

Importancia de la Evaluación Geriátrica en la Endocrinología

The importance of Elderly Endocrinology Evaluation

MSc. Idania Teresa Mora López^{1*}

MSc. Rosa Edilia García Junco²

Lic. Maritza Pérez Loyola²

¹ Hospital General Docente Enrique Cabrera. La Habana, Cuba.

² Facultad de Ciencias Médicas Enrique Cabrera. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: Correo electrónico: idaniamora@infomed.sld.cu

Recibido: 13/12/2018.

Aprobado: 05/03/2018.

Como su nombre lo indica, la Evaluación Geriátrica multidimensional comprende varias dimensiones o escalas, como: la biomédica, funcional, psicológica y socioeconómica. Dicha evaluación constituye el método clínico en su dimensión más integral, para lograr la atención adecuada de los adultos mayores.⁽¹⁾

La escala biomédica se realiza mediante la historia clínica convencional, que nos muestra las enfermedades crónicas no transmisibles en el adulto mayor, sus problemas de salud ocultos o en etapas subclínicas, aspectos económicos, nutricionales y tratamientos farmacológicos.⁽¹⁻³⁾

En el adulto mayor, la escala funcional representa el principal indicador de salud y se basa en el pleno funcionamiento, junto al deterioro moderado o severo que estos individuos muestran para realizar actividades básicas (Índice de *Katz*) o instrumentadas (Índice de *Lawton*) de la vida diaria. Cuando se presentan dos o más comorbilidades sin el control adecuado, la calidad de vida y funcionalidad se afectan.⁽¹⁻³⁾

La escala psicológica o mental comprende la esfera cognoscitiva y afectiva, para reconocer la depresión y ansiedad como manifestaciones frecuentes del paciente geriátrico, las que se pueden expresar de forma aislada, concomitando con una enfermedad establecida o en la etapa subclínica de una enfermedad o provocadas por reacciones adversas a los medicamentos.⁽¹⁻³⁾

La escala social muestra las relaciones del adulto mayor con su medio. Mediante ella conocemos sus ingresos económicos, apoyo familiar, condiciones de la vivienda y, según lo comentado anteriormente, podemos determinar la asistencia social correspondiente en cada caso, a través de los médicos, psicólogos, personal de enfermería, trabajadores sociales y las instituciones responsables, como prioridad del sistema de salud cubano.

Para el 2025, se estima que del 11,5% al 22% de la población mundial tendrá 60 años o más. En Cuba, el 18,3% cuenta con más de 60 años, debido al buen funcionamiento del sistema de salud, el control de las enfermedades crónicas no transmisibles y la disminución de la mortalidad por enfermedades transmisibles.⁽⁴⁾

Al tener en cuenta el envejecimiento poblacional, es importante hablar no solamente de la Endocrinología General, sino de la Endocrinología del Adulto Mayor, pues, según el análisis de cada escala o evaluación, obtenemos resultados para un mejor desempeño profesional y calidad en la atención del paciente geriátrico. Motivados por lo antes expresado, pretendemos explicar la importancia de la evaluación geriátrica en la Endocrinología del Adulto Mayor y del Anciano.

Una vez que la escala biomédica fue realizada, aparecieron con frecuencia enfermedades como hipertensión arterial, cardiopatía isquémica y enfermedad cerebrovascular, asociadas con la diabetes mellitus tipo 2 (entidad de mayor prevalencia e incidencia dentro de las enfermedades endocrinas). Mediante la historia clínica, Esta escala evidencia medicamentos favorables o no para el tratamiento de ambas entidades, como los nefroprotectores (inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina).

Si existe hipertensión arterial, podemos asociarla en el diabético y ambas entidades son debidamente controladas; a diferencia del uso de betabloqueadores y diuréticos, que son hiperglicemiantes y elevan los niveles de glucemia. Según lo anterior, durante el tratamiento de la hipertensión arterial estos fármacos son desplazados por los nefroprotectores. De la misma manera para el control de la diabetes mellitus, el tratamiento con insulina es el ideal y a la vez ayuda al control de estas comorbilidades. ⁽⁵⁾

Otras de las enfermedades frecuentes de la Endocrinología son: las tiroideas, pues en un gran número de pacientes la depresión puede ser el único síntoma del debut de un hipotiroidismo subclínico o la expresión de un desapercibido hipotiroidismo descompensado. La escala biomédica apoya la conducta del endocrinólogo como solución, al aumentar la dosis sustitutiva de hormonas tiroideas, las que, una vez controladas, liberan al paciente de síntomas como depresión y otros propios de la hipofunción tiroidea.

Al confeccionar la historia clínica, la ansiedad o las manifestaciones de cardiotoxicosis son los síntomas que permiten el diagnóstico del hipertiroidismo en el anciano, pues en esta etapa de la vida el índice de tirotoxicosis pierde valor. Lo anterior demuestra que el adulto mayor no tiene enfermedades propias, sino que estas cambian sus formas de presentación. ^(4,5)

Las enfermedades crónicas no transmisibles antes mencionadas y su asociación pueden afectar la realización de actividades de la vida diaria y los indicadores de salud del adulto mayor, al modificarse las relaciones de este grupo etario con el medio familiar y el entorno.

Al evaluar de manera integral al adulto mayor en especialidades como la endocrinología, a partir de la geriatrización de los servicios de salud y el entrenamiento de personal especializado, se evidencia una mejoría importante de la calidad de vida de este grupo etario.

Referencias bibliográficas

1. Perou Silveira Y, Faez Menéndez M, San Miguel Borges J, Díaz Boloy M. Evaluación funcional del adulto mayor y el proceso de atención de enfermería. Rev Inf Cient.2016 [citado 11 dic 2018];95(5). Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/78>
2. Gálvez Cano M, Chávez Jimeno H, Aliaga Díaz E .Utilidad de la valoración geriátrica integral en la evaluación de la salud del adulto mayor .Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2016[citado 11 dic 2018];33(2).Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200018
3. Pimienta Izaguirre OP, Rodríguez Márquez OL, Corrales Hernández L, Martínez Cruz M, Ferreiro Corrales JL .Resultados del examen periódico de salud en el Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga. Rev Cubana Med Gen Integr. 2017 [citado 11 dic 2018]; 33(4); Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400005&lng=es&nrm=iso
4. D' Hyver de las Deses C. Patologías más frecuentes en el adulto mayor. Rev Fac Med (México).2017 [citado 12 dic 2018]; 60(4). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422017000400045&lng=es&nrm=i&tlng=es
5. Chaves W, Amador D, Tovar H .Prevalencia de la disfunción tiroidea en la población adulta mayor de consulta externa. Acta Med Colombiana.2018 [citado 12 dic 2018]; 43(1):24-30.Disponible en :www.scielo.org.co/pdf/amc/v43n1/0120-2448-amc-43-01-00024.pdf