



**ENCUENTRO MÉXICO - JAPÓN**  
SOBRE ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE  
10 DE FEBRERO DE 2015

# **LA FRAGILIDAD COMO RETO AL ENVEJECIMIENTO ACTIVO**

**DRA. LUCERO KAZUE KAMEYAMA FERNÁNDEZ**  
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA Y GERIATRÍA  
HOSPITAL REGIONAL "CENTENARIO DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA" ISSSTE

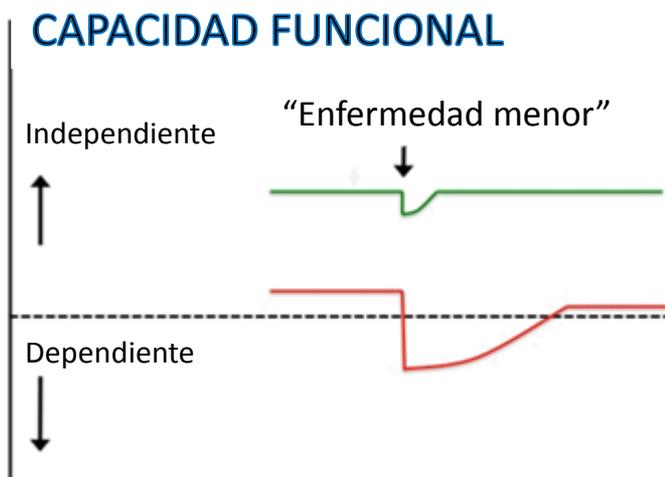


# FRAGILIDAD

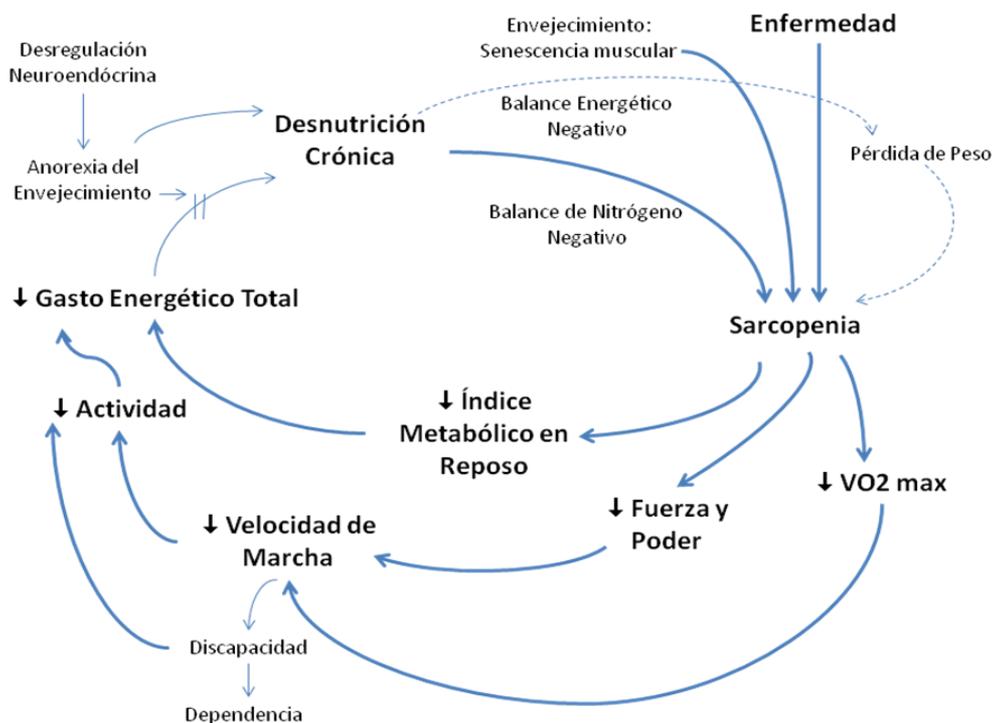
**Síndrome fisiológico caracterizado por una reserva disminuida y una disminución de la resistencia a estresores, resultando en una declinación acumulada a través de múltiples sistemas fisiológicos y causando vulnerabilidad para desenlaces adversos.**



# FRAGILIDAD



- Multidimensional
- Multifactorial
- Complejo
- Dinámico





# FRAGILIDAD

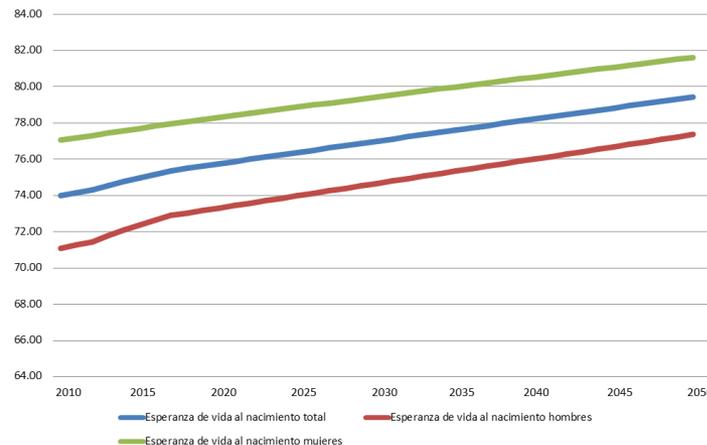
## Prevalencia: 4-17% mayores de 65 años

