

El Inibic pone en marcha la red gallega de fragilidad

Cinco grupos de investigación evaluarán a los mayores y propondrán medidas para poner freno al deterioro

R. D. SEOANE
A CORUÑA / LA VOZ

El grupo de investigación en Gerontología del Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (Inibic) ha sido seleccionado por la Axencia Galega de Innovación para desarrollar la denominada red gallega de fragilidad. En esa palabra se concentra un concepto que incluye a los mayores vulnerables, personas que, desde un punto de vista clínico, presentan un mayor riesgo de tener enfermedades agudas, dependencia funcional, hospitalización o institucionalización y, en definitiva, riesgo de muerte. «Antes se hablaba de dependencia y la mayor diferencia es que la dependencia es un estado involutivo y terminal, la fragilidad es reversible; si la detectas precozmente puedes evitarla y mejorar la calidad de vida», explica el catedrático de la UDC José Carlos Millán Calenti, responsable del proyecto.

El síndrome de fragilidad se estima que afecta a entre el 4 y el 30 % de la población mundial; en España, del 8 al 20 % de los mayores de 65 años, pero a más del 50 % de los que superan los 85.

Esperanza de vida con calidad

Para el grupo de Millán Calenti, el tema no es nuevo. Desde la UDC y el Inibic han desarrollado distintos trabajos que tocan de lleno a un colectivo, los que superan la edad de jubilación, que si en el 1975 apenas eran el 12 % de la población, ahora suponen ya el 24 % de los gallegos. La esperanza de vida se sitúa ya en 82

años, cuando a principios del siglo XIX estaba en 35 años!

«En Galicia hoy hay 655.000 mayores de 65 años, pero es que 110.000 de ellos tienen más de 85 y tenemos casi 1.600 centenarios», recalca. Ante estos datos su grupo llevó a cabo el proyecto *Verisaúde*, estudiando a 750 mayores potencialmente en buen estado de salud, dado que desarrollaban actividades en asociaciones. Aun así, detectaron que un 4 % eran frágiles y casi un 72 % eran prefrágiles. Ahora, con una financiación de 120.000 euros, pretenden ampliar ese programa de modo que, además de conocer el estado de la cuestión, poder concluir instrumentos aplicables en la práctica para evitar llegar a esa condición de fragilidad, retrasarla o revertirla.

Para ello, analizarán una muestra representativa para detectar estados de salud y, a partir de ahí «pondremos en marcha un protocolo para revertir esa situación, cosa que se puede conseguir a través de programas de intervención no farmacológica, sino física, cognitiva y de nutrición», resume el experto. «Podemos conseguir datos concretos y exactos de los mayores gallegos y después transmitirlo a las Administraciones para que implanten planes validados científicamente; hay forma de intervenir y no se está interviniendo», añade Millán Calenti antes de mencionar iniciativas puntuales que «hasta hace nada parecían ciencia-ficción», como salas multisensoriales de estimulación centradas en las aficiones o programas de luminoterapia que disminuyen los niveles de depresión, por citar solo dos.

Esta pretensión de «hacer algo más» por los mayores tendrá continuidad, ya que el mismo grupo ha solicitado en la convocatoria de investigación con fondos Feder 5 millones para extender la red y hacerla hispano lusa.



El catedrático de gerontología Millán Calenti dirige la red, que integra a cinco grupos de investigación. C. QUIAN

Fatiga, actividad, peso, velocidad y fuerza para clasificar el estado

El estudio de los mayores se definirá por un fenotipo de fragilidad, que se establece teniendo en cuenta cinco características. Entre ellas, la fatiga expresada cuando todo supone un esfuerzo o no se tienen ganas de hacer nada, pero también mantener una actividad física reducida o sufrir una pérdida de peso involuntaria de 4,5 kilos o más en el último año. A ello se añade la reducción de la velocidad de la marcha, cuando se tardan más de seis segundos en recorrer cuatro metros y medio, o el descenso de la fuerza muscular, que se evalúa en la mano dominante con un dinamómetro. Con esos datos, el equipo realizará una clasificación sobre una muestra representativa, de modo que se considerará un mayor robusto o sano si no presenta ninguno de esos cinco ítems, prefrágil si cumple uno o dos de ellos, y frágil si suma tres o más.

Con biomarcadores

Junto al grupo de Millán Calenti, en la red se integra el grupo Dicomosa de la UDC, que dirige Eduardo Páscar, especializado en biomarcadores sanguíneos y que estudiará las alteraciones presen-

tes en personas frágiles fijándose en elementos como los linfocitos y los telómeros; el Health y Fit de la Universidade de Vigo, con José María Cancela al frente, encargados de desarrollar un protocolo de actividad física aplicada a mayores que combine actividades como caminar con ejercicios isométricos y contrarresistencia con pesas o bicicletas, por ejemplo. Además, de la Universidade de Santiago participan el grupo de neurociencia cognitiva aplicada y psicogerontología, de Fernando Díaz Fernández, y el equipo Dependencia, comandado por Manuel Gandoy, especializado en la atención a los cuidadores. Cuenta también la red con un abanico de colaboradores, como la Asociación de Pensionistas, la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica, y las universidades portuguesas de Viana y Braganza.

Todos ellos tratarán no solo de mejorar los protocolos de valoración, sino y sobre todo, dar impulso a actuaciones que logren evitar el paso de prefrágil a frágil, riesgo que, según se estima, se duplica a los tres años si no se hace nada por evitarlo.

ESTUDIOS

Hasta el 20,4 %

Fragilidad

En España, se estima que entre el 8,4 % y el 20 % de los mayores de 65 están en situación de fragilidad clínica.

Mujeres

Más vulnerables

La prevalencia de fragilidad es superior en la población femenina, llegando al 50 % en las que superan los 85 años.

Hasta el 48,5 %

Prefragilidad

El estado previo a la fragilidad, cuando la persona ya presenta signos claros de afectación, repercute en casi el 42 % de los que alcanzan la edad de jubilación y sube casi al 54 % en el caso de las personas en residencias de la tercera edad.

Tres años

Incremento del riesgo

El riesgo de pasar de prefrágil a frágil se duplica en tres años si no se llevan a cabo intervenciones para evitarlo.



Pon tu sonrisa en las mejores manos

Odontóloga

Carolina Menéndez Lago

Equipo Multidisciplinar. Col 1429 • N° Registro Sanitario C-15-002305

Ronda de Outeiro, 244 Bajo • 15010 • A CORUÑA **981 143 744**

www.cmlodontologos.com



(*) Consultar condiciones en clínica



