I segni vitali (frequenza del respiro e del cuore, pressione arteriosa e temperatura corporea), il peso corporeo e le sue variazioni nel tempo, la saturazione periferica dell' ossigeno misurabile agevolmente dallo stesso paziente con strumento a basso costo (per esempio di quanto cambia questo valore dopo una rampa di scale?), la qualità e la quantità del sonno rilevabili utilizzando un braccialetto tipo FitBit <https://help.fitbit.com/articles/it/Help_article/1314> che con l' apposita applicazione calcola la durata del sonno e anche la sua profondità nella notte, lo sfigmomanometro tipo OMRON M6 memorizza i valori pressori con giorno e orario e con un algoritmo segnala la presenza di aritmia del polso periferico da possibile fibrillazione atriale (da confermare con ECG). Alivecor Kardia <https://www.tech50plus.com/kardia-take-your-own-ekg-in-heartbeat/> è strumento di piccole dimesioni con due elettrodi che registrano la derivazione D1 per 30 secondi: il tracciato ottenuto è analizzato da una applicazione scaricabile su smartphone che è in grado di rilevare la fibrillazione atriale spesso presente negli anziani, (vedi figura), ma asintomatica nel

. 

30% circa dei casi (a volte è l’ ictus la prima manifestazione clinica). La valutazione del Geriatra è più completa ed appropriata se ha a disposizione i parametri citati di facile acquisizione.

I parametri segnalati non esplorano la componente psicologica e mentale: le attività strumentali della vita quotidiana sono un semplice test che fornisce uno score che è sensibile alle capacità esecutive del soggetto che invecchia ; le IADL sono di facile esecuzione; il test è disponibile anche su smartphone o su tablet.

Il paziente anche se anziano è in grado di eseguire il test riportando il risultato sul fascicolo sanitario elettronico (FSE) . Se lo score cambia nel tempo è giustificato approfondire con test più specifici; la diminuzione della forza muscolare o dinapenia è valutabile con il dinamometro; la fatica è raccontata dal paziente agevolmente (ci sono scale). Anche la glicemia si misura con lo Smartphone con memorizzazione del risultato con giorno e ora (il risultato può essere trasferito al FSE con il peso e altri parametri). Naturalmente il colloquio del medico con il paziente completa l'approccio: la componente narrativa è raccomandata, ma la realtà è molto diversa.

Alcune applicazioni per smartphone o tablet aiutano ad affrontare la vita, la gestione dell’ansia e dello stress; altre migliorano le pratiche di meditazione e rilassamento, altre l’ allenamento mentale; consentono anche di identificare in base al comportamento giornaliero eventuali problemi mentali, ancora subclinici. La personalità e l’emotività hanno rapporti con la longevità; l’ansia e la sua prevenzione possono essere aiutate ricorrendo a strumenti indossabili che valutano lo stress; la fragilità ha un parametro misurabile anche con la determinazione della variabilità della frequenza cardiaca con una applicazione per lo smartphone, gratuita; anche la presenza di fibrillazione atriale è facilmente verificabile con l’ applicazione Kardia. Ma fondamentale è la possibilità di utilizzare *technology-based behaviors* denominata anche social technology per arricchire la vita quotidiana, le relazioni interpersonali e anche i comportamenti più idonei. Il fenotipo psicologico e la personalità possono essere definiti con applicazioni sullo smartphone personale <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4869063/pdf/npp20167a.pdf>. L’ utilizzazione di Nintendo Wii, un gioco, è utile negli anziani depressi che vivono soli a casa. Basta seguire le indicazione 30 minuti, 3 volte la settimana per 12settimane. La pratica del mindfulness è da raccomandare agevolata come è dalle tecnologie ampiamente disponibili: l’ obiettivo è mantenere la salute mentale durante l’ invecchiamento; questa pratica cerca di creare la consapevolezza del momento presente; risultati sono la riduzione dei livelli di infiammazione, ritenuti fautori dello sviluppo e della progressione di molte malattie.

Il termine "advocacy" è traducibile con quello di "tutela dei diritti delle fasce deboli di popolazione".Advocacy consiste nell’uso strategico di risorse diverse (economiche, strumentali, politiche, etc) per modificare decisioni politiche o comportamenti collettivi ed individuali allo scopo di migliorare la salute degli anziani; advocacy significa farsi promotore e attivamente patrocinare la causa di qualcun altro; si deve cercare utilizzando le diverse metodologie di realizzare nel mondo reale e cioè in Geriatria gli obiettivi che emergono come favorevoli per la popolazione anziana dalla ricerca scientifica. Si ricordi la rilevanza del mantenimento della salute mentale durante la vita per usufruire di buone prestazioni cognitive ed affettive nella terza età: <https://www.mentalhealth.org.uk/campaigns/mental-health-awareness-week> ; una corretta e mirata alimentazione è di notevole aiuto per ottenere un buon risultato <https://www.foodmatterslive.com/news-and-comment/comment/Food-for-the-Brain-Top-Tips-on-Nutrition-for-Mental-Health?dm_i=2QQL,G1UH,4M4G6Z,1NVCW,1> ; vedi anche <http://www.foodforthebrain.org/> . La  funzione di advocacy del Geriatra sembra carente : prendersi cura, osservare il contesto e la qualità dei rapporti intrafamiliari richiede attenzione , acume ed esperienza anche per valutare la sicurezza dell' anziano nell’ ambiente famigliare, ma anche nelle struttura nella quale eventualmente vive con la possibilità che si verifichino eventi abusivi notoriamente poco rilevati all’ interno della nostra sanità.

La salute si raggiunge comunque con la partecipazione qualificata della singola persona e nel caso della Geriatria anche del caregiver famigliare o non.