

Examen de Medicina Preventiva (EMP)

Documento preparado por: Prof. Viviana Ulloa Pino

Nutricionista, Magister en Salud Pública

El EMP es una evaluación periódica de salud, idealmente realizado 1 vez al año, de carácter voluntario y gratuito, que forma parte de las prestaciones del AUGÉ-GES, para las personas beneficiarias de FONASA e ISAPRES, el cual puede ser realizado en diversos momentos del ciclo vital. El EMP acota los procedimientos de detección a aquellos en que la evidencia demuestra que el tamizaje es beneficioso (1)

Tiene por objeto pesquisar patologías o factores de riesgo de manera de reducir o postergar la morbimortalidad, discapacidad o sufrimiento, debido a aquellos problemas de salud, es decir, enfermedades o condiciones prevenibles o controlables.

La Encuesta Nacional de Salud 2009-2010, muestra que existe una cantidad importante de personas que desconocen que son portadoras de enfermedades crónicas no transmisibles, por ejemplo un 22 % de los casos detectados por el tamizaje de glicemia no conocía su diagnóstico (Diabetes Mellitus) (2)

Es deseable consultar al paciente en toda atención de salud, si se ha tomado el EMP, ya que en nuestro país la demanda por exámenes preventivos es muy baja; y lamentablemente la prevalencia de enfermedades crónicas como la diabetes ha ido en aumento. El 2003 se encontró una prevalencia de Diabetes de 6,3%, que aumentó a 9,4% el año 2010, resultando en un incremento de 49% en 7 años; se debe considerar, eso sí, que la encuesta del año 2003 considero población mayor de 17 años, y la del año 2010 población desde los 15 años. La prevalencia de Diabetes en la última encuesta es de 12,3 % (3)

Un beneficiario de FONASA debe solicitar el EMP en el CESFAM en que está inscrito, luego un afiliado de ISAPRE deberá solicitar el examen en la misma aseguradora.

Cuadro 1. Examen de Medicina Preventiva en Población General

Población objetivo	Problema de salud	Pruebas de tamizaje
Embarazadas	Diabetes mellitus gestacional Infección por VIH Sífilis Infección urinaria Sobrepeso y obesidad Hipertensión arterial Beber problema Tabaquismo	Glicemia en ayunas. Test de ELISA. VDRL. Urocultivo. Medición de peso y talla. Medición de presión arterial. Cuestionario autodiagnóstico riesgo uso de alcohol (AUDIT). Aplicación instrumento 5 "Aes".
Recién nacidos	Fenilketonuria Hipotiroidismo congénito Displasia del desarrollo de caderas	Fenilalanina. TSH. Maniobra de Ortolani o Barlow.
Lactantes 3 meses	Displasia del desarrollo de caderas	Radiografía o ultrasonografía de caderas
Niños y niñas entre 2 y 5 años	Sobrepeso y obesidad Ambliopía, estrabismo y defectos en la agudeza visual Malos hábitos bucales	Medición de peso y talla Aplicación cartilla LEA
Adultos 15 y más años	Beber problema Cuestionario autodiagnóstico riesgo. Tabaquismo Sobrepeso y obesidad Hipertensión Arterial Diabetes Mellitus Sífilis Tuberculosis	Uso de alcohol AUDIT Cuestionario 5 "As" Medición de peso y talla y circunferencia de cintura Medición presión arterial Glicemia en ayunas VDRL Baciloscopía
Mujeres 25-64 años	Cáncer cervicouterino	Papanicolau
Adultos 40 y más años	Dislipidemia	Colesterol total
Mujeres 50 – 59 años	Cáncer de mama	Mamografía
Adultos 65 y más años	Autonomía funcional	Evaluación funcional del adulto mayor (EFAM).

Fuente: Ministerio de Salud. Resumen Guía Clínica Examen de Medicina preventiva. MINSAL, 2013(4)

Dentro del EMP, se encuentra el examen de medicina preventivo del adulto (EMPA), el que se realiza a la población de 15 a 64 años de edad, a continuación se presentan los factores de riesgo y enfermedades a pesquisar con el EMPA.