- Mujeres 9.6% y hombres 5.2%

## Aumenta con la edad:

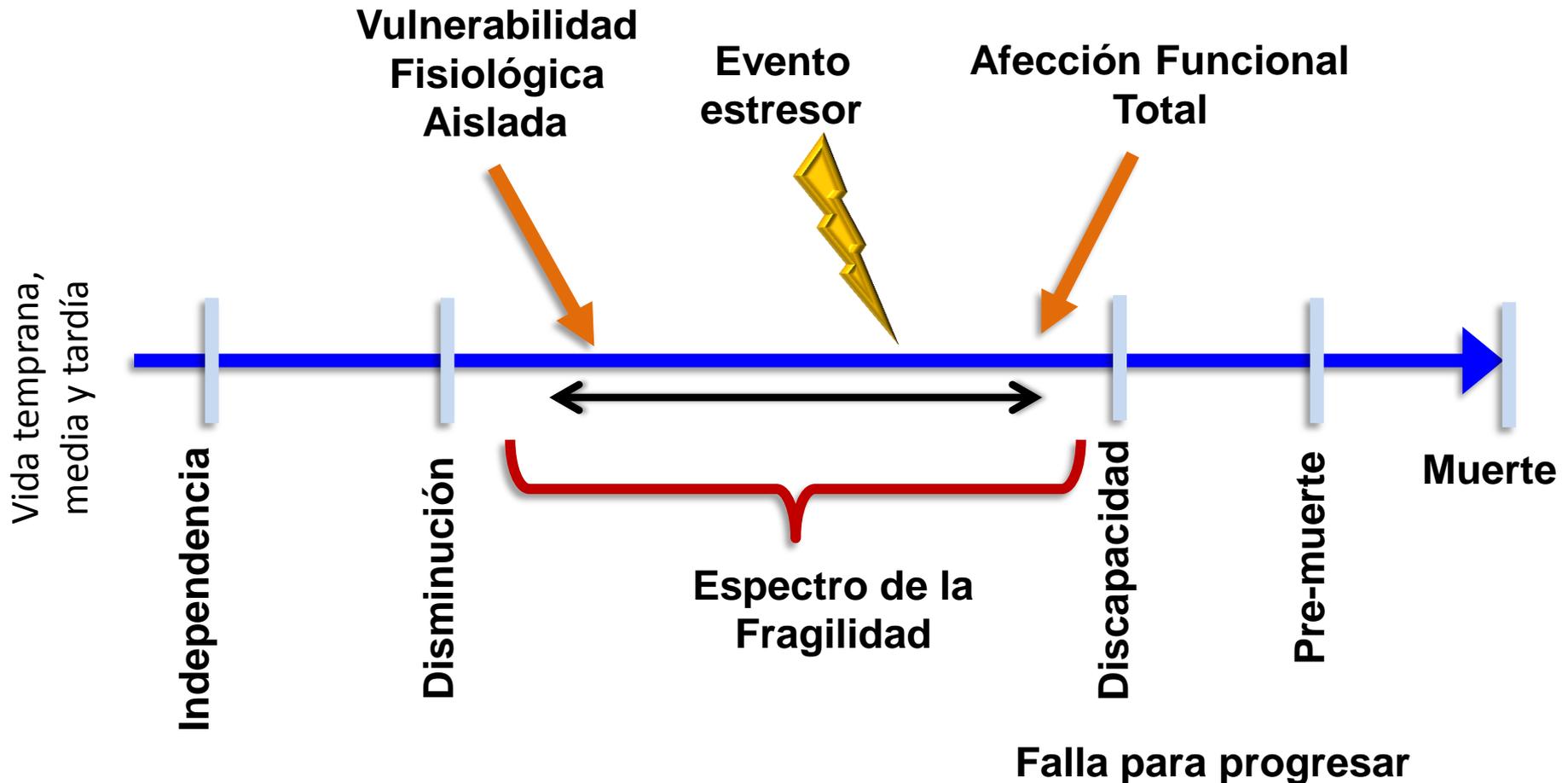
- 65-69 años: 4 % 24%
- 70-74 años: 7 %
- 75-79 años: 9%
- 80-84 años: 16%
- + 85 años: 26% 47.6%

