



2º ENCUENTRO MÉXICO-JAPÓN SOBRE ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

Estilos de vida saludable y su asociación con fragilidad

Betty Manrique Espinoza

Aarón Salinas Rodríguez

Instituto Nacional de Salud Pública

RESEARCH ARTICLE

Behavioural Risk Factors in Mid-Life Associated with Successful Ageing, Disability, Dementia and Frailty in Later Life: A Rapid Systematic Review

Louise Lafortune^{1‡*}, Steven Martin^{1‡}, Sarah Kelly¹, Isla Kuhn², Olivia Remes¹, Andy Cowan¹, Carol Brayne¹

1 Institute of Public Health, Forvie Site, University of Cambridge School of Clinical Medicine, Cambridge Biomedical Campus, Cambridge, United Kingdom, **2** University of Cambridge Medical Library, University of Cambridge School of Clinical Medicine, Cambridge Biomedical Campus, Cambridge, United Kingdom

‡ These authors are co-first authors on this work.

* l394@medschl.cam.ac.uk

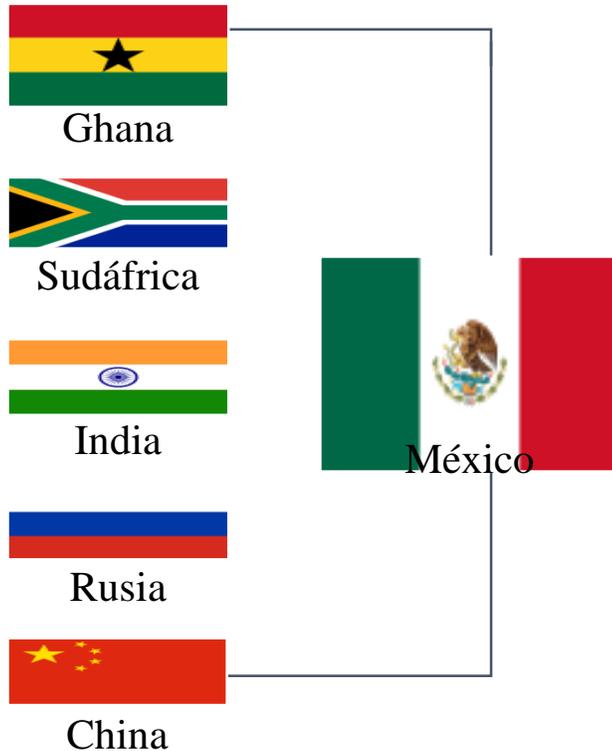


Abstract

Comportamientos de riesgo

1. IMC (sobrepeso/obesidad)
2. Tabaquismo
3. Actividad física (baja)
4. Consumo de alcohol (no moderado)
5. Dieta no saludable (bajo consumo de frutas/verduras)
6. Participación social (baja/nula)

SAGE (Estudio sobre el envejecimiento global y la salud de los adultos) de la OMS

