





VII Curso Alma
Valoración Geriátrica Integral

Relación entre Enfermedad y Función

José Mauricio Ocampo Chaparro
Universidad del Valle, Colombia







Desarrollo de la Presentación

- Epidemiología
  - Enfermedad
  - Funcionalidad
  - Mortalidad
- Modelos de Discapacidad
- El proceso de Discapacidad en Ancianos
  - Una Visión a través del Ciclo Vital







EPIDEMIOLOGÍA:

ENFERMEDAD
FUNCIONALIDAD
MORTALIDAD







Prevalencia de Enfermedades Crónicas reportadas por personas ≥ 65 años. Estados unidos, 2002

Enfermedad	Personas ≥ 65 años con enfermedad (X 1000)	Porcentaje de personas ≥ 65 años que reportan enfermedad (grupo de > 18 años)
❑ Hipertensión	17.509	38.1
❑ Artritis	16.621	36.3
❑ Enfermedad Cardiaca	10.729	45.6
❑ Diabetes	5.671	40.5
❑ EPOC	3.695	31.6
❑ ACV	2.816	60.2
❑ Enfermedad Renal	1.237	41
❑ Neoplasias	7.145	49.6
❑ Enfermedad Hepática	368	15.2
❑ Obesidad	6.980	15.2

Fuente: Lethbridge-Çejku M, Vickerie J: Summary health statistics for U.S. adults: National Health Interview Survey, 2003. National Center for Health Statistics. Vital Health Stat 2005;10(225):16–63.





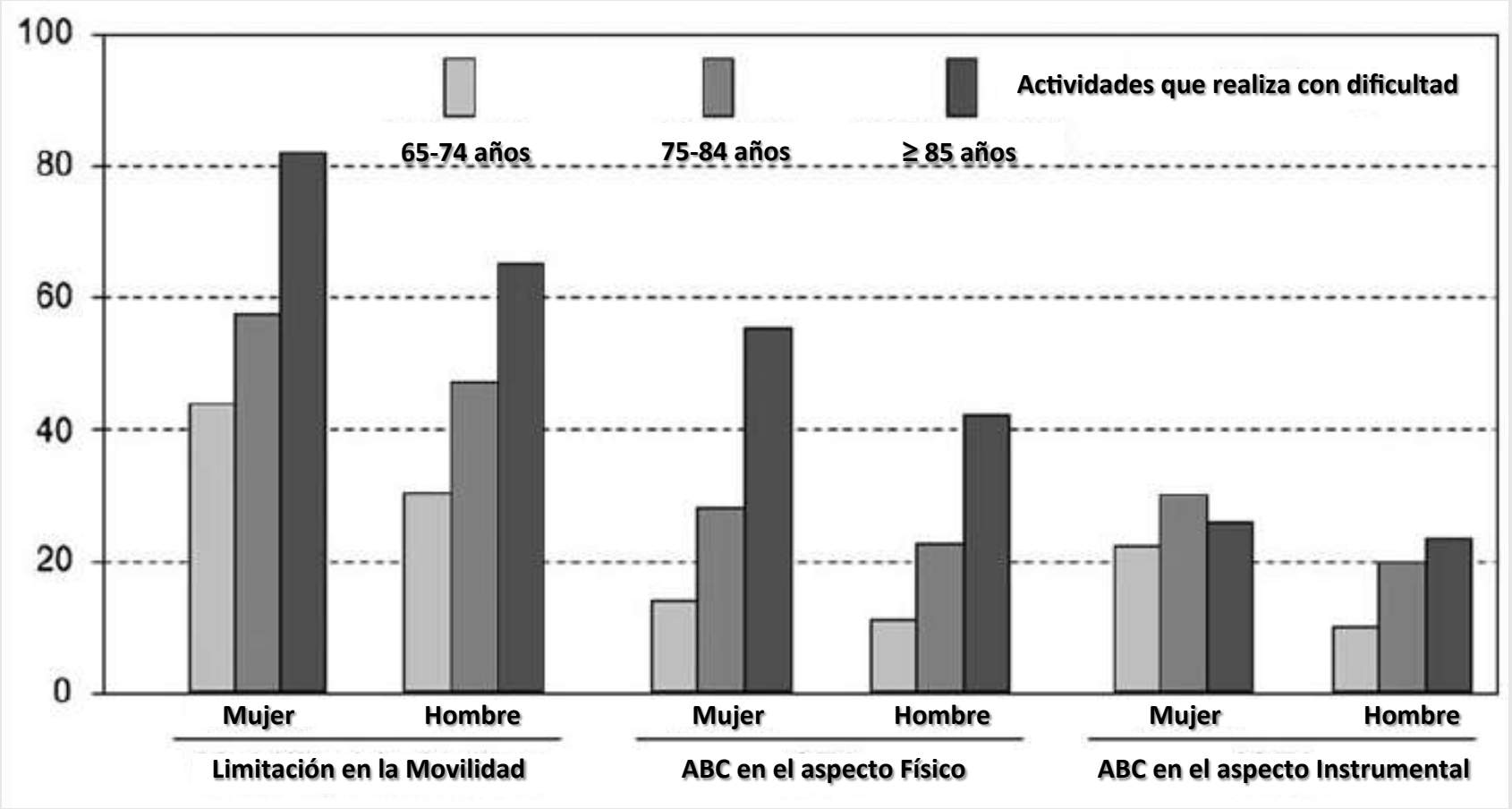


Condiciones Prevalentes en Ancianos ≥ 65 años que viven en la comunidad

ENFERMEDAD	PREVALENCIA (X 1000)
❑ Artritis	48.3
❑ Discapacidad	40
❑ Hipertensión	36.4
❑ Caídas	30
❑ Alteración auditiva	30.3
❑ Enfermedad Cardiaca	26.9
❑ Influenza	21.4
❑ Discapacidad en ABC ´s	21
❑ Cataratas	17.2
❑ Alteración Ortopédica	15.8
❑ Depresión	14.7
❑ Neoplasias	14.5
❑ Diabetes Mellitus	10
❑ Enfermedad de Alzheimer	7
❑ Fragilidad	6.9

Fuente: Lethbridge-Çejku M, Vickerie J: Summary health statistics for U.S. adults: National Health Interview Survey, 2003. National Center for Health Statistics. Vital Health Stat 2005;10(225):16–63.

Funcionalidad Percibida por Género y Edad, 2002



Fuente: U.S. Health & Health Care of the Medicare Population. 2002 Medicare Current Beneficiary Survey. Rockville,MD:Westat, 2006.



El comienzo de la discapacidad física es frecuentemente un proceso dinámico y progresivo, consecuencia de enfermedades crónicas subyacentes y cambios fisiológicos asociados con la Edad

Fried, Guralnik. JAGS. 1997















Predictores De Mortalidad En Hombres Y Mujeres ≥ 65 Años Del Estudio De Salud Cardiovascular

CATEGORÍA	VARIABLE
❑ **Sociodemográficas**	Edad Sexo masculino
❑ **Antropométricas**	Bajo peso
❑ **Hábitos en salud**	Baja actividad física Tabaquismo
❑ **Factores de Riesgo Cardiovascular**	Presión sistólica en arteria braquial alta Presión en arteria tibial posterior baja Uso de diurético (falla cardiaca o hepática severa) Glicemia alterada en ayunas
❑ **Marcadores séricos**	Albúmina baja Creatinina elevada
❑ **Manifestaciones clínicas**	Falla Cardiaca
❑ **Enfermedad subclínica**	Capacidad vital forzada disminuida Fracción de eyección disminuida Estenosis aortica (moderada-severa) Estenosis carótida interna severa
❑ **Consecuencias de la Enfermedad**	Dificultad para realizar ≥ 2 ABC en el aspecto instrumental Deterioro cognoscitivo Mala Autopercepción de salud

Fuente: Fried LP, Kronmal RA, Newman AB, et al: Risk factors for 5-year mortality in older adults: The Cardiovascular Health Study. JAMA 1998;279: 585–592.

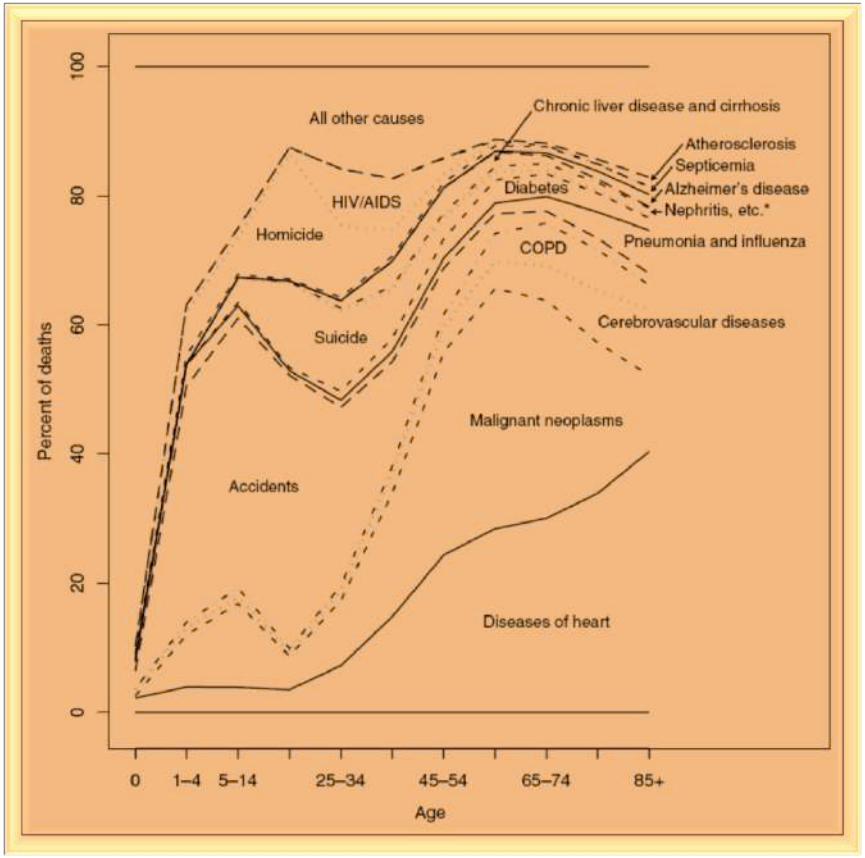
Tasas de Muerte (X 100.000) de principales enfermedades en ≥ 65 años, 1981-2002

Año	Enfermedad Cardiaca	ACV	Cáncer	EPOC	Neumonía e Influenza	Enfermedad de Alzheimer
1981	2.547	624	1056	186	207	6
2002	1585	393	1091	301	161	159
Cambio porcentual	-38.5	-37	3.3	61.8	-22.2	2550

Fuente: Lethbridge-Çejku M, Vickerie J: Summary health statistics for U.S. adults: National Health Interview Survey, 2003. National Center for Health Statistics. Vital Health Stat 2005;10(225):16–63.



Distribución de las muertes por causa. Estados Unidos 1997



Fuente: U.S. Department of Health and Human Services, 1999.









MODELOS DE DISCAPACIDAD

CLASIFICACIÓN DE LOS MODELOS DE DISCAPACIDAD:

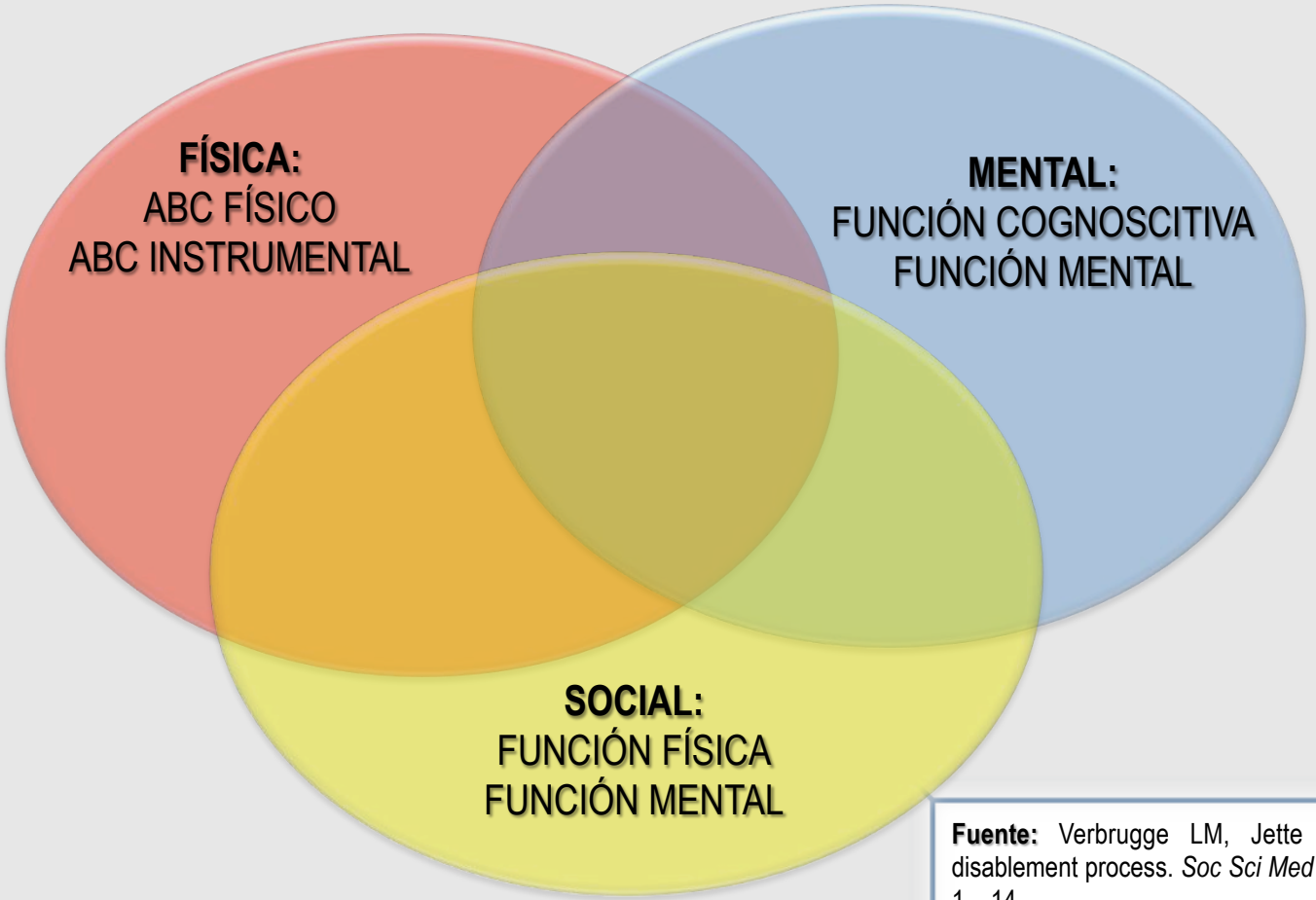
De la Enfermedad Crónica a la Discapacidad

MODELO	VÍA DE DISCAPACIDAD
❑ **OMS**	Enfermedad ⇒ Déficit ⇒ Discapacidad ⇒ Minusvalía
❑ **Nagi**	Enfermedad Activa ⇒ Déficit ⇒ Limitación Funcional ⇒ Discapacidad
❑ **Verbrugge & Jette**	Enfermedad ⇒ Déficit ⇒ Limitación Funcional ⇒ Discapacidad

Fuente: Ostir GV, Carlson JE, Black SA, et al. Disability in older adults 1: Prevalence, causes, and consequences. *Behavioral Medicine 1999; 24: 147-156.*



TIPOS DE DISCAPACIDAD SEGÚN VERBRUGE



Fuente: Verbrugge LM, Jette AM. The disablement process. *Soc Sci Med 1994 ;* 38: 1 – 14 .



Modelo de Discapacidad según Verbruge

PRINCIPALES VIAS

PATOLOGÍA
Enfermedad
Lesión

→

ALTERACIÓN FUNCIONAL
Daño sistémico

→

LIMITACIÓN FUNCIONAL
Restricción física
Restricción mental

→

DISCAPACIDAD
Alteración en Actividades de la Vida Diaria

FACTORES DE RIESGO
Sociodemográficos

FACTORES SICOLÓGICOS Y SOCIALES
Depresión, control, pobre soporte social

Fuente: Verbrugge LM, Jette A M .The disablement process. *Soc Sci Med 1994;* 38**:** 1 – 14 .



Modelo de Discapacidad según Verbruge: Aplicación en Demencia

PRINCIPALES VIAS

FACTORES INTRA-INDIVIDUALES
Inhibidores de colinesterasa
Rehabilitación
Soporte social, actitudes sociales hacia la demencia

PATOLOGÍA
Enfermedad de Alzheimer
Demencia Vascular

→

DEFICIT
Proceso
Cognoscitivo

→

LIMITACIÓN FUNCIONAL
Tareas cognoscitivas
(calculo, recuerdo…)

→

DISCAPACIDAD
ABC físicas
ABC instrumentales

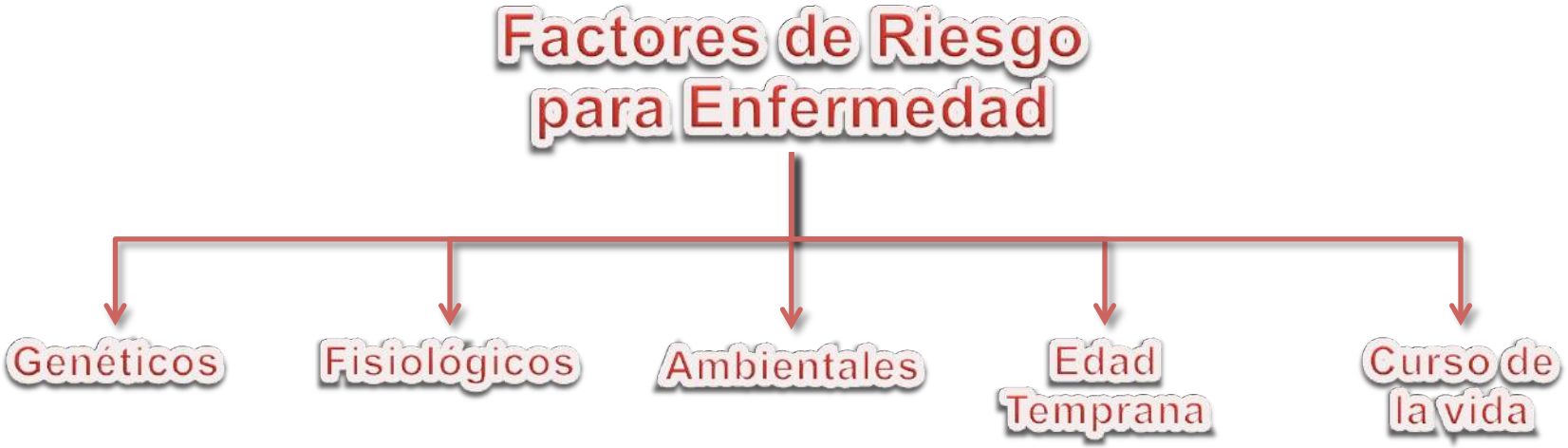
FACTORES DE RIESGO
Alelo de la apoE
Educación

FACTORES INTRA-INDIVIDUALES
Cambios comportamentales, depresión
Compensación de actividades

Fuente: *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders 2002; 13, 60-66*



Modelo: Consecuencias de la Enfermedad



Fuente: Vita A J ,Terry RB, Hube rt HB, Fries JF. Aging, health risks, and cumulative disability.*N Engl J Med 1998 ;338: 1035 – 4.*



Modelo: Consecuencias de la Enfermedad



Fuente: Vita A J ,Terry RB, Hube rt HB, Fries JF. Aging, health risks, and cumulative disability.*N Engl J Med 1998 ;338: 1035 – 4.*



Modelo: Consecuencias de la Enfermedad



Fuente: Vita A J ,Terry RB, Hube rt HB, Fries JF. Aging, health risks, and cumulative disability.*N Engl J Med 1998 ;338: 1035 – 4.*



Modelo: Consecuencias de la Enfermedad



Fuente: Vita A J ,Terry RB, Hube rt HB, Fries JF. Aging, health risks, and cumulative disability.*N Engl J Med 1998 ;338: 1035 – 4.*



MODELO: CONSECUENCIAS DE LA ENFERMEDAD



Fuente: Vita A J ,Terry RB, Hube rt HB, Fries JF. Aging, health risks, and cumulative disability.*N Engl J Med 1998 ;338: 1035 –4.*



Modelo: Consecuencias de la Enfermedad

SALUD-AUTONOMÍA-RIESGO

DETERIORO: DEFICIENCIA

DISCAPACIDAD: LIMITACIÓN EN ACITIVIDAD

MINUSVALÍA: RESTRICCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN

NIVEL ORGÁNICO O SISTÉMICO: CUERPO O PARTES

FUNCIÓN A NIVEL PERSONAL: PERSONA

NIVEL SOCIAL DESVENTAJAS: SOCIEDAD

Fuente: Vita A J ,Terry RB, Hube rt HB, Fries JF. Aging, health risks, and cumulative disability.*N Engl J Med 1998 ;338: 1035 –4.*



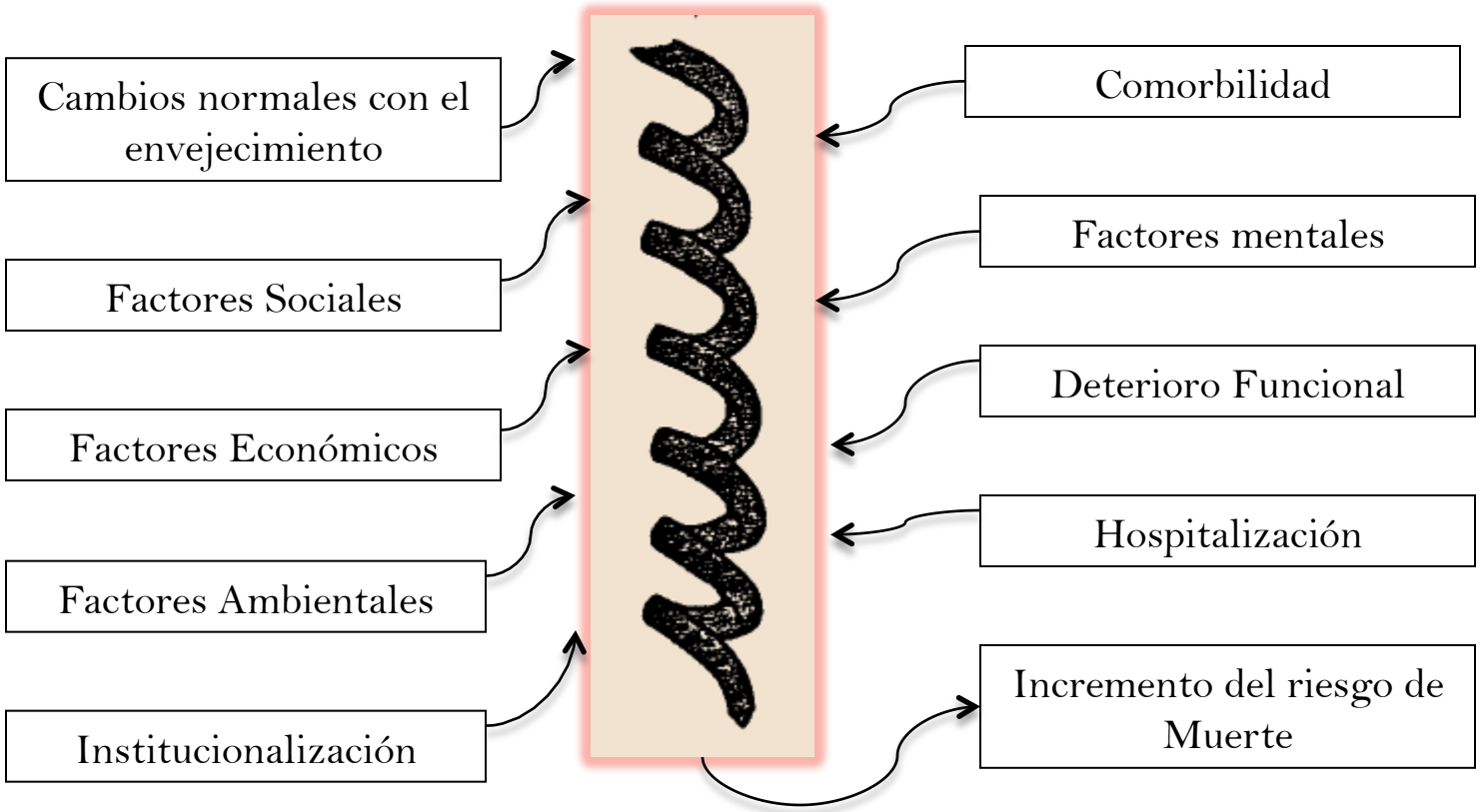
Ejemplos Modelo Consecuencias de la Enfermedad

Condiciones de Salud	Deficiencia	Limitación de la Actividad	Restricción de la Participación
❑ **Lepra**	Disminución sensación en extremidades	Manipular objetos	Empleo denegado por estigma
❑ **Diabetes**	Disfunción pancreática	Movilidad	Trabajo
❑ **HTA**	Cambios vasculares	Ninguna	Ninguna
❑ **ACV**	Lesión neurológica	Dependiente para ABC	Transporte público

Fuente: Vita A J ,Terry RB, Hube rt HB, Fries JF. Aging, health risks, and cumulative disability.*N Engl J Med 1998 ;338: 1035 –4.*



La espiral en el Modelo Consecuencias de la Enfermedad



Fuente: Vita A J ,Terry RB, Hube rt HB, Fries JF. Aging, health risks, and cumulative disability.*N Engl J Med 1998 ;338: 1035 –4.*



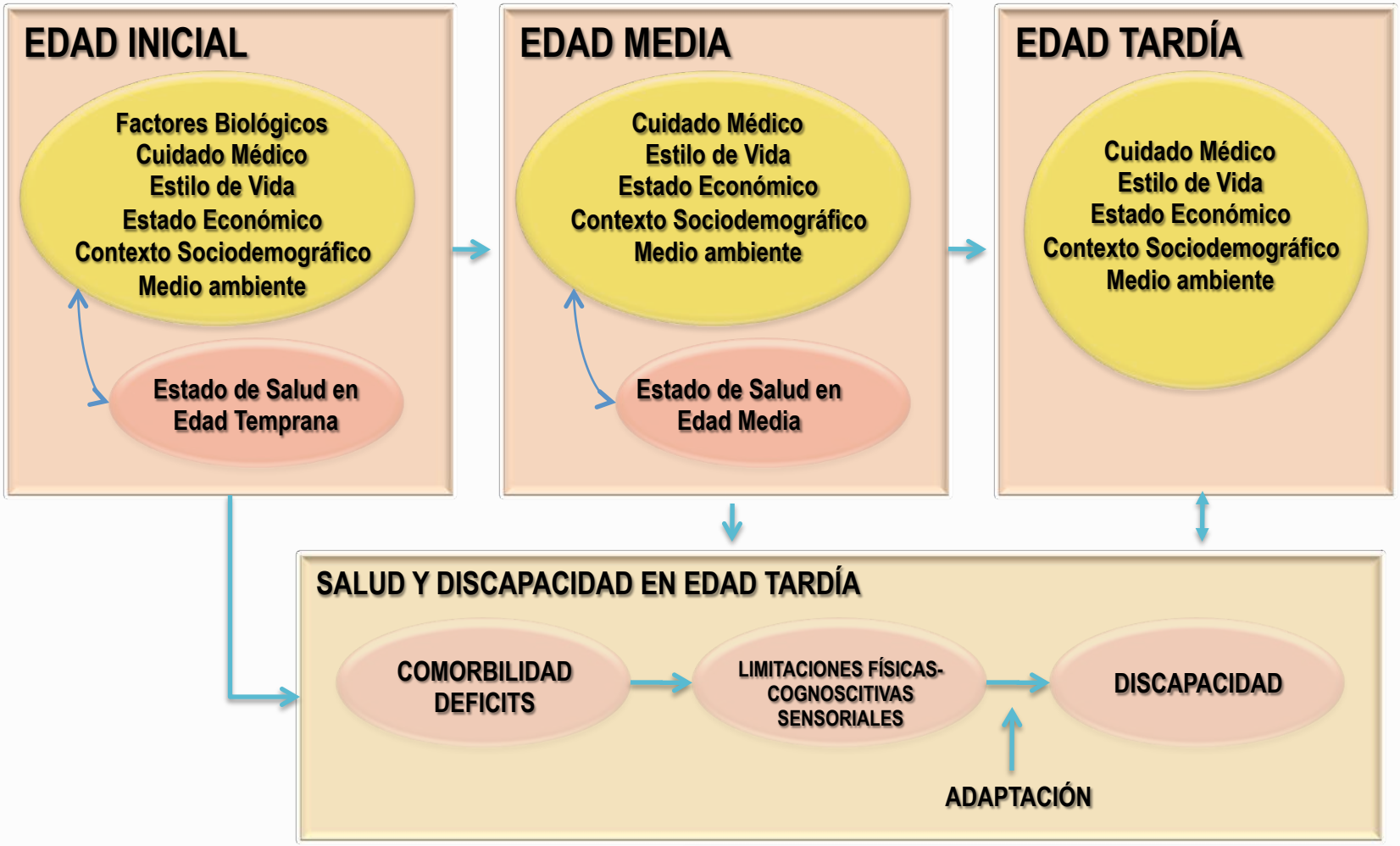






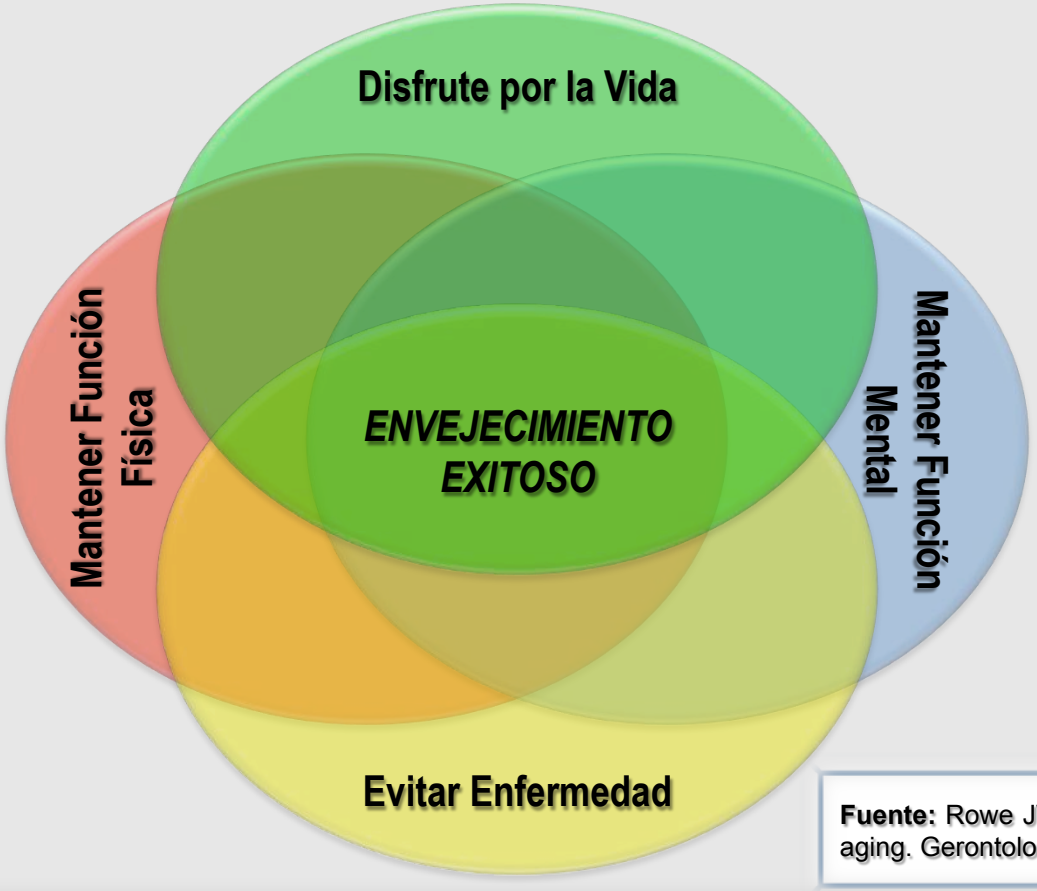
El proceso de Discapacidad en Ancianos: Una Visión a Través del Ciclo Vital

Proceso de Discapacidad en Ancianos: La Influencia del Ciclo Vital



Fuente: *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders 2002; 13, 60-66*

El Objetivo:
Envejecimiento Saludable



Fuente: Rowe JW., Kahn RL. Successful aging. Gerontologist 1997; 37: 433-40.



