

# GUÍA DE DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL ADULTO (MAYOR DE 45 AÑOS)



## 1. OBJETIVO

Contribuir a elevar el nivel de salud, el grado de satisfacción y la calidad de vida del adulto mayor, mediante acciones de prevención y promoción para detectar oportunamente la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en el adulto mayor de 45 años.

## 2. RESPONSABLES

Los responsables de la adecuada aplicación de esta guía son los Profesionales de la salud adscritos al área de Salud de Bienestar Universitario.

## 3. JUSTIFICACIÓN

La morbilidad y mortalidad de los adultos mayores difieren del resto de la población general debido al peso que para ellos tiene las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y degenerativas tales como las enfermedades cardiovasculares, neoplasias y diabetes, que se asocian con mayor discapacidad tanto físicas como mental.

En Colombia, los cambios en los patrones demográficos y en los perfiles de salud, han generado un incremento en la incidencia de patologías crónicas en personas mayores de 45 años, es así como el grupo de hombres y mujeres de 15 a 49 años las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y las enfermedades digestivas representan las causas principales de pérdida de años de vida saludables. En el grupo de los mayores de 60 años, el 50% de la carga total está representada por las enfermedades cardiovasculares.

El examen periódico de salud incluye una adecuada historia clínica, examen físico y pruebas de tamizaje o procedimientos preventivos, según edad y sexo, que al parecer han resultado eficaces para la detección y control de procesos específicos en especial a personas con factores de riesgo.

De acuerdo a los datos de las proyecciones poblacionales y los registros de estadísticas vitales del DANE hay ciertos aspectos que deben tenerse en cuenta:

En Colombia en el 2021 la esperanza de vida al nacer actualmente es de 73 años para los hombres y de 80 años para las mujeres (DANE Colombia, 2021).

En el 2020 la principal causa de mortalidad de acuerdo al boletín técnico de estadísticas vitales del DANE, son las enfermedades isquémicas del corazón, en segundo lugar, se encuentran las denominadas, resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias. Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y las cerebrovasculares se mantienen dentro de las primeras cinco (5) causas naturales de defunción en hombres y las tres (3) primeras causas de muerte natural en mujeres fueron las enfermedades

isquémicas del corazón, el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias y las enfermedades cerebrovasculares, las cuales concentran el 33,4% del total. Las defunciones por causa natural en mujeres se incrementaron en un 3,9 con relación al mismo período del año 2019 (DANE, 2020).

#### 4. GENERALIDADES

Esta guía será aplicada, por los profesionales de la salud que prestan sus servicios en la Universidad del Magdalena y dirigida a todas las personas mayores de 45 años.

La atención del adulto mayor de 45 años, se define como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, mediante las cuales se logra la detección temprana y el diagnóstico oportuno a una o algunas de las patologías crónicas propias de este grupo poblacional, con el fin de ofrecer alternativas para el control de los factores de riesgo, el tratamiento o la rehabilitación (Ministerio de Salud y Protección Social, 2008).

Las enfermedades crónicas del adulto mayor de 45 años, son un grupo de eventos que se caracterizan por largos períodos de latencia, de curso prolongado con deterioro progresivo a incapacidad y una etiología atribuible a múltiples factores de riesgo que interactúan. Dentro este grupo de patología incluimos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2008):

Tabla 1. Grupo de patología

GRUPO DE ENFERMEDADES	PATOLOGÍA
Cardiovasculares	Hipertensión Arterial, Enfermedades Cerebrovasculares, enfermedad Coronaria y enfermedades vasculares periféricas.
Del Metabolismo	Diabetes, dislipidemias, obesidad y osteoporosis.
Neoplásicas	Cáncer de cuello uterino, cáncer de seno, cáncer de próstata, cáncer gástrico, de colon y recto.
Crónicas del Pulmón	Bronquitis, EPOC (Enfermedad pulmonar obstructiva crónica), asma y tuberculosis.
Musculo-esqueléticas-osteoarticulares	Artritis y Osteoartrosis.
Neurológicas	Accidente Cerebro Vascular, isquemia cerebral transitoria.

## 5. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO (Ministerio de Salud y Protección Social, 2010)

### 5.1. Tipos de Actividades y Procedimientos

Se incluirán actividades de tamizaje, inmunización, quimiopprofilaxis y consejería, seleccionadas de acuerdo con el perfil de riesgo poblacional (actividades generales) y con el perfil de riesgo individual (actividades selectivas).

El tamizaje incluye las pruebas realizadas a poblaciones o grupos poblacionales como primera aproximación al diagnóstico precoz. Permite clasificar a cada persona en un grupo con alta y en otro con baja probabilidad de estar afectada. Las personas que en un tamizaje el resultado es positivo deben someterse a pruebas de confirmación de una patología específica.

