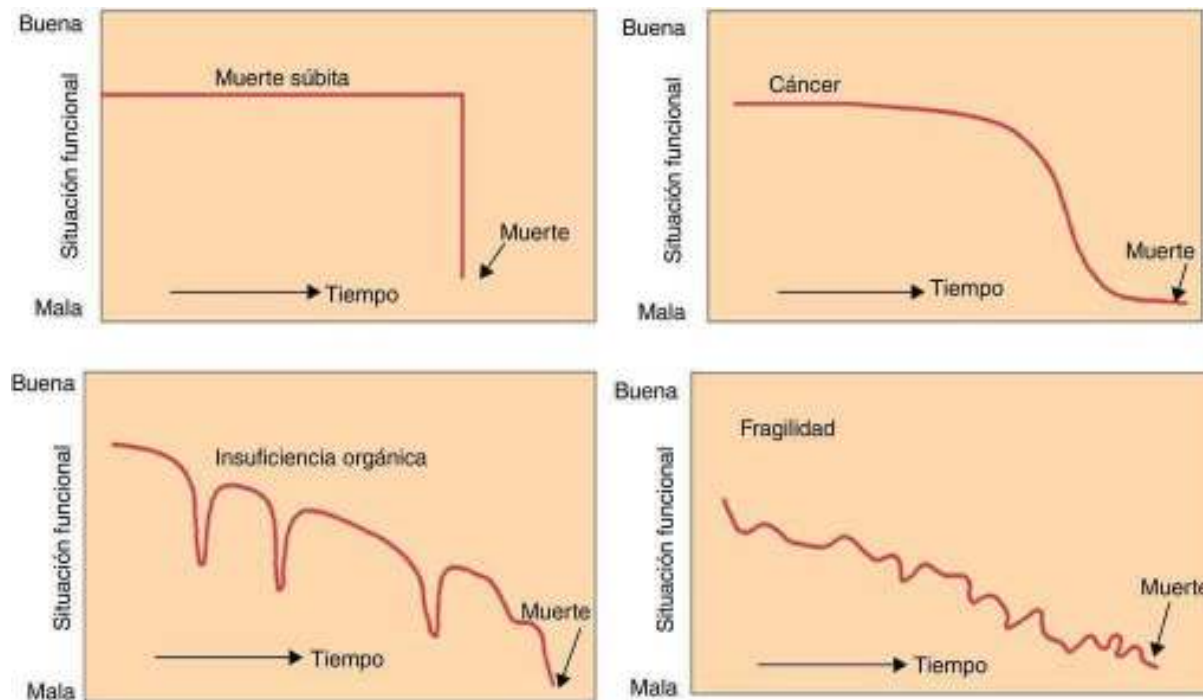




**PROTOSCOLOS DE EVALUACIÓN A LAS
PERSONAS MAYORES PARA LA
PRESCRIPCIÓN DE EJERCICIO FÍSICO,
UNA PROPUESTA PARA LATINOAMÉRICA.**

Equipo 2
Academia Latinoamericana de
Medicina del Adulto Mayor
Curso para egresados.
Santa Marta, Colombia.

¿QUIÉN ES EL PACIENTE QUE DEBEMOS SELECCIONAR?



