



Estado Plurinacional de Bolivia
Ministerio de Salud y Deportes

SSPAM
SEGURO DE SALUD PARA EL ADULTO MAYOR

FICHA DE VALORACIÓN BREVE

N° de Registro:

Nombres y Apellidos: Edad:

Fecha de Nacimiento Sexo: Mujer Hombre Idioma:

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	DOSIS	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	QUIEN LO PRESCRIBIÓ	LE HACE BIEN (efectos)
.....	Médico - Enfermera - Automedicación - otro	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
.....	Médico - Enfermera - Automedicación - otro	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
.....	Médico - Enfermera - Automedicación - otro	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
.....	Médico - Enfermera - Automedicación - otro	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

¿Utiliza la medicina tradicional? Si No Vida sexual Si No

Enfermedades agudas en el último año Si No Cuáles

Enfermedades crónicas (responder personal de salud) Si No Cuáles

Caídas Si No Cuántas en el último año

Fuma Si No Detalles

Consumo bebidas alcohólicas Sí No Detalles

ALIMENTACIÓN

Frutas y verduras Cada día Una vez por semana Rara vez Nunca otro

Carnes Cada día Una vez por semana Rara vez Nunca otro

Leche y productos lácteos Cada día Una vez por semana Rara vez Nunca otro

Líquidos* Menos de un litro Más de dos litros 1 ó 2 litros

EXAMEN FÍSICO

Ejercicio físico: Regularmente A veces Nunca

Audición: Buena Regular Mala Usa audifono Si No

Visión: Buena Regular Mala Catarata Si No Usa lentes Si No

Estado cavidad bucal

Estado de los pies

Estado de la piel

Presión arterial de pie

Presión arterial sentado(a)

Peso

Talla

Frecuencia cardíaca

Anemia clínica

CROQUIS

CONTACTO

ESCALA DE KATZ		ESCALA DE LAWTON	
EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA (ABVD) Códigos: I = Independiente A = Requiere asistencia D = Dependiente		EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA (AIVD) Códigos: I = Independiente A = Requiere asistencia D = Dependiente	
Actividad	Guía para evaluación	Actividad	Guía para evaluación
Bañarse	I = Se baña completamente sin ayuda, o recibe ayuda sólo para lavarse alguna parte del cuerpo, por ejemplo: la espalda. A = Necesita ayuda para lavarse más de una parte del cuerpo, y/o recibe ayuda para entrar y salir de la bañera. D = Totalmente incapacitado para darse un baño por sí mismo.	Capacidad para usar el teléfono	I = Utiliza el teléfono por iniciativa propia y es capaz de marcar los números y completar una llamada. A = Es capaz de contestar el teléfono o de llamar a la operadora en caso de emergencia pero necesita ayuda en marcar los números. D = Totalmente incapacitado para realizar una llamada por teléfono por sí mismo.
Vestirse	I = Coge la ropa y se viste completamente, o recibe exclusivamente ayuda para atarse los zapatos. A = Recibe ayuda para coger la ropa y/o vestirse completamente. D = Totalmente incapacitado para vestirse por sí mismo.	Uso de medios de transporte	I = Viaja con independencia en transportes públicos o conduce su propio auto. A = Sólo viaja si lo acompaña alguien. D = No puede viajar en absoluto.
Usar el inodoro	I = Va al inodoro, se limpia y se ajusta la ropa. A = Recibe ayuda para acceder al inodoro, limpiarse, ajustarse la ropa y/o recibe ayuda en el uso del orinal. D = Totalmente incapacitado para usar el inodoro.	Ir de compras	I = Realiza todas las compras con independencia. A = Necesita compañía para realizar cualquier compra. D = Totalmente incapaz de ir de compras.
Trasladarse	I = Se levanta y se acuesta, se incorpora y sienta de manera independiente (con o sin el uso de auxiliares mecánicos) A = Recibe ayuda personal o mecánica para realizar estas funciones. D = totalmente dependiente para levantarse o acostar o para incorporarse o sentarse o ambas.	Preparación de la comida	I = Organiza, prepara y sirve las comidas adecuadamente con independencia. A = Calienta, sirve y prepara comidas ligeras pero no puede mantener una dieta adecuada sin ayuda. D = Necesita que le preparen y sirvan las comidas.
Continencia	I = Controla completamente los esfínteres de la micción y defecación. A = Incontinencia en la micción y/o defecación, parcial o total, o necesita control parcial o total por enema, sonda o uso reglado de orinales. D = Depende totalmente de sonda o colostomía.	Control de su medicamentos	I = Es capaz de tomar su medicación a la hora y dosis correcta. A = Toma su medicación si alguien se lo recuerda y le prepara la dosis. D = No es capaz de administrarse su medicación.
Alimentarse	I = Sin ayuda. A = Necesita ayuda para comer o necesita ayuda sólo para cortar carne o untar el pan. D = Es alimentado por sondas o vía parenteral.	Manejo de sus asuntos económicos	I = Maneja los asuntos económicos con independencia. A = Realiza los gastos cotidianos pero necesita ayuda para manejar su cuenta de banco y hacer grandes compras, etcétera. D = Incapaz de manejar su dinero.
Total N° de I Total N° de A Total N° de D	Conclusiones de escala	Total N° de I Total N° de A Total N° de D	Conclusiones de escala