Las inmunizaciones incluyen la aplicación de biológicos (vacunas e inmunoglobulinas) a personas según su ciclo vital y su perfil de riesgo individual, con el fin de estimular una respuesta inmune activa o brindar protección pasiva (Vacuna contra la gripe (Influenza), vacuna antineumocócica, vacuna contra el toxoide tetánico, el toxoide de difteria reducido y la tosferina acelular, herpes zóster, Virus del Papiloma Humano-VPH, COVID19).

La quimiopprofilaxis es la administración de una sustancia química o biológica a personas asintomáticas, a fin de disminuir el riesgo de presentar una enfermedad.

La consejería se refiere a aquellas actividades en las que el paciente recibe información, asesoría y acompañamiento por parte del personal de los equipos de salud, para fortalecer los medios necesarios para mejorar la salud, consolidar una cultura de la salud que involucre individuos, familia, comunidad y sociedad, integrar el trabajo de los sectores y las instituciones en un proceso orientado a modificar los condicionantes o determinantes de la salud.

Para lograr resultados favorables en el bienestar de la persona adulta mayor es importante trabajar en hábitos de vida favorables, para lo cual debemos tener en cuenta tres (3) grandes e importantes ítems:

*Nutrición:* Verificar periódicamente los parámetros que reflejan el estado nutricional del adulto mayor lo que se debe convertir en un acto de rutina a todos los niveles de la atención en salud, fundamentalmente en la consulta de atención en el primer nivel (Jiménez M, 2011). Un estado nutricional saludable contribuye, sin ninguna duda, a mejorar el estado funcional y mental del individuo y por ende su calidad de vida, algo sumamente importante en estos tiempos en que se han aumentado claramente los años de supervivencia (Salvá A, 2006).

*La Actividad física regular:* un exceso de grasa corporal está relacionado con diversas enfermedades y pérdida de movilidad, reducir las horas de sedentarismo, más que todo en mujeres de edad avanzada, parece necesario con el fin de garantizar una buena salud a lo largo de su vida. El ejercicio aporta, entre otros beneficios, la disminución de la percepción del dolor, de la ansiedad y mejora la capacidad de concentración y atención.

*Disminución del estrés:* debido a la duración significativa de las enfermedades crónicas, el individuo necesita aprender a vivir con ella, por lo cual la intervención se debe encaminar a la modificación de la conducta, el control del estrés y la responsabilidad de cada persona con su salud.

Actualmente se acepta, que el examen periódico de salud dirigido de manera específica para prevenir, detectar y controlar ciertas condiciones o factores de riesgo según la edad, el género y grupos de alto riesgo, probablemente es mucho más efectivo que los exámenes de rutina anuales.

## 5.2. Consulta primera vez por Medicina General

Para la detección temprana de las alteraciones relacionadas con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) del adulto mayor, se debe programar una consulta de medicina general a los 45, 50, 55, 60,65, 70, 75, 80 años y más.

La consulta médica debe realizarse de acuerdo con los siguientes lineamientos técnicos:

### Anamnesis:

Es el proceso de exploración clínica que se ejecuta mediante interrogatorio para identificar personalmente al individuo, conocer sus dolencias actuales, obtener una retrospectiva de él y determinar los elementos familiares, ambientales y personales relevantes (Rodríguez P, 1999).

### Examen Físico:

- Medición de la Presión Arterial (según la guía integral para la Hipertensión Arterial).
- Frecuencia cardiaca y respiratoria.
- Evaluación nutricional según peso y talla determinando en índice de masa corporal y la relación cintura – cadera.  
 $IMC = \text{peso} / [\text{estatura (m)}]^2$
- Examen de órganos de los sentidos, incluida la Agudeza Visual.

### Exámenes de Laboratorio

Se deben solicitar al paciente los siguientes exámenes de laboratorio, básicos para la detección temprana de las alteraciones en este grupo poblacional:

- 903841 Glucosa en suero, LCR u otro fluido diferente a Orina
- Perfil Lipídico
  - 903815 Colesterol de Alta Densidad (HDL)
  - 903816 Colesterol de baja densidad (LDL)
  - 903818 Colesterol Total
  - 903873 Triglicéridos
- 903825 Creatinina en suero, orina u otros
- 907106 Uroanálisis con sedimento y densidad urinaria.

Cuando se tiene la sospecha de alguna de las enfermedades de interés en el adulto mayor o de cualquier otro cuadro patológico; se deben realizar los procedimientos requeridos para el diagnóstico definitivo y el tratamiento necesario.