Problemas de salud contemplados en el Examen de Medicina Preventiva (4)

a) Bebedor Problema: Mediante un cuestionario breve de 10 preguntas se detecta si el consumo de alcohol de la persona implica riesgo para su salud. Las personas en riesgo reciben consejería y material educativo.

b) Tabaquismo: Detectar personas que fuman para intervenir con medidas dirigidas a lograr la cesación del hábito y así reducir los riesgos de enfermedades cardiovasculares, pulmonares, cáncer (oral, pulmonar, de vejiga y otros), asociados al uso del tabaco.

c) Obesidad: Detectar a las personas obesas con el propósito de intervenir y lograr una baja de peso significativa y reducir los riesgos de Hipertensión Arterial, Dislipidemia, Hiperglicemia, Artrosis y trastornos psicológicos, entre otros.

d) Dislipidemia: Detectar a personas con Dislipidemia para su tratamiento y así reducir el riesgo de enfermedad cardiovascular.

e) Hipertensión Arterial: Mediante la medición de la presión arterial se busca detectar a la persona con Hipertensión de modo de ingresarla a tratamiento y así prevenir las enfermedades cardiovasculares.

f) Diabetes Mellitus: Detectar a las personas con diabetes para su tratamiento y prevenir las complicaciones agudas y crónicas y la mortalidad prematura asociada a la enfermedad.

g) Sífilis: Detección precoz de la infección por sífilis en población de riesgo para su tratamiento.

h) Tuberculosis: Detectar a personas con TBC pulmonar para su tratamiento y prevenir así la transmisión a población susceptible.

En específico en algunos grupos además:

Mujeres de 25 a 64 años de edad

– Cáncer Cervicouterino: La mujer tendrá derecho a hacerse un Papanicolau gratis cada 3 años para detectar éste cáncer. Las mujeres con PAP alterado son casos AUGE y serán derivadas a un médico especialista.

Mujeres de 50 a 54 años de edad

– Cáncer de mama: Toda mujer entre 50 y 54 años de edad tiene derecho a una mamografía gratis cada 3 años para detectar el cáncer de mama. Las personas con examen alterado son casos AUGE y serán derivadas a un médico especialista

Cuadro 1 RESUMEN GUIA CLINICA EMP

EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA EN POBLACIÓN MAYOR DE 15 AÑOS

Problema de salud	Pruebas de tamizaje (exámenes y cuestionarios)	Objetivos del tamizaje	Conducta a seguir según resultado del tamizaje	
			Puntaje	Conducta
Beber problema (alcoholismo)	Cuestionario de Auto diagnóstico sobre Riesgos en el Uso de Alcohol (AUDIT)	Detección precoz del beber problema. Detección de la presencia de conductas de riesgo en el consumo de alcohol. Entrega de información y orientación sobre opciones de prevención.	0 a 7	Educación y refuerzo de conducta de abstinencia.
			8 a 15	Consejería.
			16 a 19	Se refiere a consulta de salud mental para Diagnóstico e indicación de intervención preventiva o terapéutica
			20 y más	Se refiere a consulta de salud mental para diagnóstico e indicación de intervención terapéutica

Problema de salud	Pruebas de tamizaje (exámenes y cuestionarios)	Objetivos del tamizaje	Conducta a seguir según resultado del tamizaje	
			Puntaje	Conducta
Sobrepeso u Obesidad	Medición de peso y talla (registro pondoestatural) y circunferencia de cintura	Pesquisar sobrepeso u obesidad, según IMC ($IMC = \text{peso (kg)} / \text{estatura}^2 \text{ (m)}$), además se utiliza la medición de la circunferencia de cintura (CC) como método de tamizaje de obesidad visceral, dado que el IMC no hace distinción a que compartimiento corporal se refiere su valor (grasa, musculo etc.). La CC no es una medida confiable en personas con IMC mayor que 35 kg/m^2 .	IMC 25-29.9 Sobrepeso >30 Obesidad CC Hombres mayor a 102 cm Mujeres mayor a 88 cm Riesgo cardiovascular muy elevado	Consejería en estilos de vida saludable : énfasis en alimentación saludable, actividad física y cambios conductuales (reforzar empoderamiento, autoestima, ventajas del cambio) Derivar a Nutricionista, de acuerdo a nivel de obesidad y Riesgo Cardiovascular