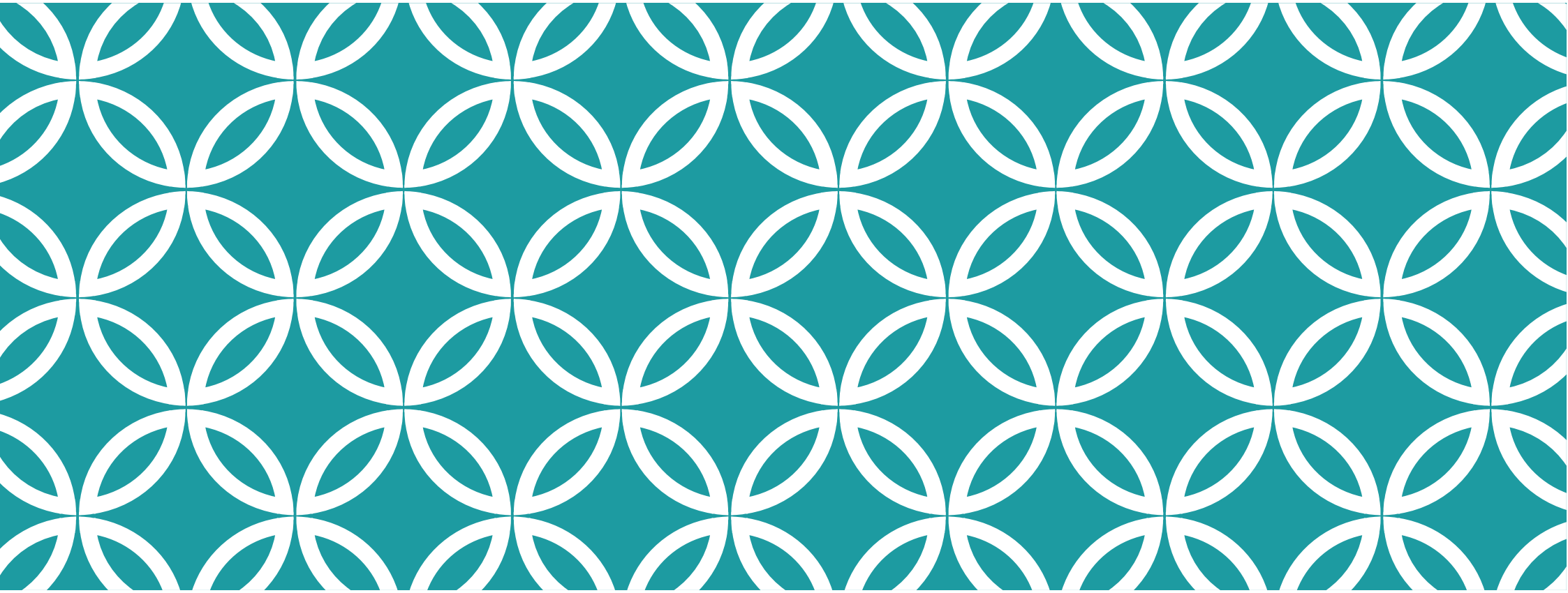
Rev Esp Geriatr Gerontol. 2017;52:209-15

El ejercicio no se debe indicar de la misma forma para todas las personas adultas mayores

Lunney, JR, Lynn, J. y Hogan, C.). *Perfiles de mayores fallecidos de Medicare. Revista de la Sociedad Americana de Geriátría*, (2002 50 (6), 1108-1112.

EL ABORDAJE:

- Identificar el fenómeno en cada persona. (Tamizaje)
- Intervención para corrección de factores de riesgo (polipatología).
- Fisioterapéutico (Rehabilitatorio).
- Consecuencias de las caídas en los casos que el sujeto ya haya caído (manejo de secuelas).



EL ESTADO DEL ARTE: |

TAMIZACIÓN:

No hay un consenso en la actividad a evaluar y por lo tanto no hay resultados concluyentes.

Los principales programas de tamizaje van enfocados a salud cardiovascular.

No hay atención a la fortaleza osteomuscular o a otras patologías.

Las pruebas son muy variables por lo que las evaluaciones son discordantes.

CUESTIONARIO PAR-Q

Sí	No	
		¿Le ha dicho su médico alguna vez que padece una enfermedad cardíaca y que sólo debe hacer aquella actividad física que le aconseje un médico?
		¿Tiene dolor en el pecho cuando hace actividad física?
		En el último mes, ¿ha tenido dolor en el pecho cuando no hacía actividad física?
		¿Pierde el equilibrio debido a mareos o se ha desmayado alguna vez?
		¿Tiene problemas en huesos o articulaciones (por ejemplo, espalda, rodilla o cadera) que puedan empeorar si aumenta la actividad física?
		¿Le receta su médico algún medicamento para la tensión arterial o un problema cardíaco?
		¿Conoce alguna razón por la cual no debería realizar actividad física?

VIVI FRAIL: A QUIEN REFERIR A UNA EVALUACIÓN MEDICA PREVIA

En los últimos 6 meses

- ¿Ha tenido el paciente dolor torácico en reposo o durante la realización del ejercicio?
- ¿Ha sufrido el paciente un síncope, pérdida de conocimiento o caída precedida de mareo?
- ¿Ha tenido dos o más caídas? ¿Ha perdido sin quererlo, más de un 10% de su peso?

