

FRAGILIDAD EN LAS PERSONAS MAYORES CON FACTORES DE RIESGOS CARDIOVASCULAR EN UNA IPS EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA.

Yulesis María Jinete Sepúlveda
Código estudiantil: 201511065439

Naybet Esther Molina Barrios
Código estudiantil: 2022113944934

Trabajo de investigación presentado como requisito para optar al título de:
Especialista en Rehabilitación Cardiopulmonar y Vascular

Tutor(es):

María Victoria Quintero Cruz
Mirary Mantilla Morrón

RESUMEN

Introducción: El Síndrome de Fragilidad (SF) tiene una prevalencia en personas mayores de 65 años, siendo esta una condición clínica de mayor vulnerabilidad, que predispone a una serie de eventos adversos en las personas mayores como depresión, caídas, hospitalizaciones, mortalidad, deterioro cognitivo y discapacidad. La fragilidad es una condición geriátrica caracterizada por una disminución de las reservas fisiológicas y una mayor vulnerabilidad, es muy frecuente en los adultos mayores igual que las ECV, siendo estas últimas la principal causa de defunción en el mundo.

Objetivo: Identificar los factores asociados a la fragilidad en las personas mayores con enfermedad cerebrovascular de una IPS en la ciudad de Barranquilla.

Método: Estudio cuantitativo, de tipo descriptivo de corte transversal efectuado en las personas mayores de 60 años que están en tratamiento de fisioterapia en la IPS para determinar la fragilidad se aplicó la escala de Fragilidad de Rockwood. Para las variables sociodemográficas y los factores asociados, las investigadoras diseñaron una encuesta, para el nivel de actividad física se utilizó el cuestionario de actividad física jerárquica de Reuben, las actividades de la vida diaria nivel físico se evaluaron con el Índice de Barthel y para el deterioro cognitivo se utilizó el cuestionario de Pfeiffer. La información se presenta como frecuencias absolutas y relativas, para las relaciones de las variables se utilizó el Chi 2.

Resultados: El sexo de mayor frecuencia es el femenino con el 56,7%, el rango de edad más común es el comprendido entre 80 y 89 años con el 43,3%. En los factores de riesgos encontrados el 51,7% de la población se encuentra en sobrepeso, el 3,3% de la población ingiere alcohol, el 23,3% presenta dislipidemia, el 86,6 no realiza actividad física. El 70% de la población en estudio presenta enfermedad actual en el sistema cardiovascular y pulmonar, el 11,7% de la población de personas mayores es prefrágil y el 68,3% es frágil, el 61,7% de la población es independiente, el 18,3% de la población son dependientes leves, el 11,7% de la población son dependientes moderados, el 8,3% de la población son dependientes graves, se encontró relación significativa entre ser frágil y tener deterioro cognitivo con una $p=0,01$.

Conclusión: Al terminar esta investigación se percibe una alta prevalencia de personas mayores que actualmente presenta enfermedad cardiovascular al igual que el síndrome de fragilidad con dependencia, por lo cual, se recomienda seguir realizando investigaciones acerca del tema con el fin de mejorar condiciones adversas que puedan presentar las personas mayores al potencializarse las comorbilidades con la fragilidad y la dependencia.

Palabras Claves: Enfermedad (accidente) cerebro vascular, personas mayores, fragilidad, factores de riesgo cardiovasculares.

ABSTRACT

KeyWords:

Introduction: Fragility Syndrome (FS) is prevalent in people over 65 years old, it is a clinical condition that confer vulnerability and predisposes to a series of adverse events in older adults such as depression, falls, hospitalizations, mortality, cognitive deterioration and disability.

Cardiovascular diseases (CVD) are the main cause of death in the world, fragility is a geriatric condition characterized by a decrease in physiological reserves and greater vulnerability, it is very frequent in older adults, just like CVD.

Objective: To identify the factors associated with fragility in older people with cerebrovascular disease from a health provider institution in Barranquilla.

Methods: This is a qualitative descriptive cross-sectional study carried out in adults over 60 years old who are undergoing physiotherapy treatment at the health care institution, to identify the risk factors associated with the fragility of the population under study, through the application of the Hierarchical physical activity questionnaire, Reuben scale, Rockwood fragility scale, barthel index and the Pfeiffer questionnaire.

Results: The most frequent sex is female with 56.7%, the most common age range is between 80 and 89 years with 43.3%. According to the risk factors found, 51.7% of the population is overweight, 3.3% of the population ingests alcohol, 23.3% has dyslipidemia, 86.6% does not perform physical activity.

70% of the population has a current disease in the Cardiovascular and pulmonary system, 11.7% of the elderly population is pre-frail and 68.3% is frail, 61.7% of the population is independent , 18.3% of the population are lightly dependent, 11.7% of the population are moderately dependent, 8.3% of the population are severely dependent, a significant relationship was found between being frail and having cognitive impairment with a $p=0.01$.

Conclusion: At the end of this research, a high prevalence of older people who currently have cardiovascular disease as well as fragility syndrome with dependency is perceived, which is why it is recommended to continue conducting research on this subject in order to improve the adverse conditions that the older people may present because of the potentiation of the comorbidities with fragility and dependency.

Keywords: Cerebrovascular disease (stroke), elderly people, frailty, cardiovascular risk factors.