### ESPERANZA DE VIDA

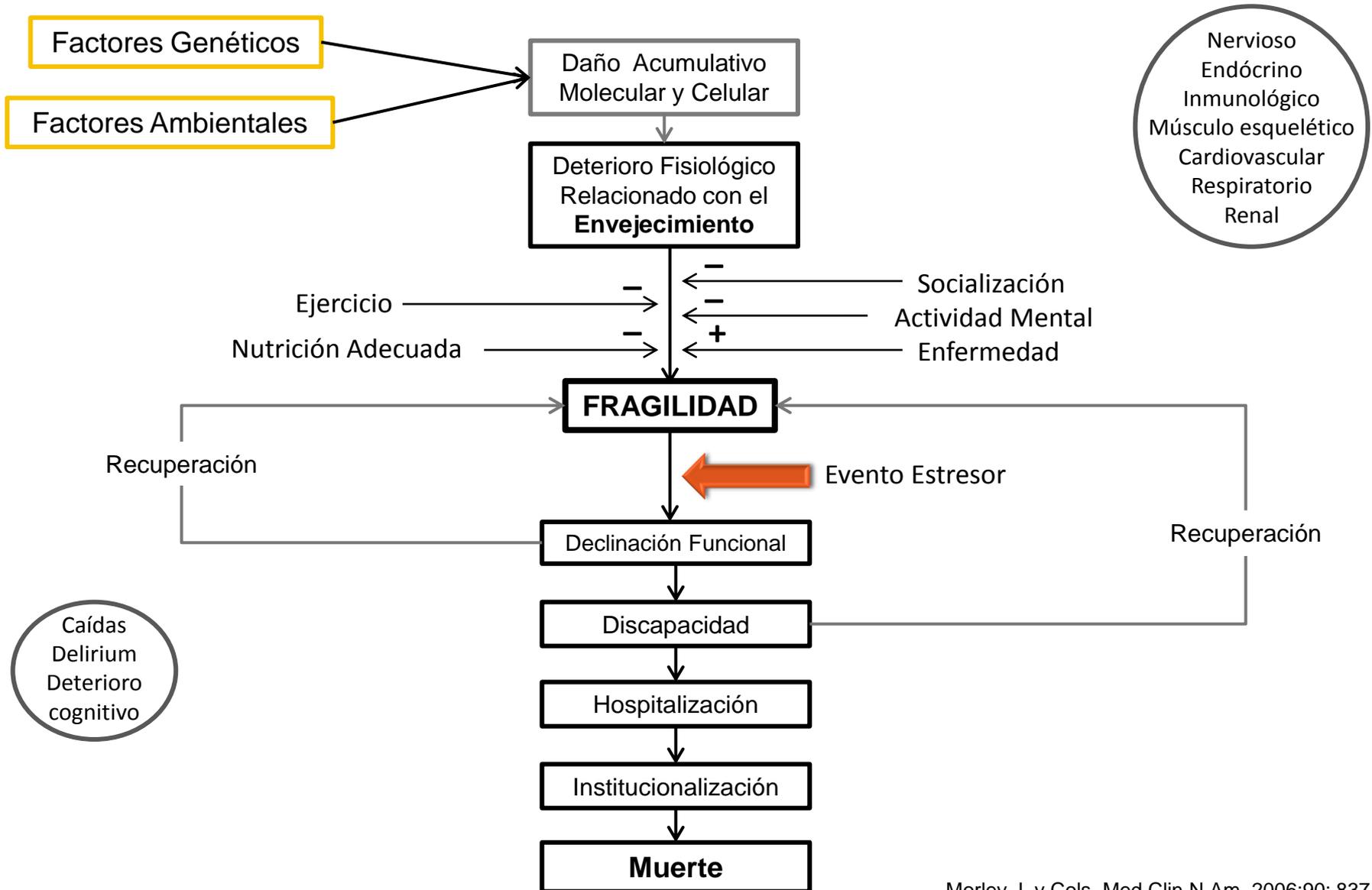


República Mexicana: Indicadores demográficos, 2010-2050. CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN, MÉXICO

# ESPECTRO DE LA FRAGILIDAD



# CASCADA DE FRAGILIDAD



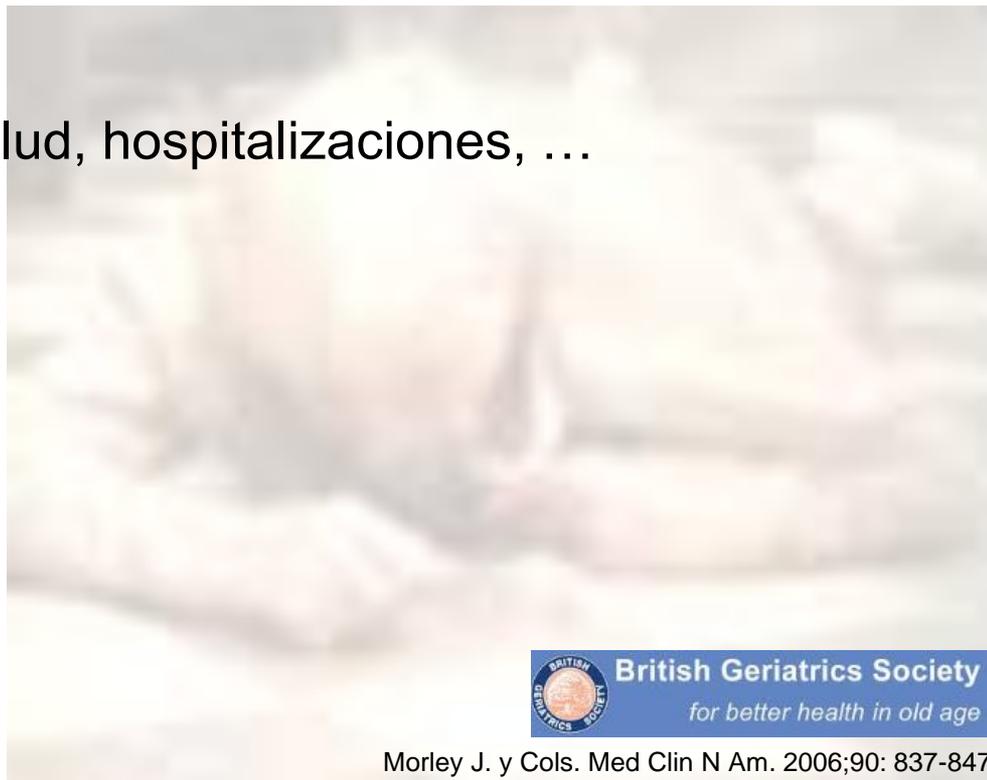


# CONSECUENCIAS

## Mayor riesgo de condiciones adversas:

- Progresión de enfermedades
- Caídas
- Deterioro funcional, cognitivo
- Mayor uso de servicios de salud, hospitalizaciones, ...
- Institucionalización
- Muerte