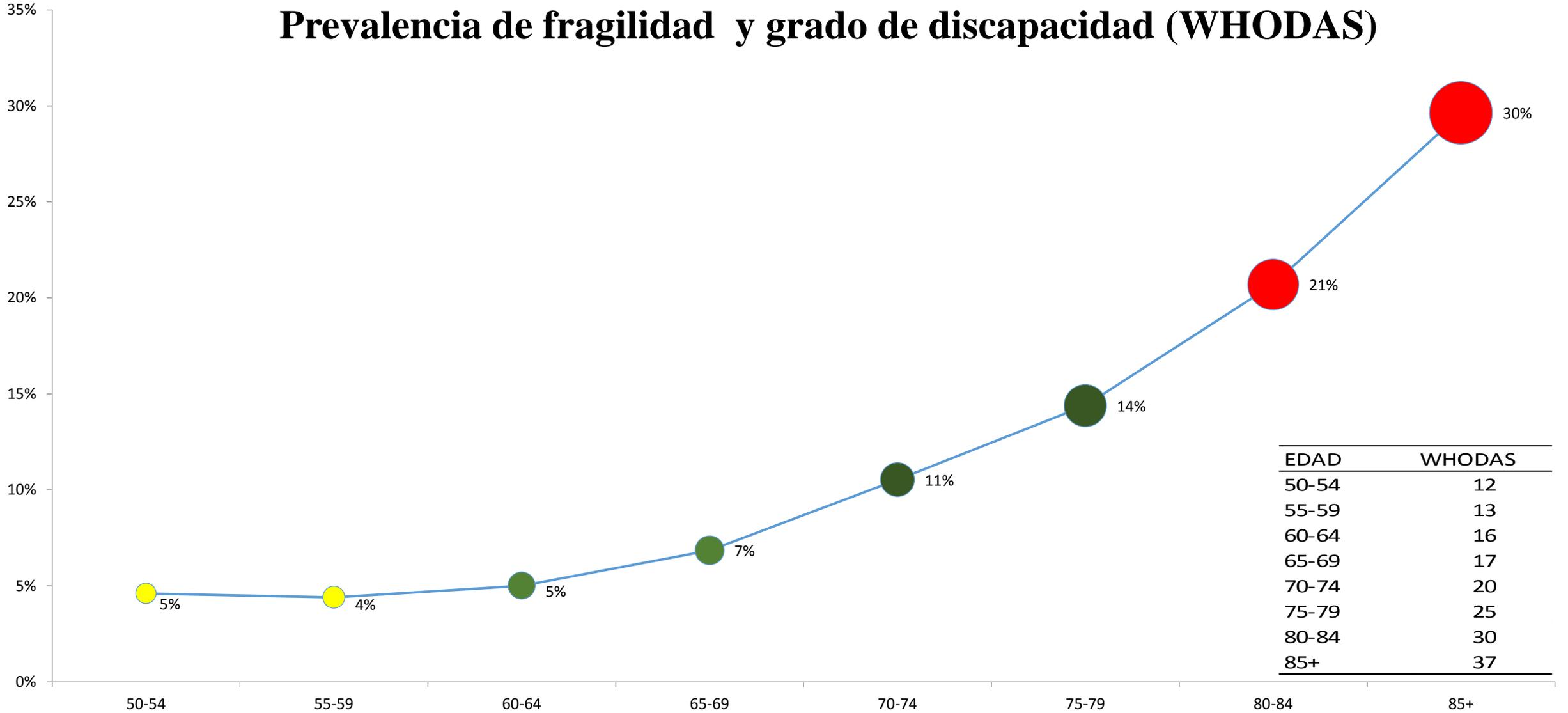


- Estudio longitudinal (2009 y 2014)
- Es representativo de la población de adultos mayores en México
- Población de estudio: sujetos de 50 años o más
- Muestra analítica de 2,124 adultos mayores

Medición de la fragilidad:

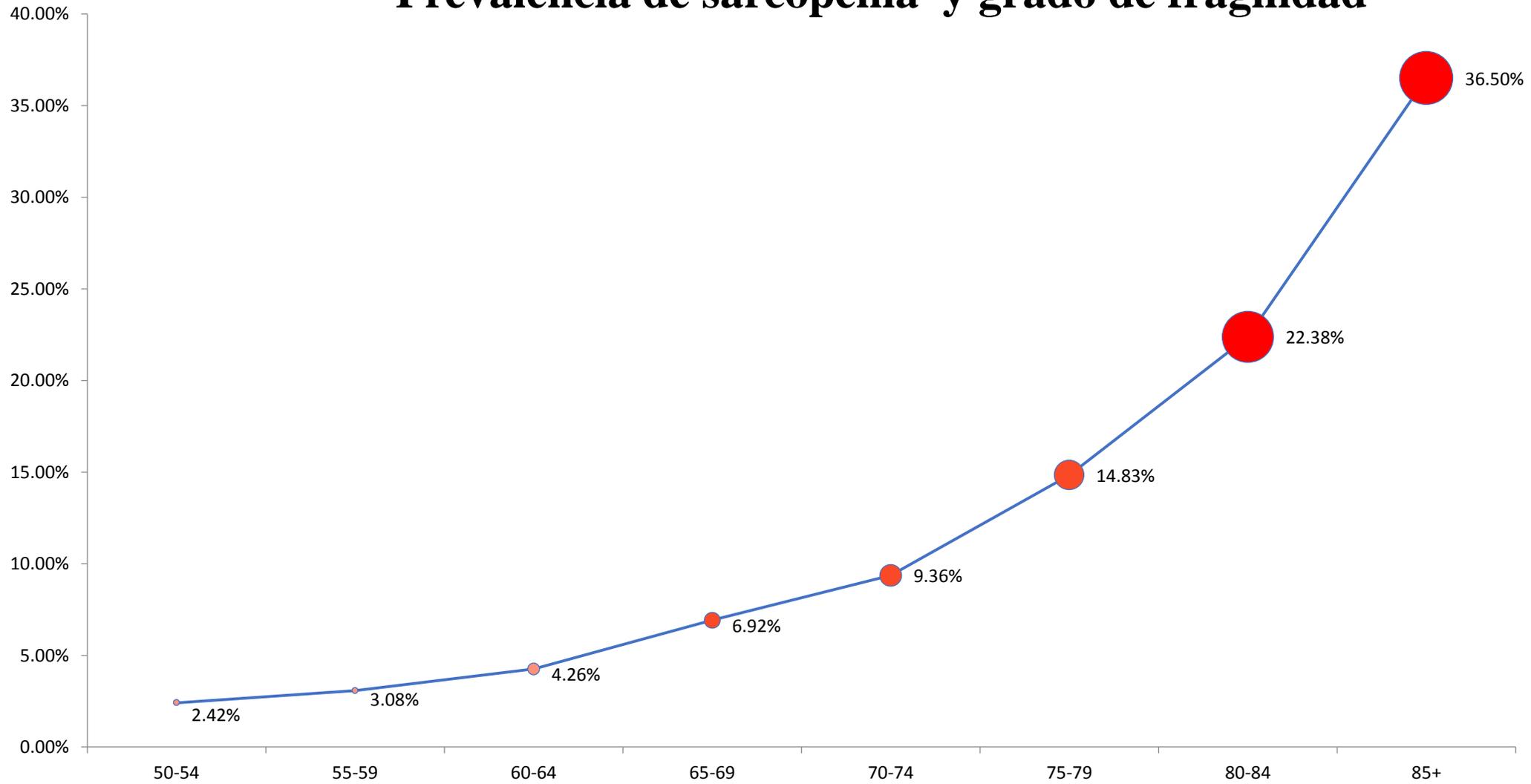
- Los AM se consideraron frágiles si presentaban al menos tres de los siguientes criterios:
 - ✓ pérdida de peso involuntario
 - ✓ disminución de la fuerza (dinamómetro)
 - ✓ extenuación
 - ✓ velocidad lenta para la marcha (4 metros)
 - ✓ actividad física reducida (GPAQ)
- Los AM que presentaron uno o dos criterios fueron considerados pre-frágiles

Prevalencia de fragilidad y grado de discapacidad (WHODAS)