Problema de salud	Pruebas de tamizaje (exámenes y cuestionarios)	Objetivos del tamizaje	Conducta a seguir según resultado del tamizaje	
			Puntaje	Conducta
Tabaquismo	El Test de Fagerström, es un cuestionario que permite identificar el grado de adicción al tabaco.	Identificar personas fumadoras de tabaco	Los puntos de corte son 4 y 7, donde menos de 4 es una dependencia baja, entre 4 y 7 es una dependencia moderada y más de 7 es una dependencia alta.	La consejería es la conducta indicada para cualquier persona que declare estar consumiendo tabaco. Una intervención mínima de menos de 3 minutos, aumenta los índices de abstinencia de largo plazo. Todos los pacientes que fuman, deben recibir al menos una intervención mínima, independiente de si serán o no referidos a otro tipo de intervenciones.

Problema de salud	Pruebas de tamizaje (exámenes y cuestionarios)	Objetivos del tamizaje	Conducta a seguir según resultado del tamizaje	
			Puntaje	Conducta
Hipertensión Arterial	Medición de presión arterial, por técnica estandarizada indirecta, realizada por personal entrenada, utilizando esfigmomanómetro de mercurio y fonendoscopio	Pesquisar personas con presión elevada, de modo de realizar la intervención adecuada según el nivel de P°A	> ó = PAS 140 y/o PAD 90	Perfil de presión arterial, y de acuerdo a norma derivar a ingreso de programa cardiovascular(5)(6) Ver Guía Práctica Clínica HTA (7)
			PAS 120-139 o PAD 80-89, condición de pre hipertensión	Promover estilos de vida saludable

Problema de salud	Pruebas de tamizaje (exámenes y cuestionarios)	Objetivos del tamizaje	Conducta a seguir según resultado del tamizaje	
			Puntaje	Conducta
Diabetes Mellitus	Glicemia en ayunas (por lo menos 8 horas) en plasma venoso	Identificar personas asintomáticas, que tiene una alta probabilidad de ser diabéticas Otro objetivo es reducir el riesgo cardiovascular en personas con hiperglicemia	> ó = a 126 mg/dl	Derivar a una segunda prueba, si el resultado es igual o mayor a 126 mg/dl, derivar a ingreso del programa cardiovascular (5)(6) Revisar Guía práctica Clínica (GPC) DM (8)
			Mayor a 100 y menor a 126 mg/dl	Promover estilos de vida saludable y pérdida de peso al menos el 5%, en aquellos con exceso

Problema de salud	Pruebas de tamizaje (exámenes y cuestionarios)	Objetivos del tamizaje	Conducta a seguir según resultado del tamizaje	
			Puntaje	Conducta
Dislipidemia	Colesterol total, si es posible además colesterol HDL Si se toma perfil de lípidos debe tener un ayuno entre 9 y 12 horas	Identificar personas con Dislipidemia y estimar el riesgo cardiovascular	C. Total > ó = 200 mg/dl y/o HDL menor a 40 mg/dl	Derivar al programa cardiovascular, según norma (5)(6) (9)
			Colesterol menor a 200 mg/dl y mayor a 150 Mg/dl	Promover estilos de vida saludable
			HDL mayor a 40 y menor de 60 mg/dl	