## Síndromes de la Fragilidad



**British Geriatrics Society**  
*for better health in old age*

# FRAGILIDAD

La fragilidad puede ser

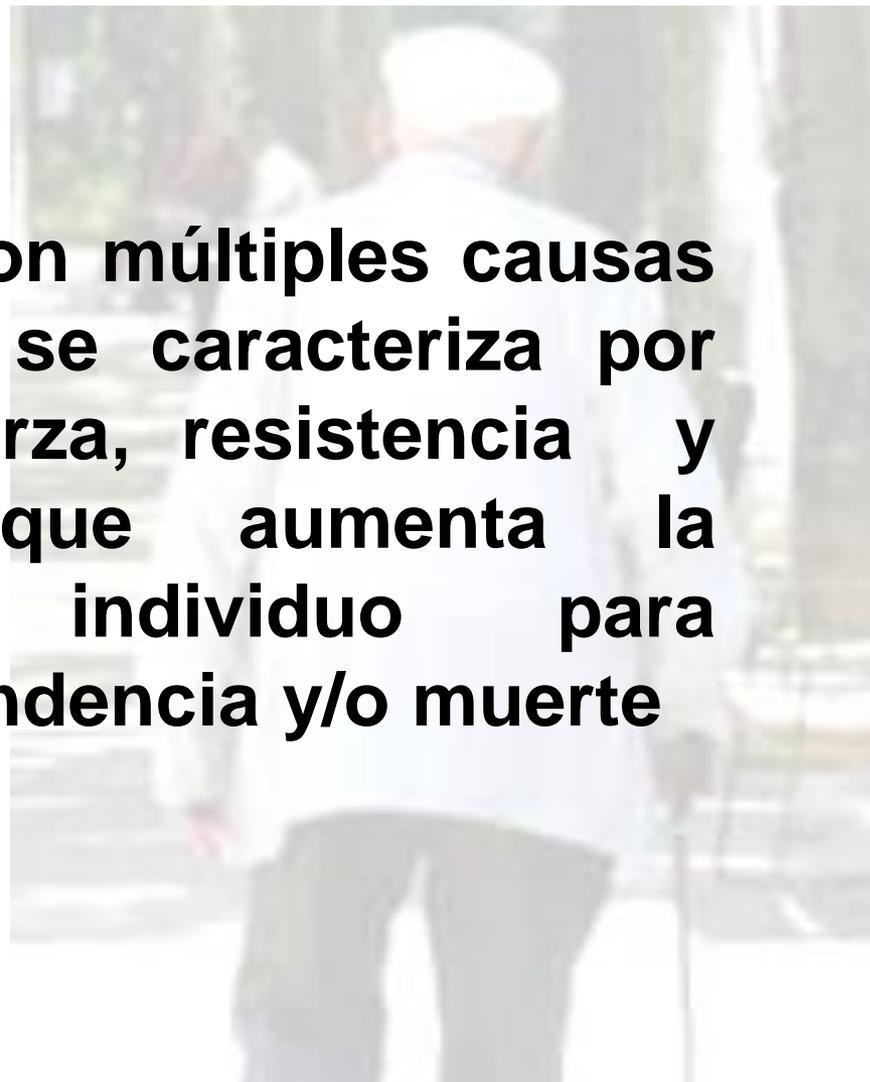
- Física
- Cognitiva
- Combinación





# FRAGILIDAD FISICA

**Un síndrome médico con múltiples causas y contribuyentes que se caracteriza por disminución de la fuerza, resistencia y función fisiológica que aumenta la vulnerabilidad del individuo para desarrollar mayor dependencia y/o muerte**

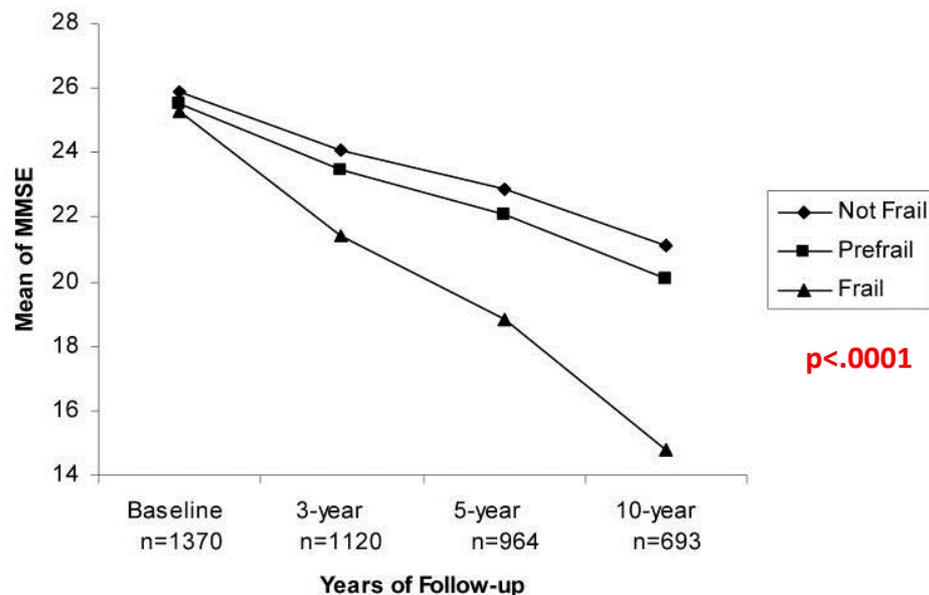




# FRAGILIDAD COGNITIVA

Manifestación clínica heterogénea caracterizada por la presencia simultánea de fragilidad física y disfunción cognitiva