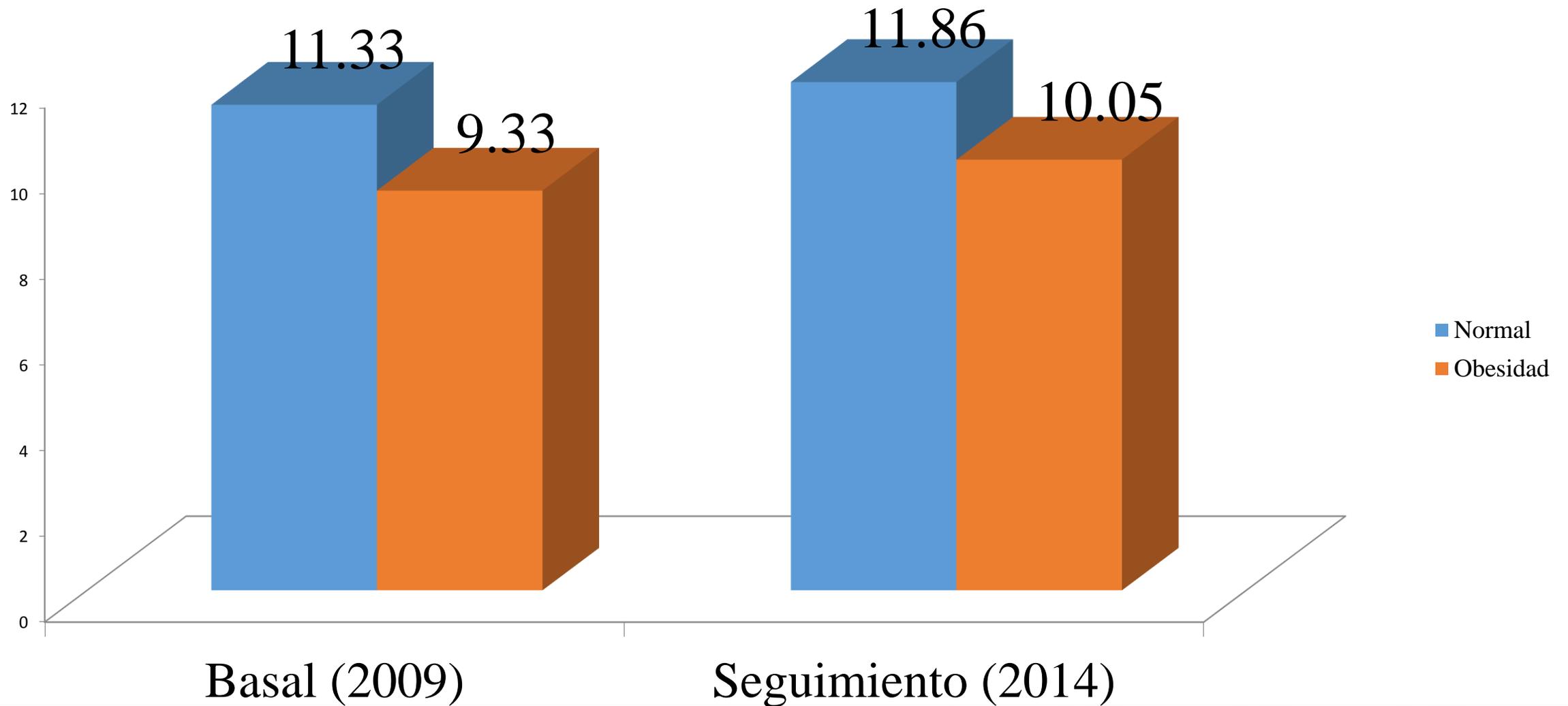


EDAD	WHODAS
50-54	12
55-59	13
60-64	16
65-69	17
70-74	20
75-79	25
80-84	30
85+	37