Problema de salud	Pruebas de tamizaje (exámenes y cuestionarios)	Objetivos del tamizaje	Conducta a seguir según resultado del tamizaje	
			Puntaje	Conducta
Sífilis	VDRL	En población con conductas de riesgo, pesquisar Sífilis	VDRL positivo	Tratamiento según Guía (10) y posterior derivación a nivel secundario (centro de enfermedades de transmisión sexual)
			VDRL negativo	Consejería de acuerdo a conductas de riesgo
Tuberculosis	Baciloscopía a toda persona con tos productiva por más de 15 días al momento del examen	Pesquisar casos de tuberculosis activa en personas con sintomatología respiratoria por más de 15 días.	Baciloscopía positiva	Realizar esquema terapéutico según norma (11)
			Baciloscopía negativa, pero con síntomas respiratorios persistentes	Realizar seguimiento y estudio clínico (ver norma técnica)

Mujeres entre 25 y 64 años (en atención primaria)

Problema de salud	Pruebas de tamizaje (exámenes y cuestionarios)
Cáncer cervicouterino	Papanicolau (PAP), realizar cada 3 años si esta normal. (12)

Mujeres entre 50 y 59 años (en atención primaria)

Problema de salud	Pruebas de tamizaje (exámenes y cuestionarios)
Cáncer de mama	Mamografía, Revisar guía clínica (13) Actualmente el Decreto GES indica que toda mujer entre 50 y 59 años, tiene derecho a realizarse una Mamografía de manera gratuita.

Fuente: MINISTERIO DE SALUD. Guía Clínica EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA Santiago: MINSAL, 2013(4)

Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Salud de Chile. Guía Clínica AUGE 2013. Examen de Medicina Preventiva. Guía Resumen. 2013. p. 19.
2. Ministerio de Salud Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile UAH. Encuesta nacional de salud. Chile 2009-2010. 2010.
3. Ministerio de Salud del Gobierno de Chile. Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 Primeros resultados. 2017; Available from: http://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf
4. Ministerio de Salud Chile. Examen Medicina Preventiva, Guía Clínica AUGE, MINSAL 2013. 2013.
5. Ministerio de Salud Chile. Orientación Técnica Programa de Salud Cardiovascular 2017. 2017;1–85. Available from: http://www.redcronicas.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2017/08/OT-PROGRAMA-DE-SALUD-CARDIOVASCULAR_03.pdf
6. Ministerio de Salud Chile. Suplemento. Orientación Técnica Programa de Salud Cardiovascular 2017. 2017;1–24.
7. Ministerio de Salud de Chile. Guía Práctica Clínica Hipertensión Arterial Primaria Esencial en personas mayores de 15 años y más. 2018. p. 16.
8. Ministerio de Salud Chile. Guía clínica Diabetes Mellitus tipo 2 [Internet]. Pdf. 2010. 1-75 p. Available from: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/72213ed52c3e23d1e04001011f011398.pdf>
9. Ministerio de Salud de Chile. Normas Técnicas Dislipidemias [Internet]. 2012. p. 18–27. Available from: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/75fefc3f8128c9dde04001011f0178d6.pdf>
10. Ministerio de Salud Chile. Normas de Manejo y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual. 2008;1–114.
11. Ministerio de Salud Chile. Normas Técnicas para el control y la eliminación de la Tuberculosis. 2014. p. 1–58.
12. Ministerio de Salud Chile. Guías Clínicas AUGE Cáncer Cérvico Uterino [Internet]. 2015. 102 p. Available from: <http://www.bibliotecaminsal.cl/guias-clinicas-auge/>
13. Ministerio de Salud de Chile. Guía Práctica Clínica AUGE Cáncer de MAMA. 2016. p. 137.



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

ANEXO 1

COMUNA

CENTRO DE SALUD

Nº DE FICHA

SECTOR FECHA

EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA DEL ADULTO

IDENTIFICACIÓN PREVISIÓN

NOMBRE SEXO M ☐ F ☐

Fecha de nacimiento Edad años R.U.T.