1. Fragilidad física y disfunción cognitiva (CDR 0.5)
2. Exclusión de E. Alzheimer u otras demencias



INTERNATIONAL ACADEMY  
NUTRITION AND AGING



International Association of Gerontology and Geriatrics



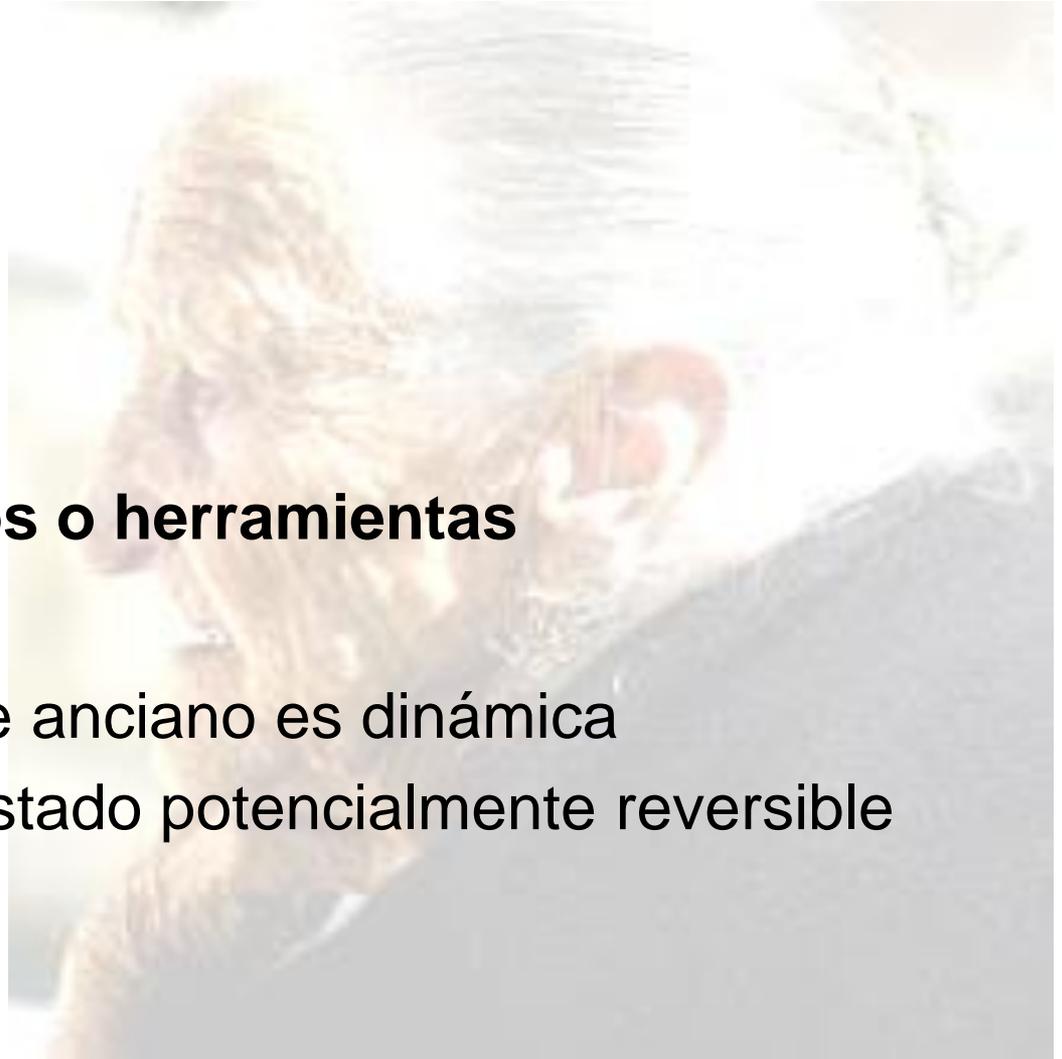
# FRAGILIDAD

## Abordaje:

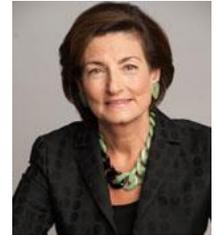
- Fenotipo Físico
- Modelo de Déficit

## Medición: Instrumentos o herramientas

- La salud del paciente anciano es dinámica
- La fragilidad es un estado potencialmente reversible

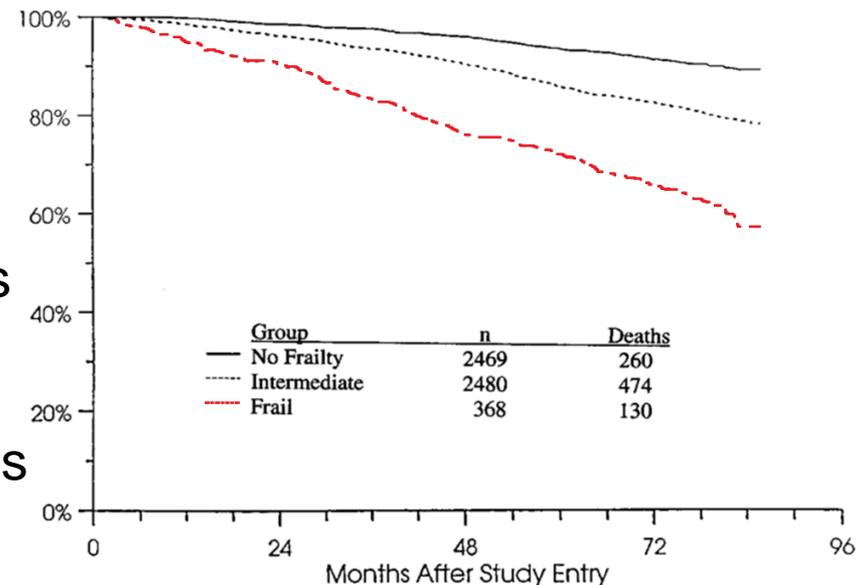


# FENOTIPO DE FRAGILIDAD



## Fenotipo de Fragilidad: Linda Fried

- Perdida de peso no intencionada
  - Debilidad: fuerza de prensión
  - Pobre resistencia y energía: fatiga
  - Marcha lenta
  - Nivel de actividad física bajo
- 
- Frágil: 3 o más criterios presentes
  - Pre- Frágil: 1 o 2 criterios
  - Robusto: Ausencia de los criterios