EVALUACIÓN COGNITIVA (MMSE) MODIFICADO

1. Por favor, dígame la fecha de hoy Sondee el mes, el día del mes, el año y el día de la semana Anote un punto por cada respuesta correcta y 0 por la incorrecta	Bien Mal Mes <input type="text"/> <input type="text"/> Día mes <input type="text"/> <input type="text"/> Año <input type="text"/> <input type="text"/> Día semana <input type="text"/> <input type="text"/> Total: <input type="text"/>	
2. Ahora le voy a nombrar tres objetos. Después que se los diga, le voy a pedir que repita en voz alta los que recuerde, en cualquier orden. Recuerde los objetos porque se los voy a preguntar más adelante. Lea los nombres de los objetos lentamente y a ritmo constante, aproximadamente una palabra cada dos segundos. Número de repeticiones: Anote un punto por cada objeto recordado en el primer intento.	Correcto No Sabe Árbol <input type="text"/> <input type="text"/> Mesa <input type="text"/> <input type="text"/> Avión <input type="text"/> <input type="text"/> Total: <input type="text"/>	
Si para algún objeto, la respuesta no es correcta, repita todos los objetos hasta que el entrevistado se los aprenda (máximo 5 repeticiones). Registre el número de repeticiones que debió leer.	Número de repeticiones	
3. Ahora voy a decirle unos números y quiero que me los repita al revés: 1 3 5 7 9 9 7 5 3 1 Anote la respuesta (el número), en el espacio correspondiente. La puntuación es el número de dígitos en el orden correcto: 9 7 5 3 1 = 5 Es decir, cada número que este en el orden solicitado vale 1 punto	Respuesta Paciente <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Respuesta correcta <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> N° de dígitos en el orden correcto → Total: <input type="text"/>	
4. Le voy a dar un papel. Tómelo con su mano derecha, dóblelo por la mitad con ambas manos y colóquelo sobre sus piernas. Entréguele el papel y anote un punto por cada acción realizada correctamente.	Toma papel <input type="text"/> Dobla <input type="text"/> Coloca sobre las piernas <input type="text"/> Ninguna acción <input type="text"/> Ninguna acción 0 Total: <input type="text"/>	
5. Hace un momento le leí una serie de 3 palabras y Ud. repitió las que recordó. Por favor, dígame ahora cuáles recuerda. Anote un punto por cada objeto recordado.	Correcto Incorrecto NR Árbol <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Mesa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Avión <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
6. Por favor copie este dibujo: Muestre al entrevistado el dibujo. La acción está correcta si las figuras no se cruzan más de la mitad Anote un punto si el dibujo está correcto.	Correcto Incorrecto NR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Total: <input type="text"/>	
SUME LOS PUNTOS ANOTADOS EN LOS TOTALES DE LAS PREGUNTAS 1 A 6. Puntuación máxima: 19 puntos. 14 o más puntos es normal; 13 o menos puntos déficit cognitivo.		SUMA TOTAL: <input type="text"/>

ESCALA DE TINETTI MODIFICADA

EQUILIBRIO

Silla: El adulto mayor debe estar sentado en una silla dura y sin brazos. Se le lee las siguientes instrucciones para cada una de las maniobras.

