
Evaluación, dependencia y fragilidad

Seminario Académico de Geriátria
Unitage - Mendoza - R. Argentina

Dependencia, evaluación y fragilidad

v **Autonomía**

- Capacidad de gobernarse a si mismo
(juicio, libertad)

v **Dependencia**

- Imposibilidad parcial o total de una persona de efectuar sin ayuda las actividades de la vida, ya sea física, psíquica o social, y para adaptarse al medio que la circunda

Dependencia: la secuencia

v **OMS y Secuencia de Wood**

Deficiencia ----> Incapacidad ----> Desventaja

Impairment ---> Disability -----> Handicap

----->Dependencia (de los otros)

Causas de la dependencia

Dependencia = Fragilización + Factor desencadenante

- ∪ **Fragilización:** todas las enfermedades crónicas físicas, psíquicas y sociales y la edad
- ∪ **Factor desencadenante:** todas las afecciones agudas físicas, psíquicas, sociales

Consecuencias de la dependencia

- ∪ **En la persona de edad avanzada:** cambio de vida, acercamiento a los suyos o aislamiento, pérdida del domicilio y de la autonomía, sentimiento de degradación, depresión, decaimiento: una crisis
- ∪ **Sobre los que lo rodean:** modificación de los papeles, inversión de la autoridad, comprometimiento en exceso, culpabilidad, conflictos, abandono, maltratos

Evaluar la dependencia

- ∪ Definir el objetivo
 - Evaluación de la persona (assessment)
 - Evaluar la carga de cuidados necesarios para la persona
 - Evaluar el costo de las necesidades
 - Evaluar la dificultad de los cuidadores
 - Evaluar las estructuras
- ∪ Utilizar herramientas de evaluación validas

Asumir la dependencia

- ∪ Ayuda social
 - habitación, PSD
- ∪ Ayuda al mantenimiento en domicilio
 - servicios, limpieza, comidas, vigilancia, tele servicios
- ∪ Ayudas sanitarias
 - De enfermería, paramédicas y médicas
- ∪ Instituciones comunitarias y hospitalarias
- ∪ Establecer un plan de ayuda (<--Assessment)

Evaluación, dependencia y fragilidad

- ∩ EVALUACIÓN
- ∩ ASSESSEMNT
- ∩ COMPREHENSIVE GERIATRIC ASSESSMENT

Comprehensive Geriatric Assessment (CGA)

- ∪ Punto de vista interdisciplinario para la evaluación sistemática y el diagnóstico de las deficiencias (*impairments*) físicas y sicosociales y de las incapacidades (*disabilities*) de las personas mayores frágiles.
- ∪ Desde 1930 en Gran Bretaña
- ∪ Eficacidad probada por RUBINSTEIN 1991
 - Impact of geriatric evaluation and management programs on defined outcomes: overview of the evidence. *J Am Geriat Soc*, 1991, 39, 8S.

Assessment

- υ Los campos del assessment
 - Deficiencia **cognitiva**, MMSE, DSM IV,...
 - Afecto y **depresión**, GDS, Cornell scale
 - Deficiencia **músculo esquelética** e inmovilidad, UP AND GO, Apoyo unipodal
 - **Malnutrición**, peso, tríceps, albúmina, MNA
 - Deficiencia **sensorial**, visual y auditiva
 - **Incapacidad** funcional, ADL - IADL, AGGIR

Conclusiones sobre el Assessment

- ∪ Medio para tratar mejor y seguir las personas mayores frágiles: diagnóstico, orientación, seguimiento y pedagogía
- ∪ Central en toda **organización** gerontológica comunitaria y hospitalaria
- ∪ Necesita **programas** que hagan intervenir una voluntad política y de inversiones
- ∪ Medio siglo de iniciación, ya es tiempo de **avanzar**.

Fragilidad, evaluación y dependencia

- ∪ FRAILTY
- ∪ FRAIL ELDERLY
- ∪ FRAGILITE
- ∪ AGÉ FRAGILE
- ∪ SUJET AGÉ FRAGILE
- ∪ ANCIANO FRÁGIL

Los ancianos frágiles

- ∪ Aquellas personas de edad avanzada que tienen el máximo de necesidades médicas, de cuidados, de servicios comunitarios, de ayudas formales o informales, y de cuidados de larga duración
 - una parte de la población de los más de 75 años con crecimiento demográfico rápido y ligado a la edad.
 - > 65 años = 10-20% de frágiles
 - > 85 años en la comunidad = 46% de frágiles
- ∪ *la medicina geriátrica esta orientada esencialmente hacia el cuidado del frágil*

Los ancianos frágiles

- ∪ Frágil, retrato robot del sujeto con riesgo de institucionalización (SHAPIRO):
 - dependencia para las AVQ
 - vida solitaria
 - más de 75 años
 - mujer
 - mala salud
 - déficit cognitivo

Definiciones de la fragilidad

- υ Las personas mayores frágiles son vulnerables y los más expuestos a los riesgos: dependencia, institucionalización, caídas, accidentes, enfermedades agudas, hospitalización, convalecencia prolongada, y mortalidad.
- υ Las personas mayores frágiles se definen según los factores predisponentes: edad avanzada, dependencia, comorbilidad o poli patología
 - υ Pero,....

Definiciones de la fragilidad

v Pero,

- Dependencia no es fragilidad: todas las personas frágiles no son dependientes y todos las dependientes no son frágiles. Pero ellas están ligadas.
- Todos los poli patológicos no son frágiles y todos los frágiles no son poli patológicos. Pero ellos están ligados.
- La enfermedad crónica puede conducir a la fragilidad pero no siempre.

Clínica (1) el síndrome de fragilidad

∪ **Formas clínicas:**

- alteración del estado general (weaknes)
- fatiga
- anorexia
- desnutrición
- deshidratación
- pérdida de peso

Clínica (2) el síndrome de fragilidad

∪ **Formas asociadas:**

- trastornos del equilibrio
- falta de motivación
- confusión
- incontinencia
- depresión

Clínica (3) el síndrome de fragilidad

υ **Formas complicadas:**

- pérdida rápida de funcionamiento, institucionalización, muerte
- el « frágil » cae 3 veces más (52%) que el « robusto » (17%)
- caídas seguidas de complicaciones más numerosas (22 versus 6%)
- Formas de pasaje de la robustez a la fragilidad. (SPEECHLEY y TINETTI)

Clínica (4) el síndrome de fragilidad

υ **Forma terminal**

« Failure to thrive », cuadro final de la vida.

- Edad media 79 años.
- Polipatología a 6 enfermedades
- Desnutrición, deshidratación, escaras
- dolores crónicos
- impotencia funcional
- deficiencias cognitivas.

υ Cuadro no reversible

- fin de vida de la
compresión de la
morbilidad ?

υ Problemas

- pronóstico
- mejor conocimiento de los factores predictivos de reversibilidad
- decisión médica
- ética y economía

Diagnóstico del síndrome de fragilidad(1)

a Cuatro o más de los criterios siguientes:

- > 80 años
- trastornos del equilibrio y de la marcha
- de ambulación y marcha reducidas
- depresión
- utilización de sedativos
- disminución de la fuerza muscular: hombros y rodillas
- trastornos funcionales de los miembros inferiores
- pérdida de la visión de cerca

Otros criterios diagnósticos... recogidos en el Congreso Franco parlante de Gerontología-Ginebra abril 1998

- Apoyo unipodal inferior a 5 s (VELLAS)
- ÷ Apnea inferior a 15 s
- ≠ Polipatología y Poli medicación
- ≡ Desnutrido con perímetro de la pantorrilla < 30 cm (BONNEFOY) o MNA < 25
- ≈ Deficiencia cognitiva con MMS < 25
- ... Falta una IADL (VELLAS)
- | Necesidad de ayudas (PAYETTE)

Pero ciertos « frágiles » no corresponden a estas características funcionales.

Etiologías de la fragilidad (1)

- υ Vulnerabilidad acentuada frente al mundo circundante
- υ Respuesta disminuida al "stress"
- υ Funciones de integración más lentas
- υ Pérdida de los receptores celulares lo que disminuye la intensidad de las respuestas
- υ Adición de la disminución de las respuestas de los diferentes órganos

Etiologías de la fragilidad (2)

- ∪ Insuficiencia hipotálamo-hipófisis-suprarrenal
- ∪ Insuficiencia de GH y de la masa muscular
- ∪ Déficit inmunitario en particular de los linfocitos T helper
- ∪ Disminución de la masa muscular
- ∪ Disminución del ejercicio y disminución adaptada de los aportes energéticos alimentarios

Tratamiento de la fragilidad

1. Retorno al ejercicio y a la marcha seguido de un aumento del apetito
2. Hormona del crecimiento?
3. Assessment (Rubinstein)