- ¿Tiene el paciente alguna enfermedad ósea o articular susceptible de empeorar mediante la realización de ejercicio físico?
- ¿Tiene el paciente alguna patología que sea una contraindicación relativa / absoluta para hacer ejercicio?

LAS PERSONAS EVALUADAS.

La respuesta de las personas sometidas a cribado para la realización de ejercicio son muy variables. Y existen quienes lo consideran como algo muy útil hasta algo innecesario

También lo consideran como algo que les impide desarrollarse sin obstáculos.

Tienen miedo del dolor osteomuscular.

Desean que el ejercicio les disminuya el dolor osteomuscular.

El principal objetivo es mejorar la salud física sin complicaciones

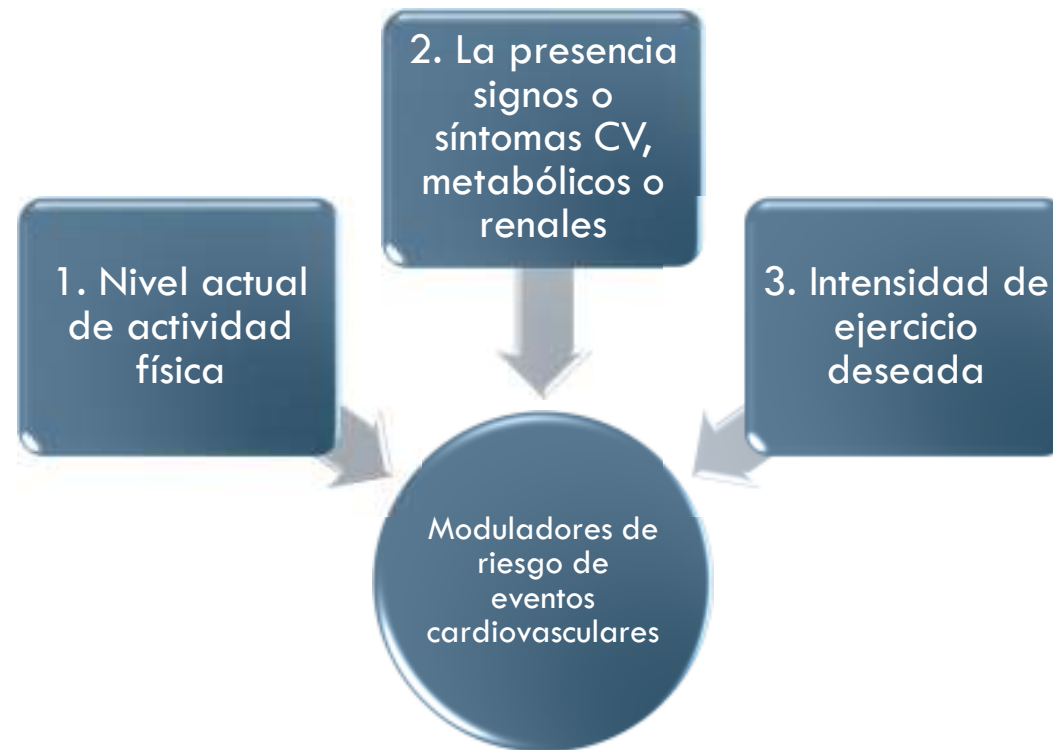
El segundo gran objetivo es evitar problemas legales.

Archs Phys Med Rehab Vol 55, Suppl 3 July 2004.

Prevention Science, Vol. 6, No. 3, September 2005 (C 2005) DOI:
10.1007/s11121-005-0011-4