1. Sentado
 - 0 = se inclina o desliza en la silla
 - 1 = se sienta firme y seguro pero sin el criterio del # 2
 - 2 = se sienta firme y seguro con el trasero tocando el respaldar de la silla y los muslos en el centro de la silla
2. Equilibrio
 - 0 = incapaz de mantener una posición segura en la silla
 - 1 = se inclina o desliza un poco aumentando la distancia entre su trasero y el respaldar de la silla
 - 2 = se mantiene sentado firme, seguro y en una posición erecta

3. Levantarse
 - 0 = incapaz sin ayuda o requiere más de tres intentos
 - 1 = capaz, pero necesita tres intentos
 - 2 = capaz en dos o menos intentos
4. Equilibrio inmediato (primeros 5 seg.) al levantarse
 - 0 = inestable (se tambalea, mueve los pies, marcado balanceo del tronco)
 - 1 = estable, pero usa andador, bastón, muletas u otros objetos de soporte
 - 2 = estable sin usar bastón u otros soportes

Sumar el total de los puntajes

PARADO

5. Equilibrio en pie
 - 0 = inestable (se tambalea, mueve los pies, marcado balanceo del tronco) o sólo se mantiene por menos de 3 segundos
 - 1 = estable, pero usa andador, bastón, muletas u otros objetos de soporte o sólo se mantiene por 4 - 9 segundos
 - 2 = estable sin usar bastón u otros soportes por 10 segundos
Tiempo: ___ __ , ___ segundos
6. Empujón (la persona en la posición máxima que pudo obtener en # 5; el examinador parado detrás de la persona, trata de mover ligeramente a la persona por la cintura hacia atrás)
 - 0 = la persona tiende a caerse
 - 1 = da más de dos pasos hacia atrás
 - 2 = se mantiene firme o se mueve menos de dos pasos hacia atrás
7. Se para en la pierna derecha sin ayuda
 - 0 = incapaz o se aguanta de objetos de soporte por < 3 segundos
 - 1 = capaz por 3 ó 4 segundos
 - 2 = capaz por 5 segundos
Tiempo: ___ __ , ___ segundos
8. Se para en la pierna izquierda sin ayuda
 - 0 = incapaz o se aguanta de objetos de soporte por < 3 segundos
 - 1 = capaz por 3 ó 4 segundos
 - 2 = capaz por 5 segundos
Tiempo: ___ __ , ___ segundos

9. En posición de semi-tándem
 - 0 = incapaz de pararse con la mitad de un pie en frente del otro y tocándolo o se mantiene por tres segundos o menos
 - 1 = es capaz de mantenerse de cuatro a nueve segundos
 - 2 = es capaz de mantener la posición de semi-tándem por 10 segundos
Tiempo: ___ __ , ___ segundos
10. Posición tándem
 - 0 = incapaz de pararse con un pie en frente al otro o se mantiene por tres segundos o menos
 - 1 = es capaz de mantenerse de cuatro a nueve segundos
 - 3 = es capaz de mantener la posición de tándem por 10 segundos
Tiempo: ___ __ , ___ segundos
11. Se dobla (para recoger un objeto del piso)
 - 0 = incapaz de hacerlo o se tambalea
 - 1 = es capaz, pero requiere más de un intento para enderezarse
 - 2 = es capaz y se endereza sin dificultad
12. Se para en puntillas
 - 0 = incapaz
 - 1 = es capaz de hacerlo por < 3 segundos
 - 2 = es capaz de hacerlo por 3 segundos
Tiempo: ___ __ , ___ segundos
13. Se para en los talones
 - 0 = incapaz
 - 1 = es capaz de hacerlo por < 3 segundos
 - 2 = es capaz de hacerlo por 3 segundos
Tiempo: ___ __ , ___ segundos

Sumar el total de los puntajes

MARCHA

Instrucciones: La persona se para junto al examinador, camina por el pasillo o habitación (mida 3 metros) dobla y regresa por el mismo camino usando sus ayudas habituales para la marcha, como el bastón o andador.