# **FRAGILIDAD**

**Índice de Fragilidad de Rockwood y Mitniski**

**Escala de Fragilidad de Edmonton**

**Indicador de Fragilidad de Groningen**

**Impresión Geriátrica Clínica de la Fragilidad**

**Índice de Fragilidad de Woo**

**Escala de Fragilidad Simple**

**Indicador de Fragilidad de Tilburg**



# FRAGILIDAD

## Cuestionario Simple “FRAIL”

**F** = Fatiga: ¿Esta usted fatigado?

**R** = Resistencia: ¿No puede subir 1 piso de escaleras?

**A** = Aeróbico: ¿No puede caminar 1 cuadra?

**I** = Innesses- Enfermedad: ¿Tiene mas de 5 enfermedades?

**L** = Loss of weight- Perdida de peso=  
¿Ha perdido mas del 5% de su peso en los últimos 6 meses?

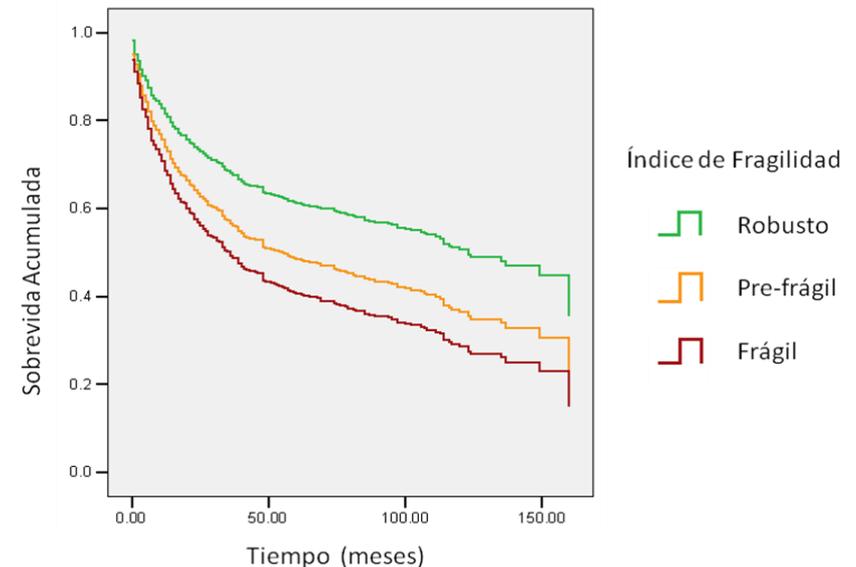
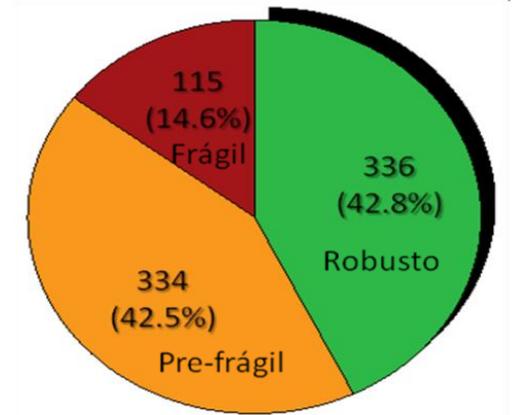
# FRAGILIDAD

## Índice de Fragilidad

- Actividades básicas de la vida diaria
- Actividades instrumentales de la vida diaria
- Marcha
- Equilibrio
- Índice de masa corporal
- Desempeño cognoscitivo

**Frágil: 4 – 6 puntos**

**Robusto o No frágiles: 0 y 1.**



Frágiles: HR 1.84, IC 95% 1.31-2.56;  $p < 0.001$

# FRAGILIDAD, DISCAPACIDAD Y COMORBILIDAD



**La fragilidad es  
diferente del  
envejecimiento,  
enfermedad y  
discapacidad**



# FRAGILIDAD Y ENVEJECIMIENTO



## No está presente en todos los ancianos

- Asociada al envejecimiento
- No es un proceso inevitable del envejecimiento
- Población anciana es heterogénea

## Envejecimiento

- Diferente
  - Factores genéticos, ambientales
- Edad cronológica:
  - Pobre indicador de edad biológica
  - Utilidad limitada para el pronóstico médico y decisiones terapéuticas



# **DISCAPACIDAD**

**Término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación**

**Es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive**



# COMORBILIDAD

**Es la presencia concurrente de dos o más enfermedades médicas diagnosticadas en un mismo individuo.**

**Es más generalizada:**

- Presente en 3 de cada 4 personas mayores de 65 años
- Presente en 1 de cada 4 personas menores de 65 años

**Requiere tratamiento de cada condición por separado**

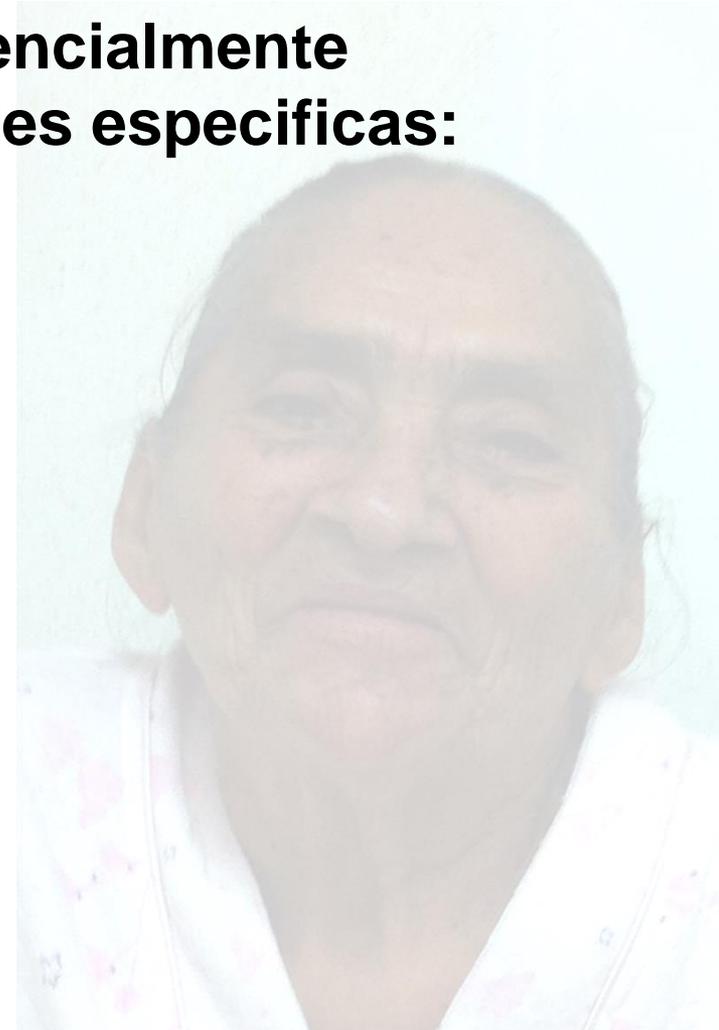
# TRATAMIENTO DE LA FRAGILIDAD



**La fragilidad física puede ser potencialmente prevenida o tratada con modalidades específicas:**

- Ejercicio
- Suplementación calórica
- Vitamina D
- Disminución de la polifarmacia