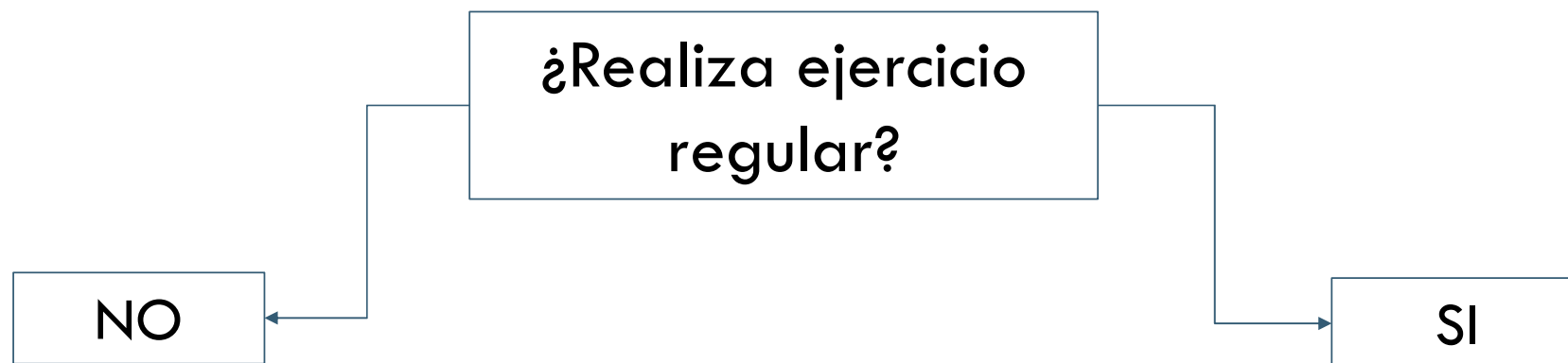
RECOMENDACIONES ACSM 2014

Actividad física para todos
Eliminar barreras

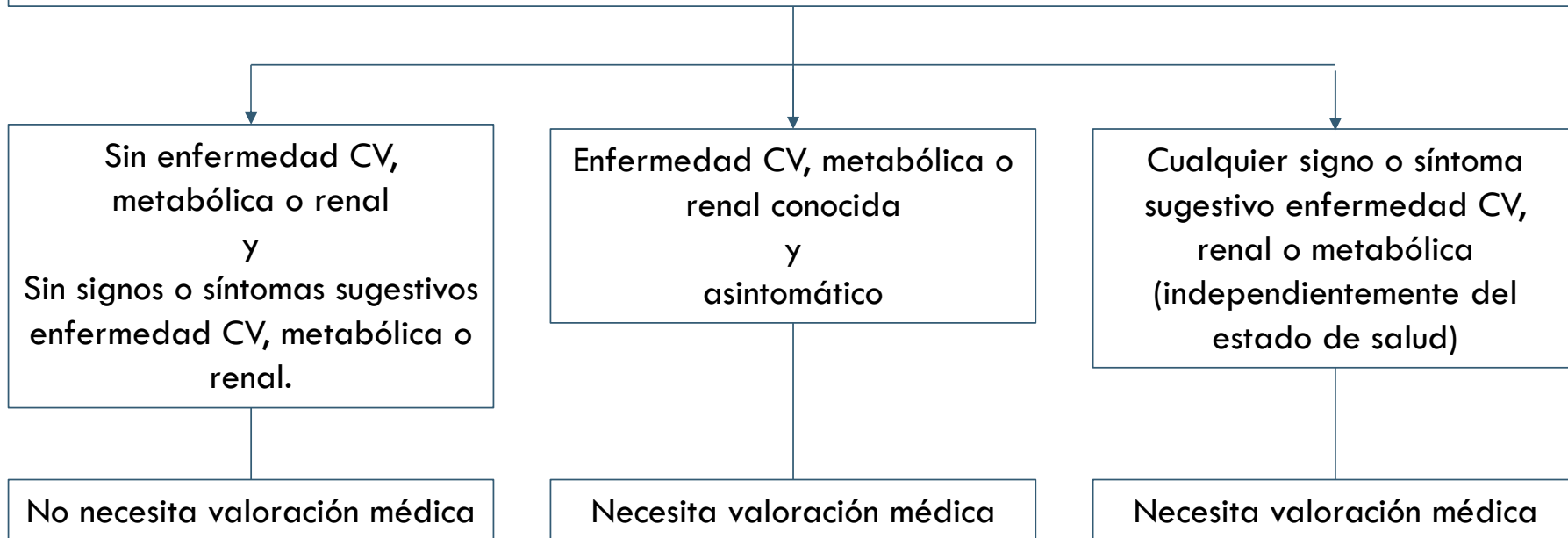


Med Sci Sports Exerc, 47 (11), 2473-9 Nov 2015

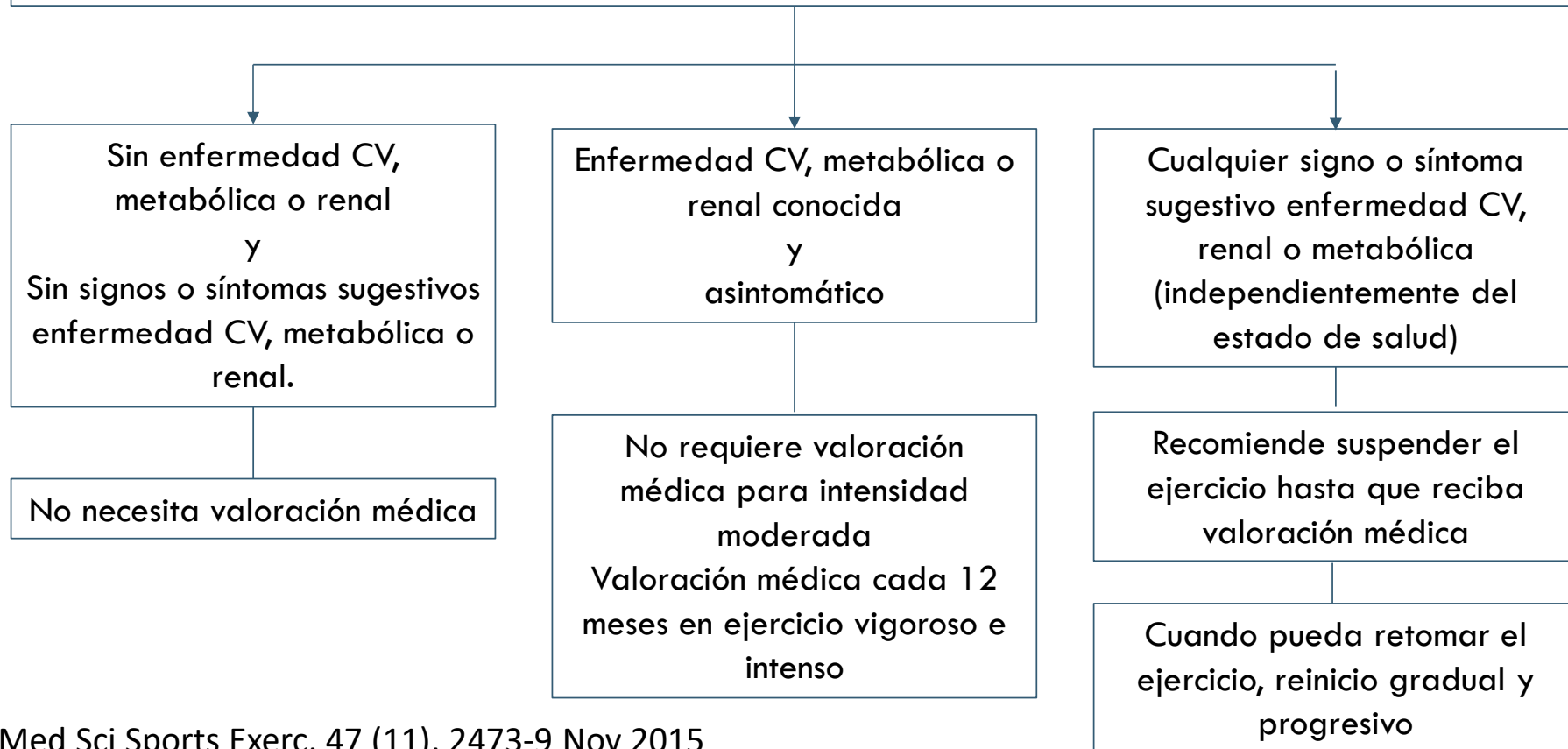
MODELO EVALUACIÓN PREVIA AL EJERCICIO



NO REALIZA EJERCICIO REGULAR



REALIZA EJERCICIO REGULAR



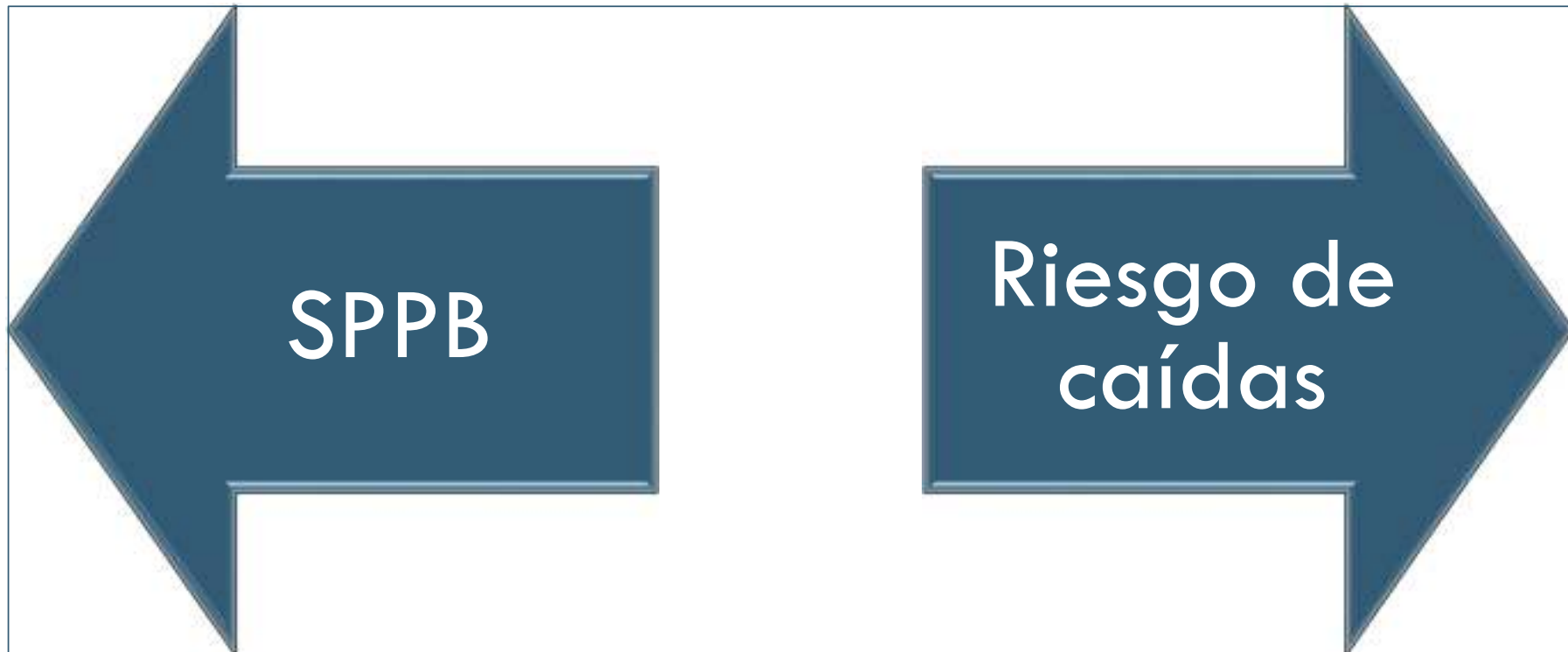
VIVI FRAIL: CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS PARA PRÁCTICA ACTIVIDAD FÍSICA



VIVI FRAIL: CONTRAINDICACIÓN RELATIVA



VIVI FRAIL: VALORACIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL Y RIESGO CAÍDAS



PROPUESTA:

1. Realizar la valoración médica teniendo en cuenta las recomendaciones ACSM 2014:

- Nivel actual de actividad física
- La presencia de signos y/o síntomas de enfermedades cardiovasculares, metabólicas o renales
- Intensidad de ejercicio deseada

2. Valoración de la capacidad funcional y riesgo de caídas acorde a las recomendaciones del VIVI FRAIL: SPPB.

RESUMEN:

Si bien es cierto los programas de ejercicio son exitosos, también hace falta consenso para la evaluación de dichos programas.

Hay vacíos en cuanto a la duración del programa de entrenamiento y tiempo de permanencia en éste.

De sobra es conocido el efecto benéfico del ejercicio en la salud física pero no se tiene formas apropiadas de evaluar dichas acciones en la comunidad.

Hacer un instrumento de tamizaje que sea útil en la población evaluada y comparable con los demás.