Dirección Fono

PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS

- a. Beber Problema NO ☐ SI ☐ AUDIT puntos Consejería según tipo de consumo
¿Consumo bebidas alcohólicas?
- b. Tabaquismo NO ☐ SI ☐ → Consejería breve
¿Usted fuma?
- c. Obesidad
- | | | | | |
|--|--------------------------|------------------|---|---|
| Peso <input type="text"/> Kg | IMC <input type="text"/> | ≥ 25-29 | Sobrepeso NO ☐ SI ☐ | } Consejería en alimentación saludable y actividad física |
| Talla <input type="text"/> Kg | | ≥ 30 | Obesidad NO ☐ SI ☐ | |
| Circunferencia Cintura <input type="text"/> cm | | Mujer ≥ 88 cms | NO ☐ SI ☐ | |
| | | Hombre ≥ 102 cms | NO ☐ SI ☐ | |
- d. Hipertensión arterial
- | | | | |
|--------------------------------|-------------|---|--|
| PAS <input type="text"/> mm Hg | ≥ 140 mm Hg | NO ☐ SI ☐ | } Referir a Perfil de Presión Arterial |
| PAD <input type="text"/> mm Hg | ≥ 90 mm Hg | NO ☐ SI ☐ | |
- e. Diabetes Mellitus (DM)
Mayor 40 años, obeso o antec. DM en padre, madre o hermanos
- Glicemia ayunas mg/dl
- | | | |
|-----------------|---|---|
| 100 - 125 mg/dl | NO ☐ SI ☐ | → Consejería en alimentación saludable y actividad física |
| ≥ 126 mg/dl | NO ☐ SI ☐ | → Referir a confirmación diagnóstica |
- f. Sífilis en personas con conductas de riesgo
Hombres que tienen sexo con otros hombres, trabajadores sexuales, los que intercambian drogas por sexo y las personas en centros de reducción
- ☐ ☐ → VDRL o RPR
- Negativo ☐
- Positivo ☐ Referir a Programa ETS
- g. Tuberculosis
¿Ha tenido tos productiva por más de 15 días?
- NO ☐ SI ☐ → Baciloscopia ☐
- (1ª muestra de inmediato y entrega de 2ª caja)

MUJERES DESDE 25 A 64 AÑOS

Cáncer cervicouterino

Fecha último Papanicolaou

PAP vigente

NO ☐ SI ☐

Toma de PAP ☐

Normal ☐

Alterado ☐

PERSONAS DE 40 AÑOS Y MÁS

Dislipidemia

Colesterol total

mg/dl

200 - 239 mg/dl

≥ 240 mg/dl

NO ☐ SI ☐

Consejería en alimentación saludable y actividad física

NO ☐ SI ☐

Referir a confirmación diagnóstica

MUJERES DE 50 AÑOS

Cáncer de mama

Mamografía

Mamografía a otras edades

NO ☐ SI ☐

Normal ☐

Alterada ☐

NO ☐ SI ☐

Normal ☐

Alterada ☐

Observaciones

Nombre del responsable

Firma

Anexo 2

Cuestionario de Auto-diagnóstico sobre Riesgos en el Uso de Alcohol (AUDIT)

Anverso

Preguntas	0	1	2	3	4	Puntos
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	Nunca. Pase a la N°9.	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 más veces a la semana	4 o más veces a la semana	
2. ¿Cuántas unidades estándar de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?*	1 o 2	3 o 4	5 o 6	De 7 a 9	10 o más	
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año	
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año	
					TOTAL	

Reverso

*Unidades Estandarizadas Según Tipo de Bebidas Alcohólicas

- Una unidad estándar de bebida alcohólica es equivalente a:
1 botella o lata individual de cerveza (330 a 350 cc), o
1 vaso de vino (aproximadamente 150 cc.), o
1 trago de licor solo o combinado (45 cc. de licor). Considere pisco, ron, whisky, vodka u otros similares.
- Embriaguez: desde el punto de vista de la salud, la embriaguez ocurre cuando se presenta algún grado de inestabilidad o torpeza de movimientos por efectos del beber. Equivale a sentirse "mareado", "algo cocido", "curado", "pasado".