Prevalencia de sarcopenia y grado de fragilidad

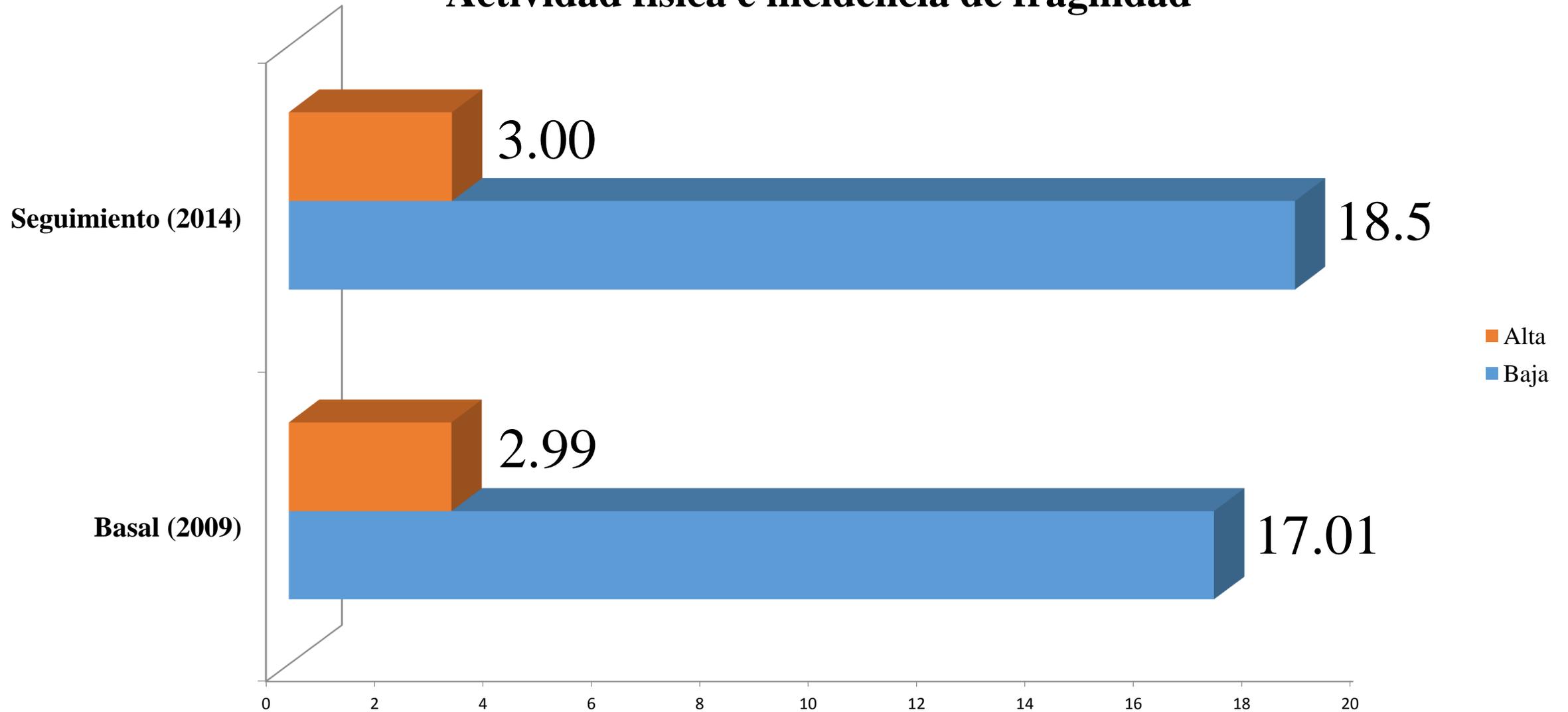


Sobrepeso/Obesidad e incidencia de fragilidad



$RR=1.05, p=0.62$