TEORÍA DE LA COMPRESIÓN DE LA MORBILIDAD

- Vivir más tiempo exige de las políticas sociosanitarias actuaciones e intervenciones dirigidas a fomentar en la población estilos de vida sanos y comportamientos saludables que retrasen todo lo posible en el tiempo la aparición de problemas de salud

- La teoría de la ***"COMPRENSIÓN DE LA MORBILIDAD"*** (Fries, 1980) sostiene que se puede lograr un aumento de la esperanza de vida libre de discapacidad y, por tanto, una mejor calidad de vida a través de estilos de vida y de comportamiento saludables.

Fuente: Fries JF. Aging, natural death, and the compression of morbidity. N Engl J Med. 1980;303:130-5.

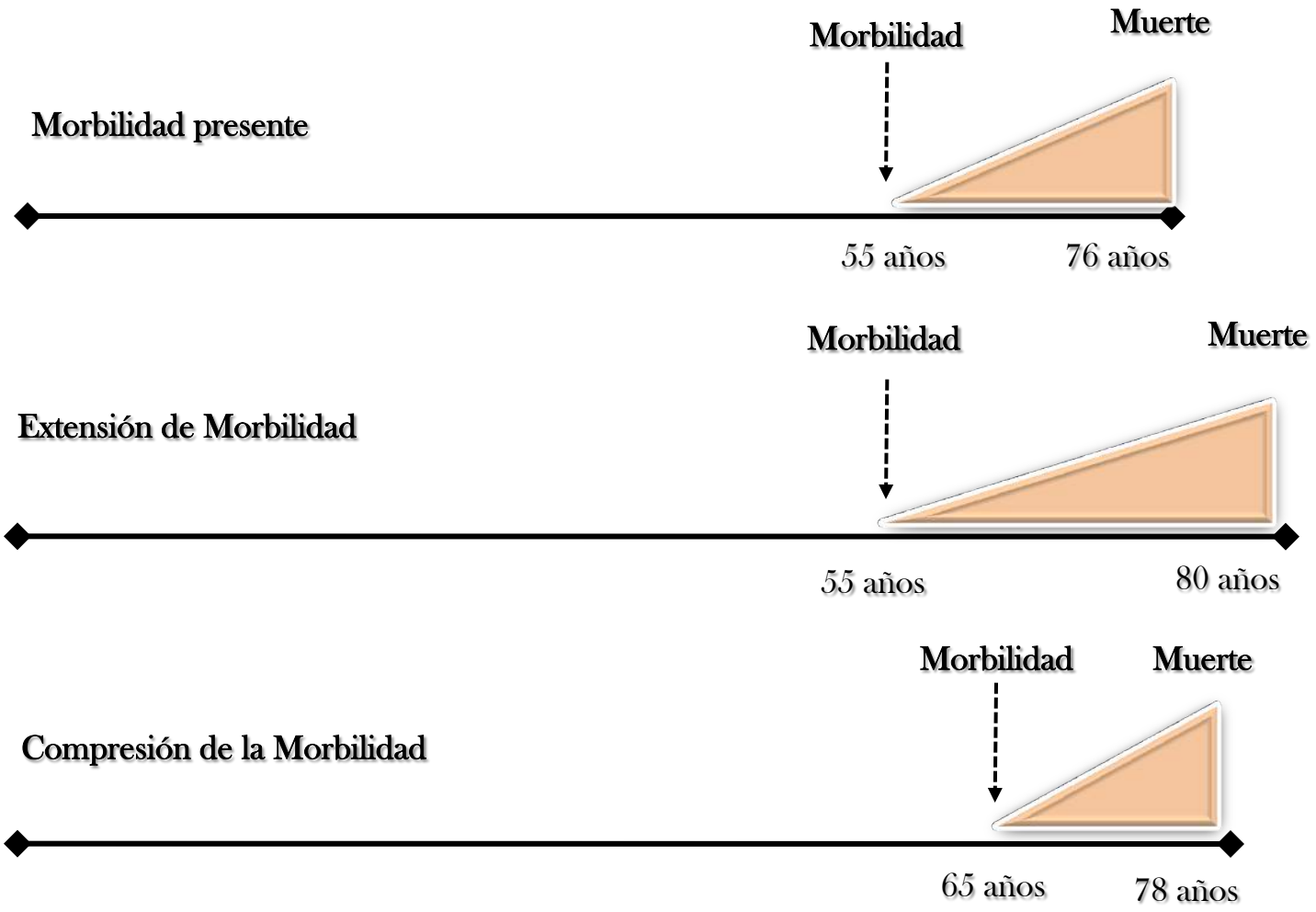








TEORÍA DE LA COMPRESIÓN DE LA MORBILIDAD



Fuente: Vita AJ, Terry RB, Hubert HB, Fries JF. Aging, health risks, and cumulative disability. N Engl J Med. 1998;338:1035-41..







VII Curso Alma
Valoración Geriátrica Integral

Relación entre Enfermedad y Función

José Mauricio Ocampo Chaparro
Universidad del Valle, Colombia