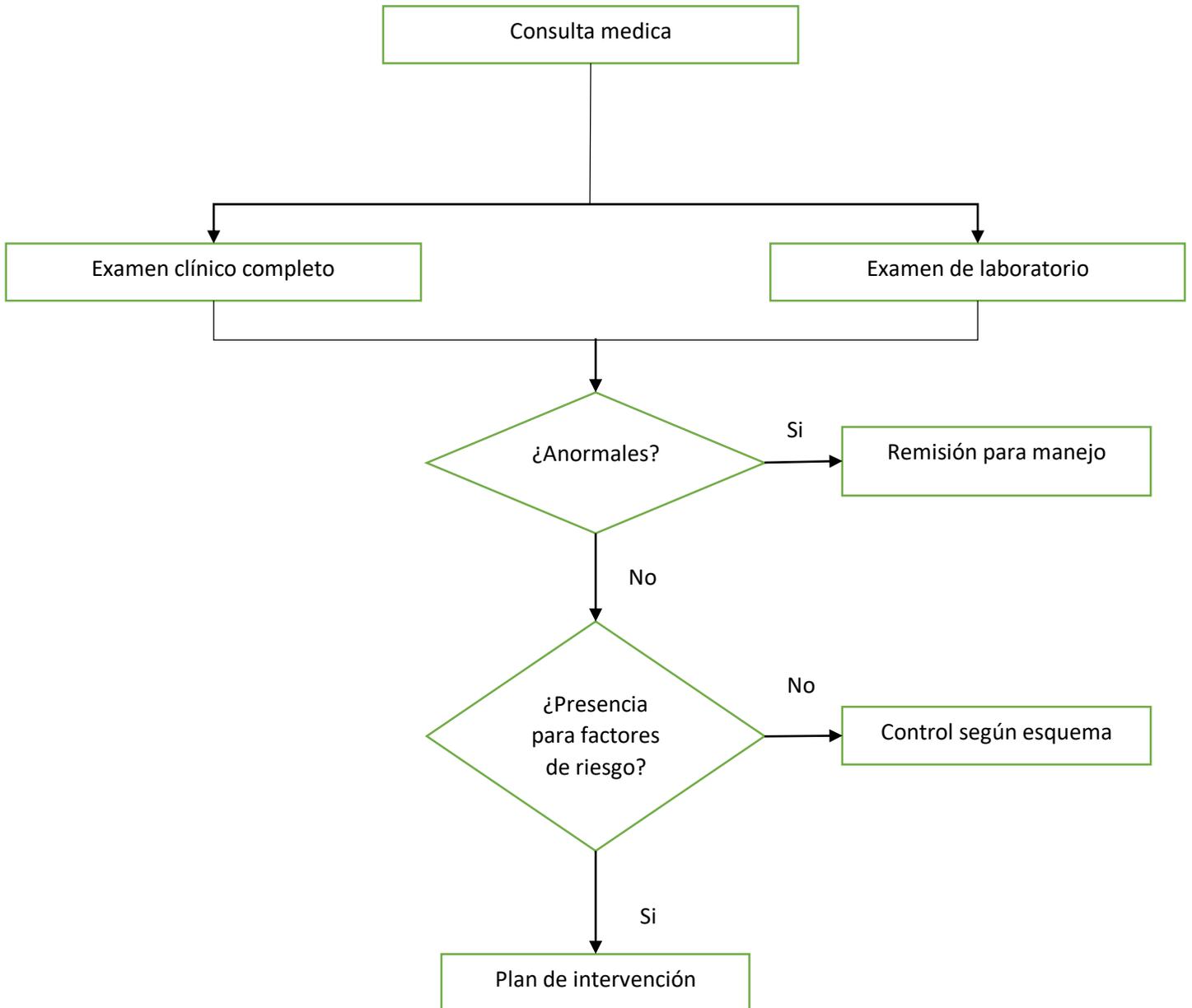
De acuerdo con los resultados en la valoración clínica y en los exámenes de laboratorio, se deben tomar las siguientes decisiones:

- Persona mayor de 45 años sin antecedentes de riesgo, sin síntomas atribuibles a patologías crónicas, con examen físico normal (persona sana), debe recibir información sobre estilos de vida saludables y dar indicaciones para control por medicina general a los cinco (5) años.

Todas las mujeres se les deben realizar la citología vaginal; si no la tienen y continuar con los controles, según el esquema 1-1-3 descrito en la norma para detección temprana de cáncer cérvico - uterino. Así mismo, mujeres mayores de 50 años, sin mamografía de seno, deben ser remitidas para la realización del mismo.

