

Envejecimiento en México: *Fragilidad*

Boletín Informativo del ENASEM: 20-3, Octubre 2020



¿Qué es la fragilidad?

Condición asociada con resultados adversos, como la dependencia o la mortalidad, cuando se expone a factores estresantes de la vida diaria. Se mide comúnmente utilizando una variedad de herramientas validadas como el fenotipo de fragilidad y el índice de fragilidad^{1,2}.

ALREDEDOR DEL MUNDO



La prevalencia de fragilidad varía ampliamente, con un estimado del 11% en adultos de 65 años o más que viven en la comunidad³.



La prevalencia en América Latina varía del 21% al 48% entre personas de 60 años o más, una de las más altas del mundo⁴.



La fragilidad aumenta con la edad, del 4% (edad 65-69) al 26% (edad > 85). A pesar de tener una menor mortalidad, es más prevalente en mujeres⁵.



Tiene una clara relación con el nivel socioeconómico bajo⁶ y con tener 2 o más enfermedades crónicas⁷.



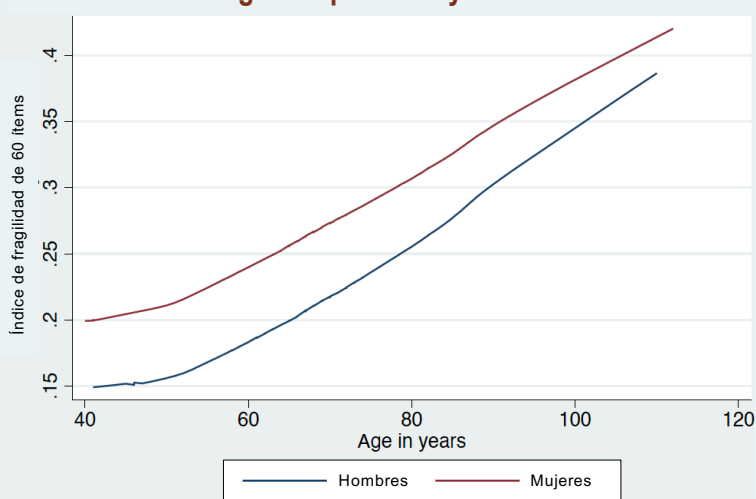
La fragilidad se relaciona con otras afecciones comunes de adultos mayores, como deterioro cognitivo, caídas, depresión, sarcopenia y desnutrición⁵.

FRAGILIDAD EN MÉXICO: HALLAZGOS DE ENASEM

La prevalencia es de alrededor del 25% entre las personas de 60 años o más, aumenta con la edad, es más prevalente en mujeres que en hombres⁹ y se asocia con un mayor riesgo de mortalidad^{8,10}. Las personas frágiles de 60 años o más tienen un 37% más de riesgo de caídas¹⁰. El riesgo de fragilidad en los adultos mayores mexicanos es más del doble entre los diabéticos¹¹. En el último año de vida, la fragilidad se asocia con un aumento mayor del 50% en el uso de los servicios de atención médica, incluidas visitas al médico y días de hospitalización, en comparación con las personas no frágiles¹³. Los valores anormales en biomarcadores como la hemoglobina, la hemoglobina glucosilada y la vitamina D se asocian con una mayor probabilidad de fragilidad¹². Los comportamientos de estilo de vida saludable como el ejercicio regular, no fumar y el consumo moderado de alcohol se asocian con una menor incidencia de fragilidad¹⁴. Por ejemplo, la actividad física regular se asocia con una reducción de aproximadamente 20% en el riesgo de fragilidad en adultos mayores¹⁴.

La fragilidad es más común con la edad avanzada y entre las mujeres

Índice de fragilidad por edad y sexo



Fuente: Elaboración propia con datos de MHAS 2012.

