar la hipertensión arterial (sistólica y diastólica), ya que reduce los riesgos de accidentes vasculares y muertes cardiovasculares (demostrado hasta los 80 años); siempre con las dosis mínimas y no realizar bajas bruscas de presión; se discute su beneficio en los mayores de 85 años.
- Pesquisar presencia de glaucoma, alteraciones visuales y auditivas corregibles.
- Siempre observar el estado y funcionamiento de la dentadura y presencia de lesiones bucales.
- Vacunas recomendadas: influenza anual, pneumococo, tétano?
- El riesgo/ beneficio de aspirina a dosis bajas y terapia estrogénica de reemplazo no está dilucidado completamente y se debe considerar el caso individualmente.
- Es recomendable siempre incrementar el ejercicio, ya que beneficia numerosos aspectos cardiovasculares, hipertensión arterial, metabolismo glucosa, densidad mineral ósea, capacidad muscular y funcional, mejora el ánimo y aumenta los contactos sociales, reduce el insomnio, la constipación y el riesgo de caídas.
- Implementar medidas que prevengan las caídas en la casa (ropa adecuada, escalas, iluminación, etc.).
- Siempre tomar una completa historia médica que incluya los problemas escondidos y pesquisar a los en riesgo para implementar las medidas pertinentes.

Sabemos por estudios internacionales que los adultos mayores con **mayor riesgo de fragilidad** son: los que viven solos (escasa red social-familiar en caso de necesidad), presenten alteraciones cognitivas (depresión, memoria) y/o sensoriales, tomen más de tres fármacos, estén limitados en las actividades de la vida diaria (requieren ayuda o supervisión).

## **EXAMENES SUGERIDOS A TODOS LOS ADULTOS MAYORES.**

### **1. ACEPTADOS INTERNACIONALMENTE**

- PRESIÓN ARTERIAL
- MAMOGRAFIA - EXAMEN MAMARIO (<70 años)
- PAP salvo que el anterior reciente sea normal
- VACUNA INFLUENZA Y NEUMOCOCO
- TEST DE AUDICION Y VISION
- EXAMEN DENTAL
- EDUCACION NUTRICIONAL, TABACO Y EJERCICIO

### **2. CONTROVERTIDOS**

- COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS
- EXAMEN RECTAL
- ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO
- USO RUTINARIO DE ESTROGENO POSTMENOPAUSA
- TEST TIROIDEOS
- SANGRE OCULTA EN DEPOSICIONES

### **3. SOLO A LOS EN RIESGO**

- COLONOSCOPIA - GASTROSCOPIA
- EXAMEN ORAL y PIEL PARA CANCER
- OSTEOPOROSIS

### **4. NO APROPIADOS PARA TODOS**

- SCREENING CANCER DE OVARIO, PULMON, UTERO
- EVALUACION SOCIAL
- EVALUACION FUNCIONAL, ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA