



CENTRO DE INVESTIGACIONES SOBRE LONGEVIDAD, ENVEJECIMIENTO Y SALUD
Calle G y 27, Ciudad de La Habana Telfs.838-2164, 74, 39. FAX (537) 833-3319
Centro Colaborador OMS-OPS "Salud Pública y Envejecimiento"

INFORME FINAL DEL TALLER: LONGEVIDAD Y ENVEJECIMIENTO VS. FRAGILIDAD Y DISCAPACIDAD: IMPLICACIONES EN SALUD PÚBLICA

PRESENTACIÓN

El Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud (CITED) y su Centro Colaborador "Salud Pública y Envejecimiento" realizaron, como parte del XVII Seminario Internacional de Atención al Anciano, el Taller "**Longevidad y Envejecimiento vs. Fragilidad y Discapacidad: Implicaciones en Salud Pública**". Dicho Taller sesionó del 6 al 8 de mayo de 2009 en el hotel Palco, de Ciudad de La Habana. En el mismo fueron convocados un grupo de expertos para dar respuesta a tres interrogantes, de interés para el Sistema Nacional de Salud y en particular para su Dirección Nacional del Adulto Mayor:

1. ¿Qué barreras impiden a la Esperanza de Vida Libre de Discapacidad convertirse en indicador resumen de los resultados de un Sistema de Salud?
2. ¿Qué ventajas puede aportar el pesquisaje de fragilidad en la Atención Primaria de salud?
3. ¿Qué significación tendría la inclusión de la Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF) como parte de un sistema de estadísticas continuas en Salud?

Este documento contiene las propuestas hechas por los expertos a estas preguntas.



ESCENARIO ACTUAL

- Los cambios en los perfiles demográficos representan demandas tangibles para las familias y el Sistema Nacional de Salud. Al cierre de 2008, Cuba tenía aproximadamente 1´890,000 personas con 60 o más años de edad, para un 17% del total de población y para el 2025 se espera 1 millón más (2´901,599), que representará 26,1%. El grupo de 80 años y más será el de más rápido crecimiento: de 296,707 en el 2008 llegará en el 2025 a 536,008 personas¹.
- Estas cifras son un logro, pero generarán retos: la edad de jubilación aumentó, y las personas deben arribar a los 60 años más saludables para seguir laborando al máximo de su capacidad. Habrá más personas con comorbilidad, mayor duración de las enfermedades y mayor discapacidad, creando un nuevo tipo de paciente: con enfermedades crónicas y múltiples, frecuentes reagudizaciones, con repercusión funcional y secuelas funcionales.
- La familia, principal fuente de cuidados para las personas de edad, también sufrirá cambios en su tamaño, estructura y composición y quedará desbordada para cuidar a sus ancianos.
- La fragilidad y la discapacidad son estados que acompañan con frecuencia a las personas de edad. Un estudio realizado en Cuba sitúa la prevalencia de fragilidad cercana a un 30%², y en caso de la discapacidad, el estudio SABE mostró que uno de cada cinco adultos mayores tenía dificultad para la realización de las actividades básicas de la vida diaria y casi uno de cada tres para las instrumentadas³.
- Con el aumento de la edad de la jubilación, se impone que las personas lleguen a edades avanzadas en el mejor estado de salud posible.

¹ Oficina Nacional de Estadísticas: Proyecciones de la Población. 2010-2030. S/ Ed. 2009

² Galbán PA; Sansó FJ.; Díaz-Canel AM; Carrasco M: Diagnóstico de fragilidad en adultos mayores de una comunidad urbana .Rev Cub Salud Pública. 2009; 35(2)

³ Menéndez J; Guevara A; Arcia N; León EM; Marín C; Alfonso JC: Enfermedades crónicas y limitación funcional en adultos mayores: estudio comparativo en siete ciudades de América Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Pública 2005; 17(5/6)



CENTRO DE INVESTIGACIONES SOBRE LONGEVIDAD, ENVEJECIMIENTO Y SALUD

Calle G y 27, Ciudad de La Habana Telfs.838-2164, 74, 39. FAX (537) 833-3319

Centro Colaborador OMS-OPS "Salud Pública y Envejecimiento"

ANÁLISIS Y RECOMENDACIONES DEL GRUPO DE EXPERTOS

Pregunta 1: ¿QUÉ BARRERAS IMPIDEN A LA ESPERANZA DE VIDA LIBRE DE DISCAPACIDAD CONVERTIRSE EN INDICADOR RESUMEN DE LOS RESULTADOS DEL UN SISTEMA DE SALUD?

Análisis

- Es un indicador resumen del estado de salud de una población.
- La Esperanza de Vida Libre de Discapacidad (o Saludable) mide el promedio de años que se espera viva una persona sin padecer discapacidad.
- El Ministerio de Salud Pública creó un Sistema de Información de Estadísticas de Discapacidad que presenta potencialidades para la obtención de los datos necesarios.

Ventajas de su uso

- Existen datos de mortalidad disponibles de buena calidad y su cálculo relativamente sencillo y es fácilmente interpretable por los decisores y por el público en general.
- Sirve para evaluar compresión de morbilidad, costo-efectividad, impacto de reducciones en morbilidad, el efecto de factores de riesgo, el impacto de la comorbilidad, y existen datos internacionales disponibles para las comparaciones.
- Constituye un atractivo instrumento para el seguimiento de las tendencias a largo plazo de la salud de una población.

Limitantes para su uso

- Expresa nivel (promedio) de salud alcanzado, no la distribución de la misma
- Se necesitan datos de discapacidad que no estarán disponibles hasta 2010-2011.



CENTRO DE INVESTIGACIONES SOBRE LONGEVIDAD, ENVEJECIMIENTO Y SALUD

Calle G y 27, Ciudad de La Habana Telfs.838-2164, 74, 39. FAX (537) 833-3319

Centro Colaborador OMS-OPS "Salud Pública y Envejecimiento"

Recomendaciones

1. Aprovechar las fortalezas que brinda el Sistema de Vigilancia de Discapacidad creado.
2. Crear sitios centinelas donde se recolecten los datos necesarios para la obtención del indicador, hasta tanto se comience a obtener la tasa de discapacidad por el sistema estadístico nacional.
3. Cuando estén creadas las condiciones, valorar incluirla en las variables a obtener para evaluar el éxito de nuestro sistema de salud.

Pregunta 2: ¿QUÉ VENTAJAS PUEDE APORTAR EL PESQUISAJE DE FRAGILIDAD EN LA APS?

Análisis

- La fragilidad es un síndrome fisiológico propio de las personas mayores caracterizado por disminución en la reserva, homeostasis y resistencia a estresores, como resultado de una declinación acumulativa de múltiples sistemas fisiológicos, que produce vulnerabilidad a eventos adversos.
- Desde un punto de vista práctico, puede verse como un grupo de factores de riesgo para futuros eventos adversos como: caídas, hospitalización, deterioro funcional y muerte.
- En la Atención Primaria de Salud de nuestro país existe la infraestructura necesaria para la implementación de su búsqueda activa, centrado esto en el médico y Enfermera de la Familia y en los Equipos Multidisciplinarios de Atención Geriátrica (EMAG) a través de la Escala Geriátrica de Evaluación Funcional (EGEF).

Ventajas de su uso

- Permite identificar personas en riesgo, concentrar los recursos y disminuir los costos de la atención.



- La intervención temprana puede modificar la historia natural de la fragilidad, con disminución de:
 - hospitalización.
 - institucionalización.
 - dependencia futura.
 - costos en salud.
 - necesidades de cuidados a largo plazo.
 - mortalidad.

Limitantes para su uso

- A pesar del beneficio de su detección temprana, aumentará la demanda de servicios para problemas de salud no conocidos hasta ese momento, aunque a la larga redunde en una disminución de los costos.
- Los criterios para su detección no son homogéneos.

Recomendaciones

1. Actualizar y estandarizar a nivel nacional los criterios de fragilidad.
2. Mantener la fragilidad como componente del Examen Periódico de Salud de las personas de edad.
3. La frecuencia debe ser anual para las personas entre 60 y 79 años y semestral para los de 80 y más años de edad.
4. Incluir a la fragilidad en las estadísticas continuas en términos de tasas de prevalencia.

Pregunta 3: ¿QUÉ SIGNIFICACIÓN TENDRÍA LA INCLUSIÓN DE LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE FUNCIONAMIENTO (CIF) COMO PARTE DE UN SISTEMA DE ESTADÍSTICAS CONTINUAS EN SALUD?



Análisis

- La Familia de Clasificaciones Internacionales de la OMS constituye una valiosa herramienta para describir y comparar la salud de la población dentro de un contexto internacional.
- La información sobre la morbilidad y la mortalidad (proporcionada por la CIE-10) y sobre los componentes de la salud (brindada por la CIF) se pueden combinar en una única medida de la salud de la población.
- Esta medida puede servir para conocer en todo momento cómo es esa salud y cómo se distribuye, así como para valorar las contribuciones de las diferentes causas de morbilidad y mortalidad.

Ventajas de su uso

- Ayuda a conocer más integralmente el estado de salud de la población y proporciona un marco conceptual sólido.
- Permite establecer un lenguaje común para describir de manera fiable y replicable los estados funcionales inherentes a las "condiciones de salud" de las personas, donde las problemáticas sean la resultante de la interacción de las características del individuo con el entorno y el contexto social.
- Usa un modelo integral (médico-social) que incluye además de discapacidad al funcionamiento.
- Constituye una herramienta útil para la toma de decisiones.

Limitantes para su uso

- A pesar de que en Cuba existe un Sistema de Información de Estadísticas Continuas, la inclusión de la CIF conllevaría un aumento en la infraestructura de recursos humanos y materiales suficientes y confiables. Esto implica:
 - Gestionar recursos humanos, físicos (equipos)
 - Identificar las áreas de recolección de datos



CENTRO DE INVESTIGACIONES SOBRE LONGEVIDAD, ENVEJECIMIENTO Y SALUD

Calle G y 27, Ciudad de La Habana Telfs.838-2164, 74, 39. FAX (537) 833-3319

Centro Colaborador OMS-OPS "Salud Pública y Envejecimiento"

- Desarrollar instrumentos de recolección
- Analizar (interpretación) la información obtenida

Recomendaciones

1. Comenzar la obtención de datos de acuerdo a la CIF a través de listas pequeñas sobre enfermedades puntuales que se decidan por importancia o factibilidad de obtención de la información y en sitios centinelas hasta tanto se creen las condiciones para su inclusión en el Sistema de Información de Estadísticas Continuas.