

Indicadores de fragilidad en la población de edad avanzada



Diego Rosso-Flores, MD

Principal Oficial Médico
MMM Healthcare, LLC

El cuidado de la población adulta puede ser una tarea compleja debido a que los pacientes pueden tener condiciones que limitan su movilidad o estar expuestos a determinantes sociales que afectan la accesibilidad a los servicios de salud.

La fragilidad, junto a enfermedades crónicas avanzadas con un diagnóstico de demencia, constituye un factor importante al definir el manejo y el cuidado del paciente. Es crítico conocer más a fondo el significado de la fragilidad y cuáles son los indicadores en la población de edad avanzada, de manera que quienes tengan mayor probabilidad puedan beneficiarse de los servicios y tratamientos. Esto es también lo que describe NCQA en la metodología de *HEDIS (Healthcare Effectiveness Data and Information Set)* para la evaluación del cuidado.

El término *fragilidad* suele usarse al referirse a personas mayores, pero ha sido difícil de definir; así, distintos autores usan criterios de diagnósticos diversos y algo estandarizados. Sin embargo, la mayoría de ellos coincide en que la *fragilidad* es un estado asociado al envejecimiento, que se caracteriza por una disminución de la reserva fisiológica o lo que se llama estado de *homeostenosis*. Este estado se traduciría en un aumento del riesgo de incapacidad, pérdida de la resistencia y mayor vulnerabilidad a eventos adversos manifestada por mayor morbilidad y mortalidad.

A pesar de las distintas definiciones, no podemos ignorar que el hecho de que ocurra el envejecimiento en las personas implica un proceso de deterioro y una viabilidad disminuida que se da poco a poco y que, a la vez, va disminuyendo su fisiología. Otra característica del envejecimiento es su heterogeneidad, como resultado de las distintas interacciones entre factores genéticos y ambientales. Esto crea, a su vez, una variabilidad individual de edad fisiológica que en ocasiones no coincide exactamente con la edad cronológica ni con la presencia de la comorbilidades o discapacidad.

Para identificar a los pacientes con diagnóstico de fragilidad, debemos reconocer a los que tienen dificultad al caminar y necesitan un bastón y/o un andador para no caerse, ya que en ocasiones tienen desbalance. También se trata de aquellos que necesitan ayuda o un equipo para poder asearse (el uso de equipos como el *commode chair* es un indicador de fragilidad).

Además, se deben considerar pacientes que tienen equipo asistido en sus hogares, como:

- Cama de posiciones;
- Tanque de oxígeno;
- Silla de ruedas; y
- Ventiladores.

Igualmente, todo servicio asistido en un *Skill Nursing Home* y los servicios en el hogar (cuidado de úlceras, cuidado asistido, ayuda de bienestar emocional, etc.) son indicadores de fragilidad, según indica *HEDIS*.

El paciente en estado de fragilidad, por capacidad motora disminuida, por complicación de condición crónica o por estado mental comprometido, requiere de cuidado multidisciplinario en el cual el médico primario actúa como facilitador. El enfoque del cuidado siempre debe ser el bienestar y la comodidad del paciente con gradaciones conforme al nivel de fragilidad, observando buena alimentación, actividad física modificada, manejo de síntomas y dolor, atención médica y supervisión.

Estos elementos buscan mejorar la calidad de servicios que miden las agencias reguladoras como CMS y su programa de Calificación por Estrellas Medicare, y ayudan a ofrecer un cuidado coordinado para la mejor calidad de vida de la población adulta. **G**

Referencias

Hazzard W. Principles of Geriatric Med and Gerontology. Mc Graw (1999).
Listado de códigos de Fragilidad: HEDIS 2019 Vol.2 Value Set Directory.