1. Inicio para la marcha (Inmediatamente después de decirle "camine")
 - 0 = cualquier duda o vacilación, o múltiples intentos para comenzar
 - 1 = no está vacilante
2. Trayectoria (Estimada en relación a la cinta de medir colocada en el piso, se observa la desviación de un pie durante el recorrido de 3 metros)
 - 0 = desviación de la marcha
 - 1 = desviación moderada o leve, o utiliza ayudas
 - 2 = recto, sin utilizar ayudas
3. Pierde el paso (tropieza o se tambalea)
 - 0 = sí, y se pudo haber caído o perdió más de dos pasos
 - 1 = sí, pero lo recuperó sin peligro o perdió sólo dos pasos o menos
 - 2 = no perdió el paso

4. Gira (da la vuelta mientras que camina)
 - 0 = inestable, peligro de caerse
 - 1 = algo inestable, se tambalea pero se recupera, usa andador o bastón
 - 2 = estable, no usa ni andador ni bastón
5. Marcha con presencia de obstáculos (se debe evaluar durante una caminata separada donde se colocan dos zapatos en el camino, con una separación de cuatro pies)
 - 0 = incapaz de cruzar los dos obstáculos, inestable y peligro de caerse al intentar cruzar los obstáculos, o evita cruzar los obstáculos o pierde el paso tratando de cruzarlos
 - 1 = capaz de cruzar los obstáculos pero se tambalea un poco aunque logra recuperarse sin peligro de caerse y no pierde más de dos pasos
 - 2 = capaz de cruzar los obstáculos y no pierde el paso al hacerlo

Sumar el total de los puntajes

Sumar los puntajes de equilibrio + parado + marcha = menor a 19 = alto riesgo de caída, 19 a 24 = riesgo de caída, 24 y más bajo = riesgo de caída

VALORACIÓN SOCIAL

¿Con quién vive?

.....

¿Tiene dependientes? Si No

Cuántos Edades

¿Cuándo se enferma quién se hace cargo?

.....

Si no tiene asistencia REFERIRLO

¿Cómo es la relación con la familia?

Buena
Regular
Mala

¿Cómo es la relación con la comunidad?

Buena
Regular
Mala

¿Trabaja? Si No

¿En qué área trabaja? Rural Urbano

¿A qué actividad se dedica?

Agropecuaria Artesanía
Industria Transporte
Comercio Servicios
Construcción Minería

Otros.....

¿Dónde vive...?

El lugar donde vive es: terreno pedregozo tiene asfalto tiene adoquines tiene gradas otros.....

Servicios básicos: Tiene baño Si No en la casa fuera de la casa

Tiene agua Si No en la casa fuera de la casa

Electricidad Si No

Conclusiones

Conclusiones de la Valoración Breve

ESCALA DE YESAVAGE Escala de Depresión Geriátrica Abreviada

INSTRUCCIONES:

Responda a cada una de las siguientes preguntas según como se ha sentido Ud. durante la **ULTIMA SEMANA**

Puntaje

¿Está Ud., básicamente satisfecho con su vida?	sí	NO	
¿Ha disminuido o abandonado muchos de sus intereses o actividades previas?	SÍ	no	
¿Siente que su vida está vacía?	SÍ	no	
¿Se siente aburrido frecuentemente?	SÍ	no	
¿Está Ud., de buen ánimo la mayoría del tiempo?	sí	NO	
¿Está preocupado o teme que algo malo le va a pasar?	SÍ	no	
¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	sí	NO	
¿Se siente con frecuencia desamparado?	SÍ	no	
¿Prefiere Ud., quedarse en casa a salir a hacer cosas nuevas?	SÍ	no	
¿Siente Ud. que tiene más problemas con su memoria que otras personas de su edad?	SÍ	no	
¿Cree Ud. que es maravilloso estar vivo?	sí	NO	
¿Se siente inútil o despreciable como está Ud., actualmente?	SÍ	no	
¿Se siente lleno de energía?	sí	NO	
¿Se encuentra sin esperanza ante su situación actual?	SÍ	no	
¿Cree Ud., que las otras personas están en general, mejor que Usted?	SÍ	no	

SUME TODAS LAS RESPUESTAS SI EN MAYÚSCULAS O NO EN MAYÚSCULAS ES DECIR:

SI = 1; sí = 0; NO = 1; no = 0

Total :

Puntuación máxima = 15 0 a 4 = normal 5 a 8 = regular
8 a 11 = moderado 12 a 15 = severo

DATOS IMPORTANTES

Motivo de la consulta:

.....

.....

.....

.....

Fecha: