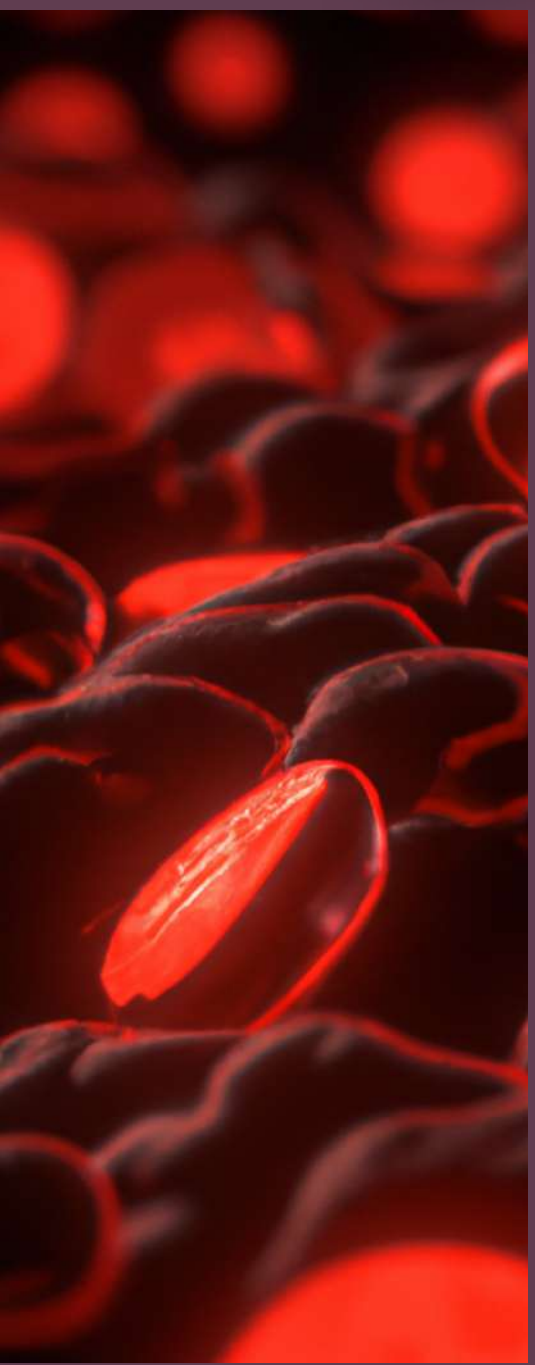
Colegio de Geriatras
En el Estado de Nuevo León, A.C.

AGE

JUNIO 2023
VOL. 2
NUMERO 6



Anemia en el Adulto Mayor

Planeación de Espacios para Personas Mayores

Fragilidad en adultos mayores

www.geriatrasnl.com

Bienvenida

Dra. Gabriela Martínez Ibarra

VOCAL
MESA DIRECTIVA 2022-2024

Queridos colegas y lectores, sean bienvenidos a nuestro boletín informativo.

Es un gusto saludarlos y compartir temas de interés, para el cual decidimos incluir un tema frecuentemente visto en nuestra consulta, que es la “Anemia en el adulto mayor”, para el cual el Dr. Jorge Felipe Vega E. nos hablará de esta patología.

Durante el mes de mayo tuvimos diferentes festividades, entre las cuales, el 1 de mayo se conmemoró el “Día del trabajo”, por lo que me es grato compartirles una estadística interesante; de acuerdo con la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico), en México, del total de trabajadores, el 5% son adultos de 65 años o más, por lo que a nivel mundial, nos encontramos por arriba de Canadá, Reino Unido y Francia, en cuanto a la cantidad de adultos mayores que se encuentran activos laboralmente.

Dicho esto, y teniendo en cuenta el aumento en la esperanza de vida, cada día nos enfrentamos a nuevos retos no solo en el ámbito de salud, si no también en las diferentes esferas de su vida, a la búsqueda de leyes que los protejan y tengan espacios adecuados. Por lo que también se hablará de un tema muy importante, que es la “Planeación de espacios para personas mayores” a cargo del Arquitecto Benjamin Ortiz. Así mismo, daremos un enfoque diferente al tema de fragilidad, de la mano del Lic. Thiago Costa Florentino, quien además de ser profesor en educación física con especialidad en actividad física, cuenta con la licenciatura en gerontología.

Espero disfruten los temas presentados y podamos seguir en actualización para nuestros pacientes. Recuerda, “Si caminas solo, irás más rápido. Si caminas acompañado, llegarás más lejos.”

AGE

BOLETÍN

03 FRAGILIDAD EN LOS ADULTOS MAYORES

04 ANEMIA EN EL ADULTO MAYOR

07 PLANEACIÓN DE ESPACIOS PARA PERSONAS MAYORES (GERONTOLOGÍA AMBIENTAL)

Colegio de Geriatras
En el Estado de Nuevo León, A.C.

CONTENIDO

FRAGILIDAD EN LOS ADULTOS MAYORES

No es nuevo que la búsqueda de la comprensión y del concepto más concreto aplicable a la fragilidad sea aún discutible, el concepto inicial de fragilidad lo daban las personas mayores que no podían realizar la mayor parte de sus actividades de la vida diaria de forma autónoma e independiente.

En 1998, el investigador Woodhouse utilizó el concepto de fragilidad como toda persona mayor que depende de otras personas y servicios para realizar las actividades de la vida diaria. Ya en 1989 Gillick clasifica a los adultos mayores como personas frágiles que tienen algún grado de debilitamiento y que no sobrevivirían sin la ayuda de los demás. En los últimos años, la fragilidad en el anciano ha pasado a ser vista como una fisiopatología que incide directamente en la reducción de la reserva funcional y la disfunción de diversos sistemas orgánicos, lo que redundaría en la reducción de las capacidades físicas y funcionales.

Luego de este acercamiento conceptual, se destacaron nuevos hallazgos por su aporte, como el caso de Fried y colaboradores quienes definieron la fragilidad como un síndrome en el cual se presenta una caída en espiral de la energía, es decir, un cambio en el envejecimiento compuesto por sarcopenia, desregulación neuroendocrina y disfunción muscular.

Actualmente, las personas mayores portadoras de esta tríada tienden a ser más susceptibles y propensas a tener una reducción en la composición corporal, afectando directamente el sistema muscular.

El estudio de la fisiopatología de la fragilidad se asocia con enfermedades crónicas, agudas e incapacitantes, según lo descrito por Fried y colaboradores, que resultan de la disminución de la actividad física, la reducción de la energía, la pérdida de peso y la baja ingesta de alimentos y la sarcopenia.

Para evaluar el síndrome de fragilidad Fried et al., proponen el uso del cuestionario Minnesota Leisure Time Activity Cuestionario , versión corta o También o Internacional físico Actividad Cuestionario , para evaluar el nivel de actividad física, uso de dinamómetro manual, time up go (prueba que evalúa la velocidad de la marcha), pérdida de peso no intencionada (4,5 kg en el último año) y sensación de agotamiento informado por el cuestionario CES-D. La siguiente figura muestra cómo la fragilidad afecta directamente la vida diaria de una persona mayor.

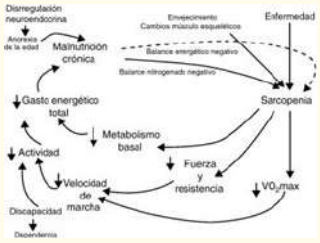


Figura 1Identificación de cinco dimensiones en El constructo: debilidad , baja resistencia al esfuerzo , lentitud , baja actividad física y pérdida de peso . propuesto frito _ Colaboradores.

En un intento por prevenir la fragilidad, debemos incluir cambios en el estilo de vida y tener una promoción de la salud del envejecimiento saludable.

LIC- THIAGO COSTA FLORENTINO

PROF. DE EDUCACIÓN FÍSICA
ESPECIALISTA EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD – UNIVERSIDAD DE SÃO PAULO – USP / BRASIL
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA EN LA UNIVERSIDAD DE SÃO PAULO – USP / BRASIL
CO-AUTOR DEL LIBRO: METAMORFOSE / NEW AGERING TIME – PORTUGAL / 2023

Bibliógrafia:

WOODHOUSE KW, O'MAHONY MS Fragilidad y envejecimiento _ Edad y envejecimiento , V. 26, pág. 245-246, I997

GILLICK M. Fijación abajo fragilidad _ Diario de Gerontología Serie A Ciencias Médicas , v. 56, pág. MI34-I35, 200I.

FRIED LP, TANGEN CM, WALSTON J et al. Fragilidad en mayores adultos : evidencia de un fenotipo . Diario de Gerontología Serie A, Med Ciencias , v. 56, pág. MI46-I56, 200I.

FRIED LP, WALSTON J. Fragilidad y " fracaso Soy prospera ". En: Peligro; 4.ª edición , MacGrawHill ; PAG. I387-I402, 2003.

Colegio de Geriatras
En el Estado de Nuevo León, A.C.

A N E M I A

e n e l a d u l t o m a y o r

DR. JORGE FELIPE VEGA ELGUÉZABAL

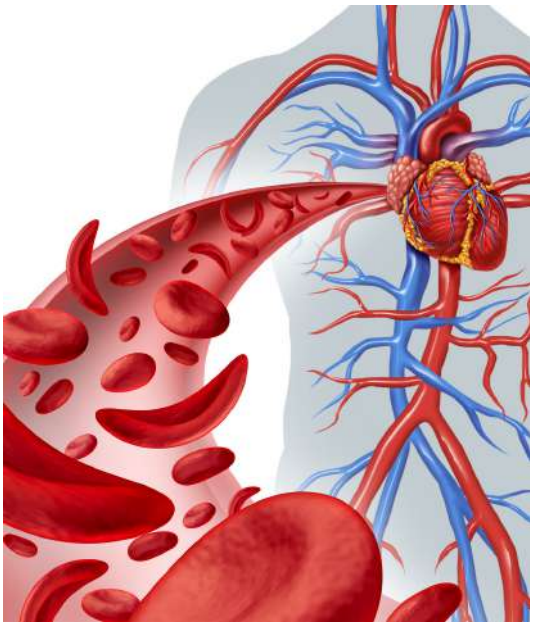
MEDICINA INTERNA Y GERIATRA

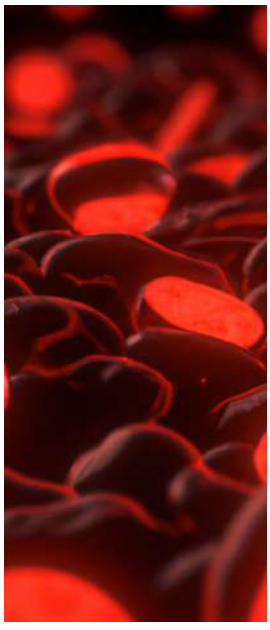
La anemia es una patología bastante frecuente en el adulto mayor, que conlleva a un aumento en la morbimortalidad de este grupo etario. En México 1.5 de cada 10 adultos mayores presentan una deficiencia de hierro observándose una afectación mayor en hombres que en mujeres; se observó una prevalencia del 16.5% cifra dada por la ENSANUT (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición). Se ha informado que las tasas de anemia son mayores en individuos hospitalizados y entre aquellos de edad muy avanzada. Desde un punto de vista práctico, en la mayoría de sujetos la medición de la hemoglobina (Hb) es un instrumento excelente y fácilmente reproducible para estimar la masa de eritrocitos.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cifra de Hb para establecer la existencia de anemia en ancianos es igual o menor a 12 g/dL para las mujeres y 13 g/dL en los hombres. Se asocia directamente con fragilidad y pérdida funcional, así como con patologías vasculares. En humanos, diversos estudios han demostrado que en ancianos con anemia disminuyen la capacidad física y la fuerza muscular. Penninx lo demostró en 1,146 sujetos con 3 pruebas funcionales diferentes, a saber: el balance mientras permanecían de pie, 5 repeticiones estando sentado y bipedestación en una silla y una caminata muy breve (4 metros); todas se correlacionaron con el nivel de Hb en hombres y mujeres. Al final del período de observación, sin tratamiento alguno, 2 terceras partes de los participantes experimentaron algún grado de deterioro, muy significativo en el 30%.

También son importantes las observaciones de que los ancianos con anemia tienen 150% más probabilidades de hospitalizados y 200% de que se les recluya en una casa de cuidados para individuos seniles. Su etiología es muy variada y con frecuencia existe más de una causa involucrada, las cuales se clasifican en anemias por deficiencias nutricionales, enfermedades crónicas, síndromes mielodisplásicos y la anemia de origen desconocido del adulto mayor, razón por la cual el abordaje diagnóstico es amplio, sin embargo, se fundamenta en la evaluación de un hemograma completo con distribución reticulocitaria como primer paso en su evaluación.

El manejo de cada paciente dependerá de la causa directa que produce la anemia, el cual puede incluir suplemento férrico en caso de anemias por deficiencia de hierro, transfusión de glóbulos rojos, eritropoyetina, entre otros.





Referencias:

Manejo de anemia en el adulto mayor,Solano-Sandín L, Pabón C. Revista Ciencia & Salud: Integrando Conocimientos / Junio - Julio 2020 / Volumen 4 / Número 3. Pág. 123,131.

Anemia en el anciano. Urrutia A, Sacanella E, Mascaro J, Formiga F,. Revista Española de Geriatría y Gerontología. Vol. 45. Núm. 5. páginas 291-297 (Septiembre - Octubre 2010).

Características y consecuencias de la anemia en ancianos. Rev. Fac. Med. (Méx.) vol.56 no.6 Ciudad de México nov./dic. 2013.

Álvarez González K, Madera Aguia Y, Díaz Calzada M, Naranjo Ferregut JA. Caracterización de adultos mayores con anemia. MediSan 2017;21:3227-34.

Sharma D, Suri V, Pannu A, Attri S, Varma N, Kochhar R, et al. Patterns of geriatric anemia: A hospital-based observational study in North India. J Fam Med Prim Care 2019;8:976. https://doi. org/10.4103/jfmpc.jfmpc_450_18.

Steensma DP. New challenges in evaluating anemia in older persons in the era of molecular testing. Hematology 2016;2016:67-73. https://doi. org/10.1182/asheducation-2016.1.67.

Röhrig G. Anemia in the frail, elderly patient. Clin Interv Aging 2016;11:319-26. https:// doi.org/10.2147/CIA.S90727.

Triturar la tableta convencional ocasiona una pérdida del medicamento de hasta el 24%[1]

A mayor pérdida de la tableta, mayor pérdida del principio activo[1]

SINOLVIR® MEMANTINA ORODISPERSABLE

Innovación en su fácil administración

Beneficios que valen oro

SINOLVIR® MEMANTINA ORODISPERSABLE

20 mg al día — Dosis de mantenimiento[4]

- **No es necesario triturar** ni mezclar con los alimentos y bebidas[3-5]
- **Rápida** disolución en 30 segundos[4]
- **Tableta ranurada** para una dosificación flexible[4]
- **Sin azúcares.** Puede ser utilizado por pacientes diabéticos[5,7]

Reg. No. 248M2017 SSA

- **Agradable sabor a fresa**[5]

Presentaciones: **10 y 20 mg** con **15 y 30 tabletas**[4]

Innovación en su fácil administración

Material para uso exclusivo de profesionales de la salud.

No. de Aviso: 223300202C8706.
Código de Almacén: LIT2180.

CARNOT® LABORATORIOS

Referencias:
1. Thorg NY, et al. Drug loss while crushing tablets: Comparison of 24 tablet crushing devices. LoS One. 2018;13(3):e0193683. 2. Gracia-Vásquez SI., et al. Medications that should not be crushed. Medicina Universitaria. 2017;19(75):50-63. 3. Slavkova M. et al. Orodispersible drug formulations for children and elderly. European Journal of Pharmaceutical Sciences. 2015;75:2-9. 4. Sinolvir®. Información para prescribir. 5. Peñaloza-Becerra CA. et al. Development of memantine orodispersible tablets and their in vitro description and biopharmaceutical performance. Int J Pharmacokinet. 2018;3(1):13-21. 6. Manzur-Jattín F, et al. Impacto del uso de edulcorantes no calóricos en la salud cardiometabólica. Rev Colomb Cardiol. 2020;27(2):103-108. 7. Aldrete-Velasco J, et al. Análisis de la evidencia disponible para el consumo de edulcorantes no calóricos. Documento de expertos. Med Int Méx. 2017;33(1):61-83.

PLANEACIÓN DE ESPACIOS PARA PERSONAS MAYORES (GERONTOLOGÍA AMBIENTAL)

Recuerdo 2 artículos muy interesantes de hace aproximadamente 9 años:
** México carece de Profesionistas para atender a las personas mayores.*
** Una de las 10 profesiones del futuro: Especialistas en el Bienestar de la Tercera Edad*

ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL EN MEXICO

Al año 2020, México contaba con estimado del 12 % de personas mayores (60 años o más), equivalente a 15 millones de personas mayores, de un total de 126 millones de la población del país.
Sin embargo, se estima que para el año 2030, se tendrá un 16.5 % de personas mayores, para el año 2040, un estimado de 23 % y para el año 2050, se estima que serían aproximadamente un 27 % las personas mayores.
Por otra parte, de acuerdo a la Maestra Rosa Farrés, expresidente de la Federación Mexicana de Alzheimer, se estima que en México existen más de 1 millón 300 mil personas con algún tipo y grado de demencia.
¿La gran pregunta... están los espacios (interiores y exteriores), preparados para este envejecimiento poblacional?

ESPACIOS Y PERSONAS MAYORES

24 horas estamos en un espacio ya sea interior o exterior, inclusive en el automóvil que es producto del diseño industrial.
No se pueden hacer intervenciones apropiadas en los espacios que usan las personas mayores, sin antes entender algunos puntos importantes relacionados con el tema de envejecimiento.
En relación con los adultos mayores, podemos tener:

- *Un envejecimiento "normal",*
- *Un envejecimiento con alguna discapacidad, principalmente motora,*
- *En un momento dado, un envejecimiento con algún tipo de demencia.*

Como ya se ha comentado, es importante hacer lo que se llama una VGI (Valoración Geriátrica- Gerontológica Integral de las Personas Mayores) en 4 aspectos:

- *Valoración física*
- *Valoración Funcional (si son dependientes, semi-dependientes, o dependientes totales)*
- *Valoración Mental (si se les ha detectado por el equipo de especialistas algún tipo de demencia)*
- *Valoración familiar, y así mismo la parte espiritual.*

Es muy importante entender estos aspectos, para poder hacer alguna intervención, algún arreglo tanto en sus viviendas, como en estancias geriátricas para Personas con demencia. En el tratamiento integral de las PAM, intervienen muchas áreas, entre otras:
Biológico, Clínica (geriatría), Social, Psicogerontología. Otras, como Odontología, aspectos legales, ***y en el tema de Espacios, la Gerontología Ambiental***

Gerontología Ambiental

Esta área de Gerontología Ambiental está enfocada tanto a espacios de Vivienda, Centros de Día para PAM, Estancias Geriátricas, así como espacios públicos de la ciudad (calles, parques, banquetas...), edificios públicos y espacios y edificios privados de la ciudad (todos aquellos que regularmente también los usan las personas mayores).

El interés por estudiar la importancia que tiene el espacio en las Personas Mayores viene desde los años 60´s del siglo pasado. Los pioneros en este tema de Gerontología Ambiental: M.Powell Lawton Gerontólogo . Director del Centro Geriátrico de Filadelfia (falleció en 2001), y Paul Windley, Arquitecto y Gerontólogo de en Kansas State University (falleció en 2007)

Ya lo decía M.Powell Lawton en 1970 (hace 53 años!!)