REFERENCIAS

1. Enfermedades cardiovasculares [Internet]. www.who.int. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1.
2. Sanchez JD, <https://www.facebook.com/pahowho>. | Día Mundial del Corazón: Enfermedades cardiovasculares causan 1,9 millones de muertes al año en las Américas [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2012.
3. Guerrero Agámez D, Pestaña Utria G, Diaz Arrieta B, Vargas Moranth R, Alvis Guzmán N. Mortalidad por enfermedades cerebrovasculares en Colombia: 30 años de observación. Acta Neurológica Colombiana. 2021 Nov 24;37(4):173–88.
4. Lemus Barrios GA, Morales Benavidez DC, López Salazar AM, Henao V, González-Robledo G. Evaluación de la fragilidad en la enfermedad cardiovascular: Un reto necesario. Revista Colombiana de Cardiología. 2020 Jul;27(4):283–93.
5. Iriarte E, Araya AX. Criterios de fragilidad entre personas mayores que viven en la comunidad: una actualización. Rev Med Chil [Internet]. 2016 [citado el 29 de mayo de 2023];144(11):1440–7. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016001100010.

6. Ocampo Chaparro JM, Reyes Ortiz CA, Castro Flórez X, Gómez F. Fragilidad en personas adultas mayores y su asociación con determinantes sociales de la Salud. Estudio SABE Colombia. Colombia Medica. 2019 Jun 30;89–101.
7. Lluís Ramos GE, Llibre Rodríguez J de J. Fragilidad en el adulto mayor: Un primer acercamiento. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2004; 20(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252004000400009.
8. Jauregui J, Resumen R. Fragilidad en el adulto mayor. Rev Hosp Ital BAires [Internet]. 2012;32.
9. Enfermedades cardiovasculares - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.
10. Lobos Bejarano JM, Brotons Cuixart C. Factores de riesgo cardiovascular y atención primaria: evaluación e intervención. Atención Primaria [Internet]. 2011 Dec;43(12):668–77.
11. Álvarez Collado L, Frías Iniesta J, Fernández de Bobadilla Osorio J, Díaz Almirón M, Álvarez Collado L, Frías Iniesta J, et al. Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en trabajadores de un hospital terciario de Madrid. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo [Internet]. 2020 [cited 2023 Mar 2];29(4):274–88.
12. Bermudez Ramirez LE, Solis Muñoz BJ, Duran Pincay YE. Dislipidemia como factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares y hepáticas en adultos. MQRInvestigar. 2023 Feb 1;7(1):1815–25.
13. Sarre-Álvarez D, Cabrera-Jardines R, Rodríguez-Weber F, Díaz-Greene E,. Enfermedad cardiovascular aterosclerótica. Revisión de las escalas de riesgo y edad cardiovascular. Medicina interna de México [Internet]. 2018 Dec 1;34(6):910–23.
14. Sicras-Mainar A, Sicras-Navarro A, Palacios B, Varela L, Delgado JF. Epidemiología y tratamiento de la insuficiencia cardiaca en España: estudio PATHWAYS-HF. Revista Española de Cardiología. 2022 Jan;75(1):31–8.

15. Lluís Ramos GE, Llibre Rodríguez J de J. Fragilidad en el adulto mayor: Un primer acercamiento. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [Internet]. 2004;20(4).
16. Casas Herrero A, Izquierdo M. Ejercicio físico como intervención eficaz en el anciano frágil. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra* [Internet]. 2012 Apr 1;35(1):69–85.
17. Fernández González EM, Figueroa Oliva DA. Tabaquismo y su relación con las enfermedades cardiovasculares. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [Internet]. 2018 Apr 1;17(2):225–35.
18. Reyes Chávez LR, Ruperti León L, Cevallos Zambrano CJ, Hidalgo Barreto JT, Rosales Paneque FR, Reyes Chávez LR, et al. Alimentación Saludable, Actividad Física y Enfermedades Asociadas en la Parroquia Tarqui de Manta, Ecuador. *Correo Científico Médico* [Internet]. 2019 Dec 1 [cited 2023 Mar 2];23(4):1333–46.
19. Decreto 1260 de 1970 - Gestor Normativo [Internet].
20. Araya AX, Iriarte E, Padilla O, Araya AX, Iriarte E, Padilla O. Reconocimiento de la fragilidad en personas mayores que viven en la comunidad: un desafío pendiente. *Gerokomos* [Internet]. 2019;30(2):61–6. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000200061.
21. Quintero-Cruz MV, Mantilla-Morrón M, Urina-Triana M. La importancia de la evaluación de la fragilidad en el adulto mayor con enfermedad cardiovascular. *Revista Latinoamericana de Hipertensión* [Internet]. 2018 [citado el 2 de junio de 2023];13(4):368–73. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1702/170263336011/movil/>.
22. Hayón-Ponce M, García-Fontana B, Avilés-Pérez MD, González-Salvatierra S, Moratalla-Aranda E, Muñoz-Torres B, et al. Fuerza muscular como predictora de fragilidad ósea en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista de Osteoporosis y Metabolismo Mineral* [Internet]. 1 de diciembre de 2021 [citado el 2 de junio de 2023];13(4):137–44. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1889-836X2021000400006.

23. Zúñiga MP, García R, Araya AX. Fragilidad y su correlación con calidad de vida y utilización de los servicios de salud en personas mayores que viven en la comunidad. *Revista médica de Chile*. 2019 Jul;147(7):870–6.
24. Vásquez-Carrillo P, Castillo-Rivas J, Salazar-Nassar J, Silva de la Fuente S, Quirós-Meza G. Riesgo cardiovascular global en una población adulta mayor del área rural, Cantón de Garabito, Puntarenas. *Acta Médica Costarricense* [Internet]. 1 de septiembre de 2015; 57 (3): 117–23. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022015000300004.