REFERENCIAS

- 1) Fried et al. J Gerontol Sci 2001. doi: 10.1093/gerona/56.3.m146
- 2) Rockwood et al. J Gerontol 2004. doi: 10.1093/gerona/59.12.1310
- 3) Collard et al. J Am Geriatr Soc 2012. doi: 10.1111/j.1532-5415.2012.04054.x
- 4) Alvarado et al. J Gerontol 2008. doi: 10.1093/gerona/63.12.1399
- 5) Clegg et al. Lancet 2013. doi:10.1016/S0140-6736(12)62167-9
- 6) Hoogendijk et al. Maturitas 2018. doi: 10.1016/j.maturitas.2018.06.011
- 7) Hanlon et al. Lancet Public Health 2018. doi: 10.1016/S2468-2667(18)30091-4
- 8) Leon-Gonzalez et al. Med Clin (Barc) 2012. doi: 10.1016/j.medcli.2011.03.024
- 9) Garcia-Peña et al. Exp Gerontol 2016. doi: 10.1016/j.exger.2016.03.016
- 10) Díaz de León González et al. Aging Clin Exp Res 2016. doi:10.1007/s40520-015-0497-y
- 11) Castrejón-Pérez et al. Aging Clin Exp Res 2018. doi: 10.1007/s40520-017-0852-2
- 12) Pérez-Zepeda et al. Aging Clin Exp Res 2019. doi: 10.1007/s40520-019-01127-4
- 13) Pérez-Zepeda et al. Biomed Res Int 2017. doi: 10.1155/2017/6069374
- 14) Borda et al. J Frailty Aging 2020. doi: 10.14283/jfa.2019.37
- 15) Pérez-Zepeda et al. J Frailty Aging 2016. doi:10.14283/jfa.2016.77

RECOMENDACIONES

1. El estado de fragilidad debe evaluarse en los adultos mayores para ayudar a los profesionales de la salud a desarrollar intervenciones adecuadas.
2. El aumento de la actividad física es una intervención de gran impacto positivo sobre la fragilidad. Un programa de actividad física incremental debería ser mandatorio para los adultos mayores a fin de prevenir, retrasar o disminuir el riesgo de fragilidad. Los programas de actividad física deben adaptarse a las necesidades específicas y las características sociales, biológicas y psicológicas del individuo frágil.
3. El control de condiciones como la diabetes y la hipertensión debe ser una prioridad para disminuir el riesgo de fragilidad y sus consecuencias, como el aumento de las caídas.
4. La fragilidad debe evaluarse en los grupos de alto riesgo: sobrevivientes de cáncer, personas con inseguridad alimentaria, deficiencia de vitamina D o con un alto número de pruebas de laboratorio anormales, con estrategias implementadas que reduzcan su impacto en adultos mayores.
5. Evitar los factores de estrés es otra intervención que puede disminuir la carga de la fragilidad. Un ejemplo simple es la vacunación, que ayuda a evitar el riesgo de enfermedades en adultos mayores frágiles.



El Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento (ENASEM) es un estudio nacional de adultos de 50 años y más ($n = 15,000$) en México¹⁴ diseñado para evaluar el impacto de la enfermedad sobre la salud, función y mortalidad. Es el primer estudio longitudinal de mexicanos mayores con una amplia perspectiva socioeconómica y ha producido más de 280 publicaciones. Se han recolectado cinco rondas de datos desde la encuesta basal en 2001, hasta el 2018. Se planea una ronda más en 2021. **El ENASEM es parcialmente patrocinado por los Institutos Nacionales de Salud / Instituto Nacional de Envejecimiento (R01AG018016) y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en México.**

COLABORADORES DEL NÚMERO 20.3

Dr. Mario Ulises Perez-Zepeda, Investigador, INGER
Dr. Martin A. Rodriguez, Científico Visitante, UTMB
Dra. Rebeca Wong, Investigadora Principal del ENASEM, UTMB



SITIOS WEB

- www.ENASEM.org (Español)
- www.MHASweb.org (Inglés)

CONTÁCTENOS

- info@mhasweb.com (Correo electrónico)
- [@MHAS_ENASEM](https://twitter.com/MHAS_ENASEM) (Twitter)