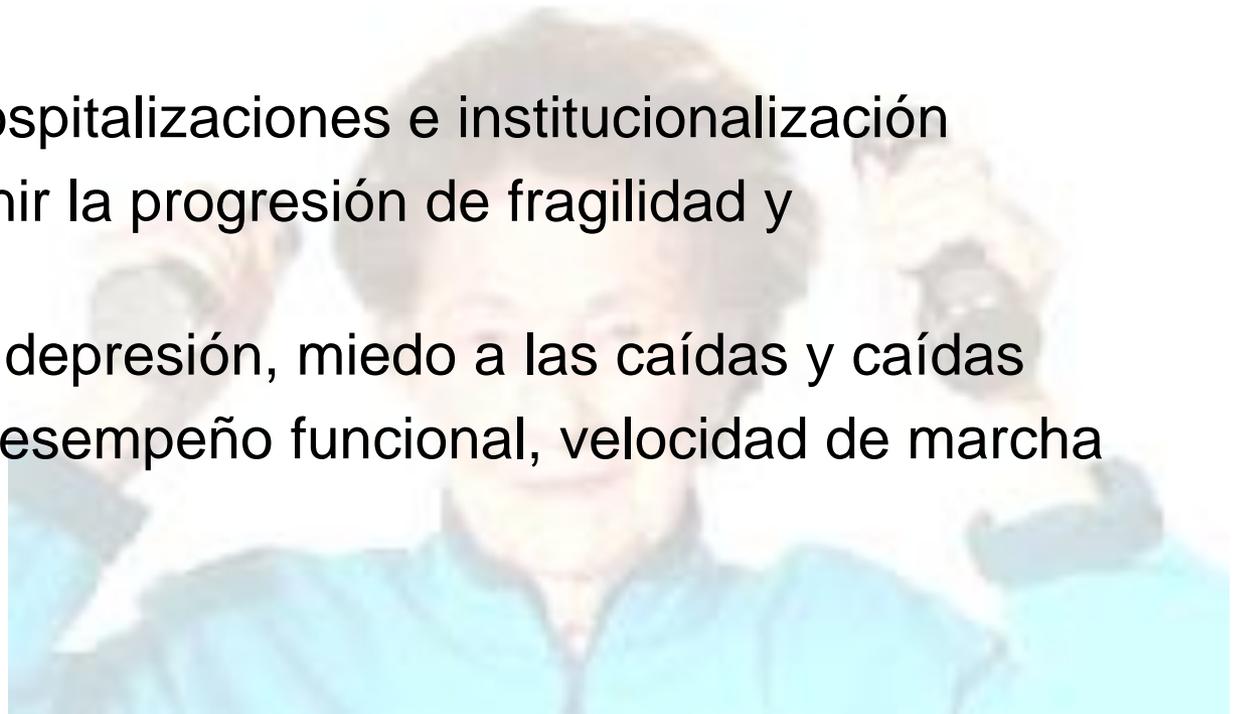
**Valoración Geriátrica exhaustiva**



# FRAGILIDAD Y EJERCICIO



- **Ejercicio:** Conjunto de movimientos corporales que se realizan para mantener o mejorar la forma física
  - Efectos fisiológicos: cerebro, sistema endocrino, inmune y musculo esquelético.
- Disminuye hospitalizaciones e institucionalización
- Puede prevenir la progresión de fragilidad y discapacidad
- Disminuye la depresión, miedo a las caídas y caídas
- Aumenta el desempeño funcional, velocidad de marcha y balance



# FRAGILIDAD Y SUPLEMENTACIÓN CALÓRICA - PROTEICA

## Suplementación calórica:

- Aumento de peso
- Disminución de la mortalidad

## Suplementación proteica

- Aumenta la masa muscular y el peso
- Mejora la fuerza de prensión
- Actúa sinérgicamente con el ejercicio

# FRAGILIDAD Y VITAMINA D



## Deficiencia de vitamina D

- Suplementación:
  - Disminuye las caídas, fracturas de cadera y mortalidad
  - Puede mejorar función muscular
- 800 U/día



# FRAGILIDAD Y POLIFARMACIA



- Polifarmacia: Consumo de más de 3 medicamentos de forma simultánea
  - Medicamentos inapropiados
  - Reacciones adversas
  - Interacciones medicamentosas
  - Tratamiento benéfico poco usado
- Disminución de la polifarmacia:
  - Disminuye los efectos secundarios de medicamentos
- Guías útiles: Criterios de BEERS, STOPS y START

# FRAGILIDAD Y COMORBILIDAD



## Detección y tratamiento de otras condiciones asociadas:

- Depresión
- Problemas visuales y auditivos
- Diabetes mellitus
- Insuficiencia cardiaca
- Deterioro cognitivo



# FRAGILIDAD Y VALORACION GERIATRICA



## Valoración Geriátrica Exhaustiva

- Proceso diagnóstico multidimensional e interdisciplinario
- Determina la capacidad funcional, fisiológica y médica
- Estado y necesidades psicológicas y sociales
- Revisión de medicamentos
- Desarrollar un plan coordinado e integrado para el tratamiento y seguimiento a largo plazo



# ENVEJECIMIENTO

**Conjunto de cambios fisiológicos y anatómicos de carácter natural provocados por el paso de los años en los seres vivos**

**OMS: ancianos: mayores de 60 años**

**La edad cronológica no es un marcador preciso de los cambios del envejecimiento**

# ENVEJECIMIENTO ACTIVO



Es el proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen

## Activo:

- Continuar con la participación social, económica, cultural, espiritual y cívica, no solo la capacidad para ser físicamente activo o participar en la fuerza laboral