VALOR DE REFERENCIA

De 0 a 7: Orienta hacia un consumo de alcohol sin riesgos apreciables.

De 8 a 15: Orienta hacia Consumo en Riesgo. Es el rango en el que resulta particularmente indicada una intervención preventiva.

De 16 a 19: Orienta a Consumo perjudicial. Es conveniente derivar a una consulta de salud más detallada para discriminar si corresponde indicar intervención preventiva o a tratamiento propiamente tal.

20 y más: Orienta fuertemente hacia la presencia de dependencia o de un beber problema con mayor severidad. Se debe informar la necesidad de un estudio más detallado y tratamiento.

En mujeres y adultos mayores de 65 años de edad, el punto de corte en 7 muestra mayor sensibilidad (0 a 6 y 7 a 15).

ANEXO 3

INDICE DE MASA CORPORAL

Estatura (metros)	1,47	1,5	1,53	1,56	1,59	1,62	1,65	1,68	1,71	1,74	1,77	1,8	1,83	1,86	1,89	1,92	1,95		
Peso (Kilogramos)																			
136	63	60	58	56	54	52	50	48	47	45	43	42	41	39	38	37	36	300	Obeso ≥30
134	62	60	57	55	53	51	49	47	46	44	43	41	40	39	38	36	35	295	
132	61	59	56	52	50	48	47	45	44	42	41	40	39	38	37	36	35	291	
130	60	58	56	53	51	50	48	46	44	43	41	40	39	38	36	35	34	287	
128	59	57	55	53	51	49	47	45	44	42	41	40	38	37	36	35	34	282	
126	58	56	54	52	50	48	46	45	43	42	40	39	38	36	35	34	33	278	
124	57	55	53	51	49	47	46	44	42	41	40	38	37	36	35	34	33	273	
122	56	54	52	50	48	46	45	43	42	40	39	38	36	35	34	33	32	269	
120	56	53	51	49	47	46	44	43	41	40	38	37	36	35	34	33	32	265	
118	55	52	50	48	47	45	43	42	40	39	38	36	35	34	33	32	31	260	
116	54	52	50	48	46	44	43	41	40	38	37	36	35	34	32	31	31	256	
114	53	51	49	47	45	43	42	40	39	38	36	35	34	33	32	31	30	251	
112	52	50	48	46	44	43	41	40	38	37	36	35	33	32	31	30	29	247	
110	51	49	47	45	44	42	40	39	38	36	35	34	33	32	31	30	29	243	
108	50	48	46	44	43	41	40	38	37	36	34	33	32	31	30	29	28	238	
106	49	47	45	44	42	40	39	38	36	35	34	33	32	31	30	29	28	234	
104	48	46	44	43	41	40	38	37	36	34	33	32	31	30	29	28	27	225	
102	47	45	44	42	40	39	37	36	35	34	33	31	30	29	29	28	27	225	
100	46	44	43	41	40	38	37	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26	220	
98	45	44	42	40	39	37	36	35	34	32	31	30	29	28	27	27	26	216	
96	44	43	41	39	38	37	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26	25	212	
94	44	42	40	39	37	36	35	33	32	31	30	29	28	27	26	25	25	207	
92	43	41	39	38	36	35	34	33	31	30	29	28	27	27	26	25	24	203	
90	42	40	38	37	36	34	33	32	31	30	29	28	27	26	25	24	24	198	
88	41	39	38	36	35	34	32	31	30	29	28	27	26	25	25	24	23	194	
86	40	38	37	35	34	33	32	30	29	28	27	27	26	25	24	23	23	190	
84	39	37	36	35	33	32	31	30	29	28	27	26	25	24	24	23	22	185	
82	38	36	35	34	32	31	30	29	28	27	26	25	24	24	23	22	22	181	
80	37	36	34	33	32	30	29	28	27	26	26	25	24	23	22	22	21	176	
78	36	35	33	32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	23	22	21	21	172	
76	35	34	32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	23	22	21	21	20	168	
74	34	33	32	30	29	28	27	26	25	24	24	23	22	21	21	20	19	163	
72	33	32	31	30	28	27	26	26	25	24	23	22	21	21	20	20	19	159	
70	32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	22	21	20	20	19	18	154	
68	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	22	21	20	20	19	18	18	150	
66	31	29	28	27	26	25	24	23	23	22	21	20	20	19	18	18	17	146	
64	30	28	27	26	25	24	24	23	22	21	20	20	19	18	18	17	17	141	
62	29	28	26	25	25	24	23	22	21	20	20	19	19	18	17	17	16	137	
60	28	27	26	25	24	23	22	21	21	20	19	19	18	17	17	16	16	132	
58	27	26	25	24	23	22	21	21	20	19	19	18	17	17	16	16	15	128	
56	26	25	24	23	22	21	21	20	19	18	18	17	17	16	16	15	15	123	
54	25	24	23	22	21	21	20	19	18	18	17	17	16	16	15	15	14	119	
52	24	23	22	21	21	20	19	18	18	17	17	16	16	15	15	14	14	115	
50	23	22	21	21	20	19	18	18	17	17	16	15	15	14	14	14	13	110	
48	22	21	21	20	19	18	18	17	16	16	15	15	14	14	13	13	13	106	
46	21	20	20	19	18	18	17	16	16	15	15	14	14	13	13	12	12	101	