Actividad física e incidencia de fragilidad



$RR=0.22, p<0.01$

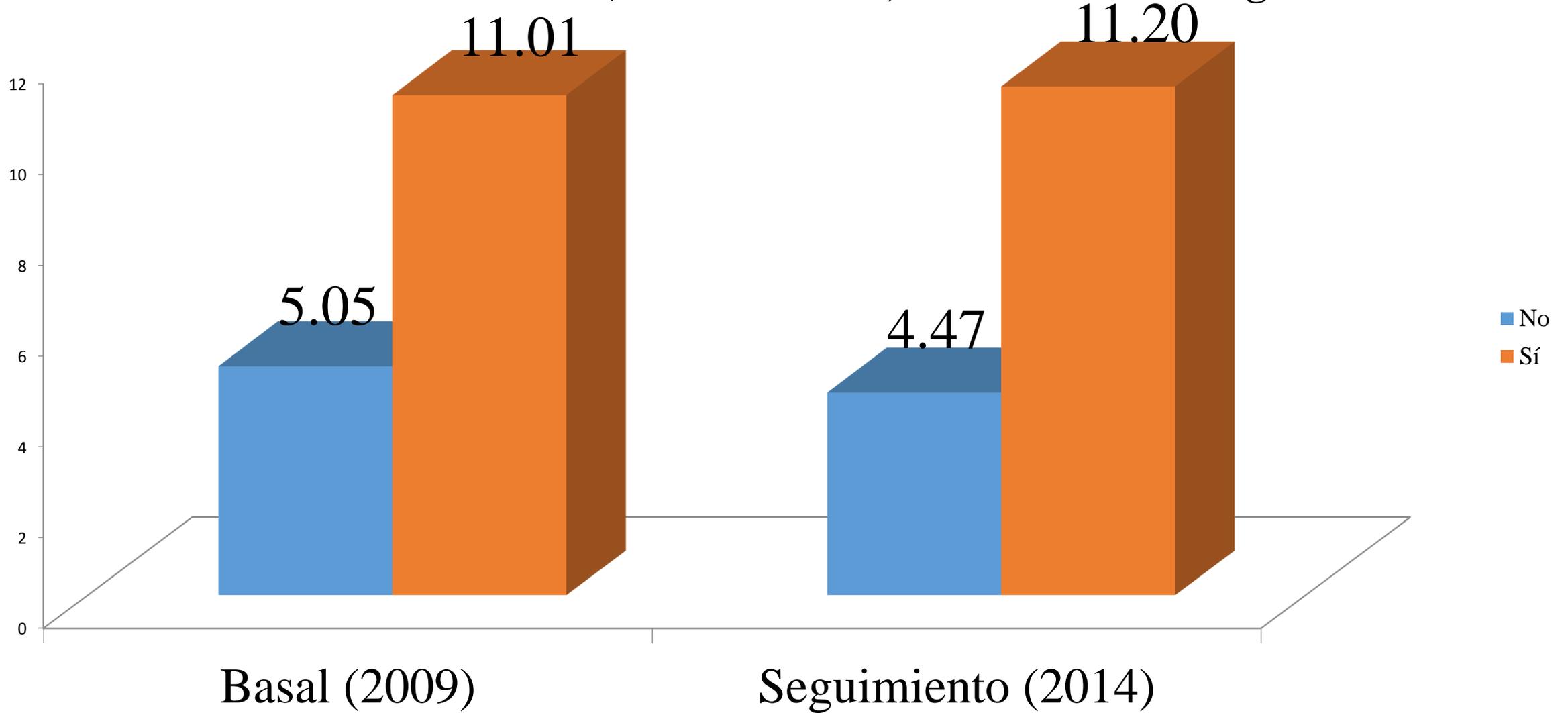
Hábito de fumar e incidencia de fragilidad