# ENVEJECIMIENTO ACTIVO

**Fomentar sus oportunidades de empleo**

**Permitir contribuir activamente**

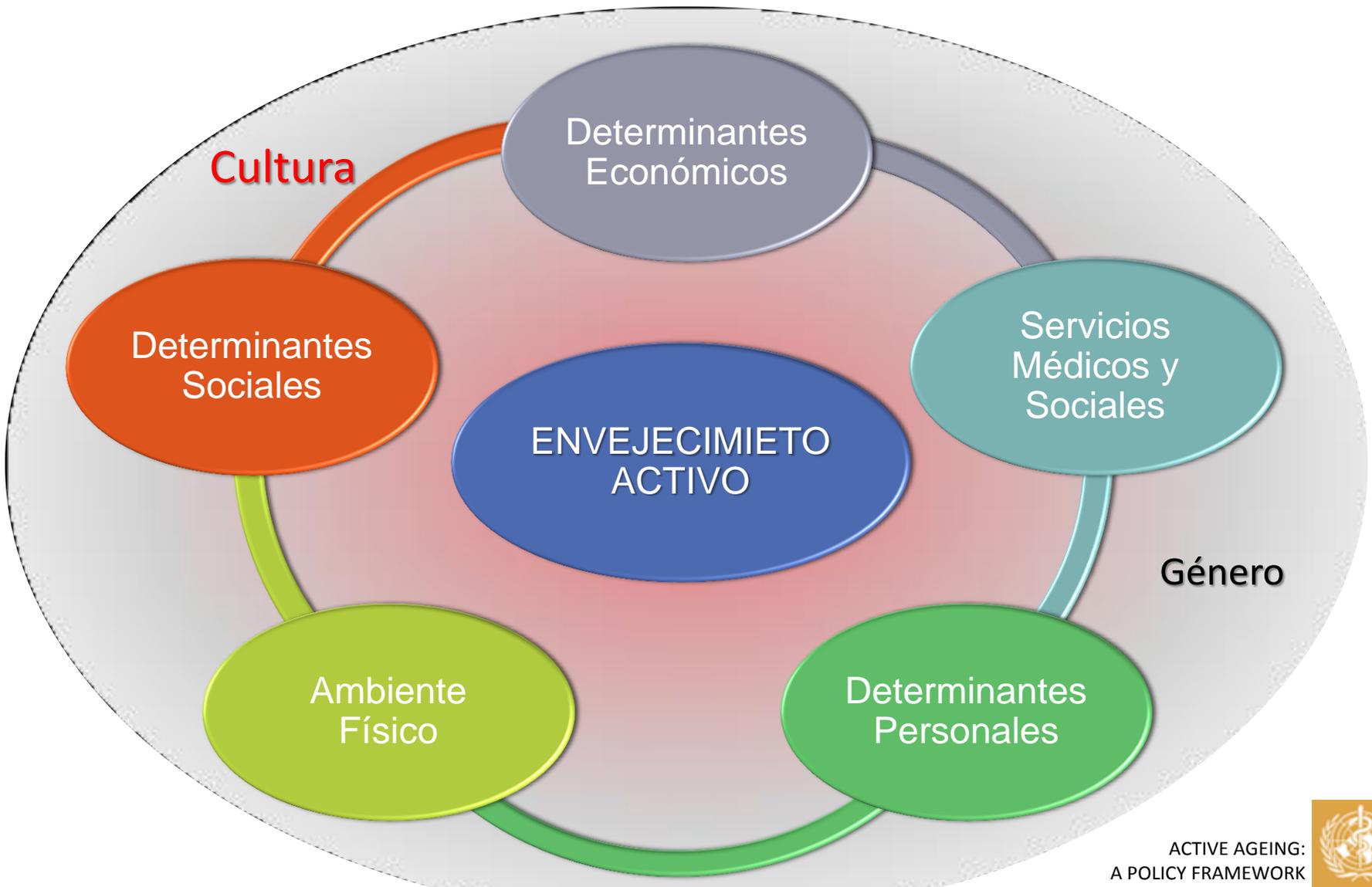
- Voluntariado
- Programas intergeneracionales

**Permitir vivir con independencia**

- Adaptando vivienda, infraestructura, tecnología y transporte



# DETERMINANTES DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO



# DETERMINANTES DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO



## Relacionados con la Salud y Sistemas de Salud

- Promoción de la salud
- Prevención de la enfermedad
- Acceso a los servicios de salud
- Acceso a los cuidados agudos y crónicos
- Acceso a servicios de salud mental
- Integrados, coordinados y costo-efectivos
- Medicamentos





# CONCLUSIONES

**La fragilidad representa un desafío para los sistemas de salud**

- Mayor riesgo de condiciones adversas
- Doble carga de enfermedad de adulto mayor

**Mayores de 70 años con pérdida de peso significativa por enfermedades crónicas**

**Debe ser detectada por el personal de salud**



# **CONCLUSIONES**

**La mayoría de los pacientes ancianos, incluyendo los frágiles no se atienden por geriatras**

**Capacitación de médicos generales y familiares, así como especialistas en cuidados agudos, enfermeras y personal de salud**

**Integrar la valoración Geriátrica a los sistemas y modelos de trabajo**



# CONCLUSIONES

## **Necesidad de fomentar y balancear la responsabilidad personal**

- Esfuerzo para adoptar practicas de salud positivas
- El individuo y la familia deben planear y prepararse para la edad avanzada

## **Los factores sociales son determinantes de la salud, incluyendo aquellos que surgen en edades tempranas**

- Predisponen y pueden precipitar la fragilidad



# CONCLUSIONES

**Todos estamos envejeciendo y la mejor manera de asegurar una buena salud para los ancianos en un futuro es por medio de la prevención de enfermedad y promoción a la salud durante el transcurso de la vida**





**MUCHAS GRACIAS**

kameluk@hotmail.com