- *Entre más una persona pierde sus capacidades (físicas, funcionales y mentales), más esa persona depende del medio ambiente físico, para seguir funcionando.*

En un estudio en Residencias Geriátricas en el Estado de Nuevo León, que se presentó hace tiempo en la Universidad de Monterrey con la Dra. San Juanita Gómez, se encontraron los siguientes datos:
Respecto a la Funcionalidad básica, se detectó que el 33.5 % eran independientes, el 35.8% de las personas eran semindependientes, y el 30.4% tenían dependencia total. Por otro lado, con relación a la condición cognitiva (estado mental) de las PAM, se observó que el 45 % de las PAM tenían algún tipo de demencia.

En otra investigación en USA, en la NADSA (National Adult Day Service Association) se detectó que el 95 % de los Centros de Dia para los adultos mayores, reciben personas con algún tipo de Demencia.

En el 2001, Theo J.M. van der Voordt publicó un artículo muy interesante, "Lost in a nursing home" (Perdido en una estancia Geriátrica), donde se comentan las principales situaciones en el Diseño que propician que las personas mayores con algún tipo de demencia se pierdan en dichos espacios.

En el 2011 Gesine Marquard, de la Universidad Técnica de Dresden, en un Journal comentó la importancia del Diseño Arquitectónico en para las personas con demencia, relacionado con todo el tema de orientación en el espacio.

Varias iniciativas recientes invitan a tomas en cuenta el tema de Espacios para Personas Mayores:

- *Ciudades amigables para personas mayores*
- *Nueva agenda urbana y objetivos de desarrollo sostenible, particularmente el 11*
- *Década del envejecimiento saludable, donde una de las prioridades es precisamente impulsar la creación de comunidades y ciudades amigables con las personas mayores.*

Ya existe una iniciativa de la ADI (Alzheimer Disease International) publicada en el 2015 en relación al tema de Dementia Friendly Communities (Comunidades Amigables con la demencia), donde precisamente uno de los aspectos a tomar en cuenta es EL ESPACIO FISICO PARA PERSONAS CON DEMENCIA, que incluya espacios de la ciudad que sean:
Familiares para Personas con demencia
Legibles,
Distintivos,
Accesibles,
Confortables, y
Seguros

Interesante comentar así mismo que el reporte del año 2020 de la ADI (Alzheimer Disease International) que se presentó el 21 de septiembre de ese año, va más allá de estas iniciativas. El título de este fue: Design, Dignity, Dementia. (Diseño con Dignidad para Personas con Demencia).

ATRIBUTOS AMBIENTALES

En la Planeación de espacios para personas mayores, ya sean proyectos nuevos o adecuaciones de espacios actuales (vivienda, centros de día o estancias geriátricas), es importante tomar al cuenta al menos 12 atributos ambientales, los cuales están interrelacionados.

CONCLUSIONES

En septiembre del año 2022 el Gobierno del Estado de Nuevo León firmó una carta de intención para que los Municipios del estado, se adhieran a la Red de ciudades amigables con las Personas Mayores. Varios de los Municipios del Área Metropolitana de Monterrey ya han firmado esta iniciativa.

Es indispensable hacer un buen diagnóstico de los espacios actuales (vivienda, centros de día , y estancias geriátricas) tanto del estado de Nuevo León como de México, para mejorar las condiciones donde viven actualmente las personas mayores. Y en el caso de espacios "nuevos", realizar desde el inicio del proyecto una Planeación de Espacios adecuada para este grupo de personas.
No tengo duda que los Geriatras del país de manera interdisciplinaria, tienen un papel muy relevante para IMPULSAR una mejor calidad de vida, mediante mejores condiciones de espacios tanto interiores como exteriores donde transitan las Personas Mayores.

Arq. Benjamin Ortiz G
Especialización en Gerontología

"…Una sociedad que dignifica a la vejez…
…es una sociedad que asegura la dignidad de su futuro…"
(VMO) Programa especial Gerontológico GTO)

ACTIVIDADES

MAYO

LOGÍSTICA, EDICIÓN Y ARTE

BERAKA
PATROCINIOS ★ ADMINISTRACIÓN
CONGRESOS

DIRECCIÓN Dr. Edgar Armando Cárdenas Acuña
ASESOR ACADÉMICO Dr. Julio César Dávila Valero