Anexo 4

TÉCNICA DE MEDICIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL

Informe a la persona sobre el procedimiento a realizar.

Para medición en posición sentada: La extremidad superior deberá apoyarse en una mesa, a la altura del corazón.

Para medición en posición acostada: La extremidad superior deberá quedar en extensión sobre la cama. Si procede, coloque almohada o similar bajo el codo, para mantener esta posición.

- Coloque el manómetro a nivel de los ojos del examinador y de la aurícula derecha del examinado, cuidando que permita leer claramente la graduación de la columna de mercurio. Si usa manómetro manual portátil, colóquelo sobre una superficie lisa y dura.
- Ubique la arteria braquial (o humeral) por palpación en el lado interno del brazo y pliegue del codo (fosa antecubital).
- Coloque el manguito ajustado y firme y seleccionado de acuerdo a la circunferencia del brazo del examinado. Su borde inferior debe quedar 2,5 cm (dos traveses de dedo) sobre el pliegue del codo, con los tubos de conexión paralelos al trayecto de la arteria braquial.
- Determine el nivel máximo de insuflación. Para ello:
- Ubique la arteria radial por palpación
- Sin dejar de presionar la arteria, infle lentamente el manguito hasta el nivel de presión en que deja de palparse el pulso radial (presión sistólica palpatoria).
- Al valor de presión sistólica palpatoria identificado, súmele 30 mm Hg.
- Desinfe totalmente el manguito y espere 30 segundos antes de reinflar. En este momento puede tomar pulso radial y observar sus características.
- Coloque el diafragma del fonendoscopio sobre la arteria braquial y bajo el borde inferior del manguito, con una presión suave asegurando que contacte la piel en todo momento.
- Insufle el manguito en forma rápida y continua hasta el nivel máximo de insuflación ya calculado.
- Abra la válvula de la pera de insuflación de manera tal que permita liberar el aire de la cámara a una velocidad aproximada de 2 a 4 mm Hg por segundo. Simultáneamente observe la columna de mercurio, identificando el nivel donde aparecen los 2 primeros ruidos audibles (presión sistólica) y la desaparición de los ruidos (presión diastólica).
- Registre en números pares en los formularios correspondientes los valores encontrados como también el brazo en que se realizó la medición.
- Si es necesaria una segunda medición en el mismo brazo espere 1 a 2 minutos.