- Persona mayor de 45 años, con factores de riesgo para enfermedades de referencia, pero sin síntomas atribuibles a las patologías antes mencionadas y con examen físico normal, deben recibir educación en estilos de vida saludables y hacer un plan de intervención de los factores de riesgo específico. Se deberá dar indicaciones para control con médico general a los cinco (5) años.
- Personas mayores de 45 años, con o sin factores de riesgo, con signos, síntomas o secuelas atribuibles a las enfermedades de interés, con cualquier otro cuadro patológico, o con resultados de laboratorio anormales, debe ser remitida para diagnóstico definitivo y tratamiento.

## 6. FLUJOGRAMA



## 7. NORMATIVIDAD EXTERNA

- Resolución 412 de 2000. Establece las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública
- Ley 1448 de 2011. Dicta medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 3280 de 2018. Adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.
- Resolución 276 de 2019. Modifica la Resolución 3280 de 2018
- Resolución 3100 de 2019. define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.

## 8. REGISTROS

- BU-F04 Formato para el Registro Diario de Consultas de Salud y Desarrollo Humano

## 9. BIBLIOGRAFÍA

- DANE. (2020). Recuperado el 05 de Mayo de 2021, de DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA:  
[https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/bt\\_estadisticasvitalas\\_Iltrim\\_2020.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/bt_estadisticasvitalas_Iltrim_2020.pdf)
- DANE Colombia. (2021). Recuperado el 05 de Mayo de 2021, de Departamento Administrativo Nacional de Estadística Colombia:  
[https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/conciliacenso/8Tablasvida1985\\_2020.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/conciliacenso/8Tablasvida1985_2020.pdf)
- Díaz O, E. B. (Septiembre de 2011). Lesiones no cariosas: atrición, erosión abrasión, abfracción, bruxismo. *Oral*, 1238, 742-744.
- J., L. (2018). Recuperado el 02 de Abril de 2021, de BQDC Best Quality Dental Centers:  
<https://bqdcendentalcenters/odontologia-general/abrasion-dental/>
- Jiménez M, S. J. (Marzo/abril de 2011). Estudio del estado nutricional de los ancianos en Cantabria. *Nutrición Hospitalaria*, 26(2).

- Mangterola C, A.-L. C. (2014). Recuperado el 14 de Abril de 2021, de Revista Chilena de infectología: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182014000600011#f1](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182014000600011#f1)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2008). Recuperado el 29 de Abril de 2021, de Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Norma%20t%C3%A9cnica%20alteraciones%20del%20adulto.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2010). Recuperado el 05 de Mayo de 2021, de Programa de apoyo a la Reforma en Salud -PARS-: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/RCuentas/Páginas/pars-publicaciones.aspx>
- PP, M. (2018). Recuperado el 02 de Abril de 2021, de Clínica Ferrusbratos: <https://www.clinicaferrusbratos.com/odontologia-general/abrasion-dental/>
- Rodriguez P, R. L. (18 de Marzo de 1999). Principios técnicos para realizar la anamnesis en el paciente adulto. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(4).
- Salvá A, S. J. (2006). Pérdida de peso y desnutrición en las personas mayores: Epidemiología. En S. E. Gerontología, *Valoración Nutricional en el anciano* (pág. 14). España.

## REGISTRO DE MODIFICACIONES

Versión	Fecha	Ítem modificado	Descripción
01	02/06/2020	Título	Se cambia el título de Guía de Atención en Salud por Medicina General o Familiar para la adultez a Guía de detección temprana de las alteraciones del adulto (mayor de 45 años)
		Objetivo	Se ajusta la redacción del objetivo y se delimita la edad a mayores de 45 años
		Alcance	Se elimina el ítem de alcance y se incluye dentro de las generalidades, ajustando el intervalo de la edad y se incluye los profesionales a aplicar la guía
		Responsable	Se ajusta el alcance dejándolo de manera general para el personal de la salud
		Contenido de la guía	Se ajusta totalmente de acuerdo al nuevo rango de edad definido.
		Marco legal	Se incluye la ley 1448 de 2011 y el decreto 780 del 2016

<b>Elaboró</b>	<b>Revisó</b>	<b>Aprobó</b>
<i>Comité de calidad para los servicios de salud Unimagdalena 21/06/2021</i>	<i>Yineth Tatiana Pérez Torres Responsable Mejora Continua Sistema de Gestión COGUL+ Grupo de Gestión de la Calidad 23/06/2021</i>	<i>Jesús Suescun Arregocés Director Bienestar Universitario Responsable proceso Gestión de Bienestar Universitario 24/06/2021</i>