Fragilidad

	Basal (2009)	Seguimiento (2014)
No	9.41	10.26
Diario	10.39	10.36

RR=1.01, p=0.95

Consumo de alcohol (últimos 30 días) e incidencia de fragilidad



RR=1.74, p<0.01

Consumo de frutas y verduras e incidencia de fragilidad

Fragilidad

Basal (2009)

Seguimiento (2014)

No

10.39

10.75

5+ porciones

10.16

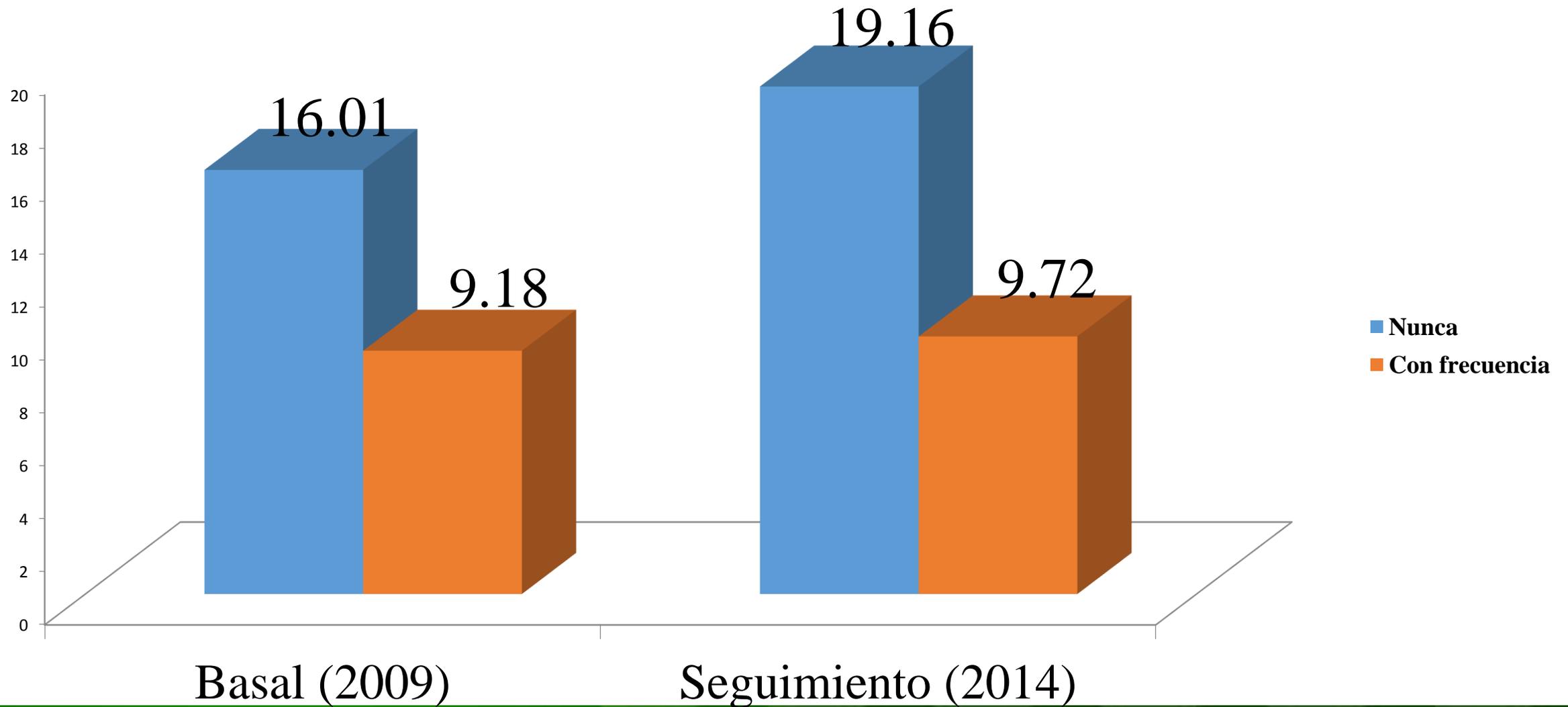
10.01

RR=0.96, p=0.81

Participación social

1. "Asistió a alguna reunión pública"
2. "Se reunió con algún líder comunitario"
3. "Asistió una reunión con algún grupo, club u organización"
4. "Trabajó con otras personas en su comunidad para arreglar o mejorar algo"
5. "Tuvo amigos en los alrededores de su hogar"
6. "Ha estado en la casa de alguien que vive en una comunidad diferente, o lo han visitado"
7. "Se relaciona con compañeros de trabajo fuera de su trabajo"
8. "Asiste a actividades religiosas "
9. "Sale de su hogar/vivienda para asistir a reuniones"

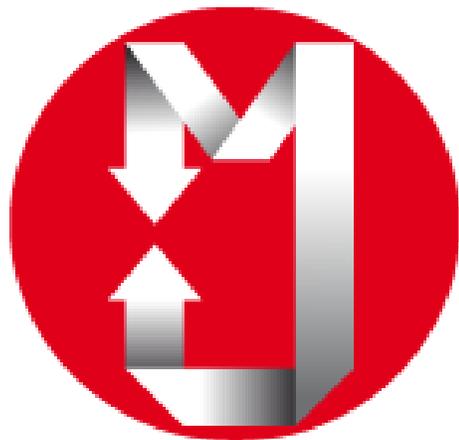
Participación social e incidencia de fragilidad



RR=1.49, p<0.01

Conclusiones

- Nuestros resultados sugieren la presencia de fragilidad en sujetos jóvenes; apoyando la hipótesis de que los mexicanos se están fragilizando a edades más tempranas.
- Los resultados apoyan la noción de que algunos estilos de vida poco favorables (exceso de consumo de alcohol, la actividad física, y la poca cohesión social) se asocian estrechamente con la presencia e incidencia de fragilidad en los adultos mayores mexicanos.
- Hay una fuerte asociación entre la presencia de fragilidad, discapacidad, sarcopenia y el incremento de la de edad. Particularmente en los octogenarios (1 de 4 cuatro es frágil y/o presenta sarcopenia).
- Esto puede ocasionar que los años adicionales se vivan con fragilidad (y/o sarcopenia). Lo que tendrá implicaciones en el incremento en los costos asociados a la atención en salud.
- Se destaca la importancia y necesidad de intervenir a edades tempranas de la vida para modificar estilos de vida no saludables.



2°ENCUENTRO MÉXICO-JAPÓN SOBRE ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

¡GRACIAS!

Betty Manrique Espinoza bmanrique@insp.mx
Aarón Salinas Rodríguez asalinas@insp.mx