

“Prevención en salud a medida que las personas envejecen”

La mayor sabiduría que existe es conocerse a uno mismo.
Galileo Galilei (1564-1642) Físico y astrónomo italiano.

La prevención incluye cualquier medio que permita reducir la probabilidad de aparición de la enfermedad o aminorar la progresión. La prevención se dirige a las personas en riesgo de enfermar (probabilidad), promoción se dirige a la población en general.

Por ejemplo existen cada vez más evidencias de la importancia de la actividad física y la nutrición adecuada para ayudar a prevenir enfermedades y condiciones crónicas en las personas mayores, impulsar los efectos positivos de la rehabilitación, reducir las posibles caídas y lesiones, ayudar a manejar los factores de riesgo y desempeñar un papel positivo general para mantener las funciones y prevenir la discapacidad. (OPS: Guía Regional para la Promoción de la Actividad Física, 2002)

Múltiples investigaciones han demostrado que el 70% del deterioro físico que se produce con el envejecimiento se relaciona con factores de riesgo modificables, incluidos nutrición deficiente, actividad física, fumar y no usar servicios preventivos y de exámenes de tamizaje. (National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y la Promoción de la Salud).

Por lo general, estos factores de riesgo modificables se asocian con cinco condiciones crónicas no transmisibles muy conocidas: hipertensión, enfermedad cardíaca, diabetes, cáncer y accidente cerebrovascular. El accionar sobre estos, permitirá un cambio en los patrones de morbilidad y mortalidad en esta población.

¿Cuáles son los principales objetivos de los servicios preventivos para las personas mayores?

- Alcanzar y conservar un nivel óptimo de salud.
- Identificar a los que están en riesgo.
- Detectar factores de riesgo, enfermedades crónicas y disfunciones aún en etapas subclínicas, que permiten realizar intervenciones de salud, y que eviten la aparición de discapacidad
- Evaluar la magnitud de la enfermedad y de la disfunción.
- Seleccionar racionalmente el tratamiento y otras intervenciones de salud tomando en cuenta, no solo la entidad, sino las capacidades funcionales presentes y futuras de las personas mayores

Los principales componentes de estos servicios preventivos, (incluidos en nuestro programa de atención integral al adulto mayor) son el:

- Examen Periódico de Salud (EPS), Que debe incluir: el examen clínico, el pesquizado de enfermedades crónicas no trasmisibles y factores de riesgo y el pesquizado de condiciones geriátricas. El Programa de Atención al adulto mayor recomienda que estas personas deben ser dispensarizadas y evaluadas una vez al año, también son evaluadas según la periodicidad exigida para cada una, esto no es mero capricho, sino que el adulto mayor tiene una complejidad en la forma de presentación de enfermedades y su deterioro puede deberse en breve tiempo con antecedentes de salud optimas a múltiples causas.
- Las inmunizaciones.

-Y la consejería, (desafortunadamente su uso no está todo lo extendido que se recomienda y se necesita)

Sigue siendo la "Atención Primaria de Salud" el escenario ideal para planificar y ejecutar estos servicios, El médico de familia debe siempre realizar acciones de prevención para buscar de forma activa y temprana los problemas que aquejan a las personas mayores; en correspondencia con el establecimiento de un plan de intervenciones que modifique estos, con medidas de prevención primaria, secundaria o terciaria, según cada caso.

Comité editorial.