



Desigualdad Social y Pobreza

Avances de investigación en curso



Programa
Universitario
de Estudios
del Desarrollo
UNAM

Trayectorias de *fragilidad* en el adulto mayor mexicano: determinantes y medición (PAPIIT IA300621)

Dr. Curtis Huffman Espinosa

14/09/2022

Seminario de Altos Estudios del Desarrollo





Desigualdad Social en Salud



- ¿Importancia medir apropiadamente el estado de salud de las personas?
 - Cualquier inferencia que se haga sobre la desigualdad social en salud depende de ello.

Si nuestros indicadores, simples o compuestos, no representan apropiadamente el estado de salud de las personas, ningún diseño de investigación, ni método inferencial puede corregir los errores que se derivan de usar estadísticas poco confiables.

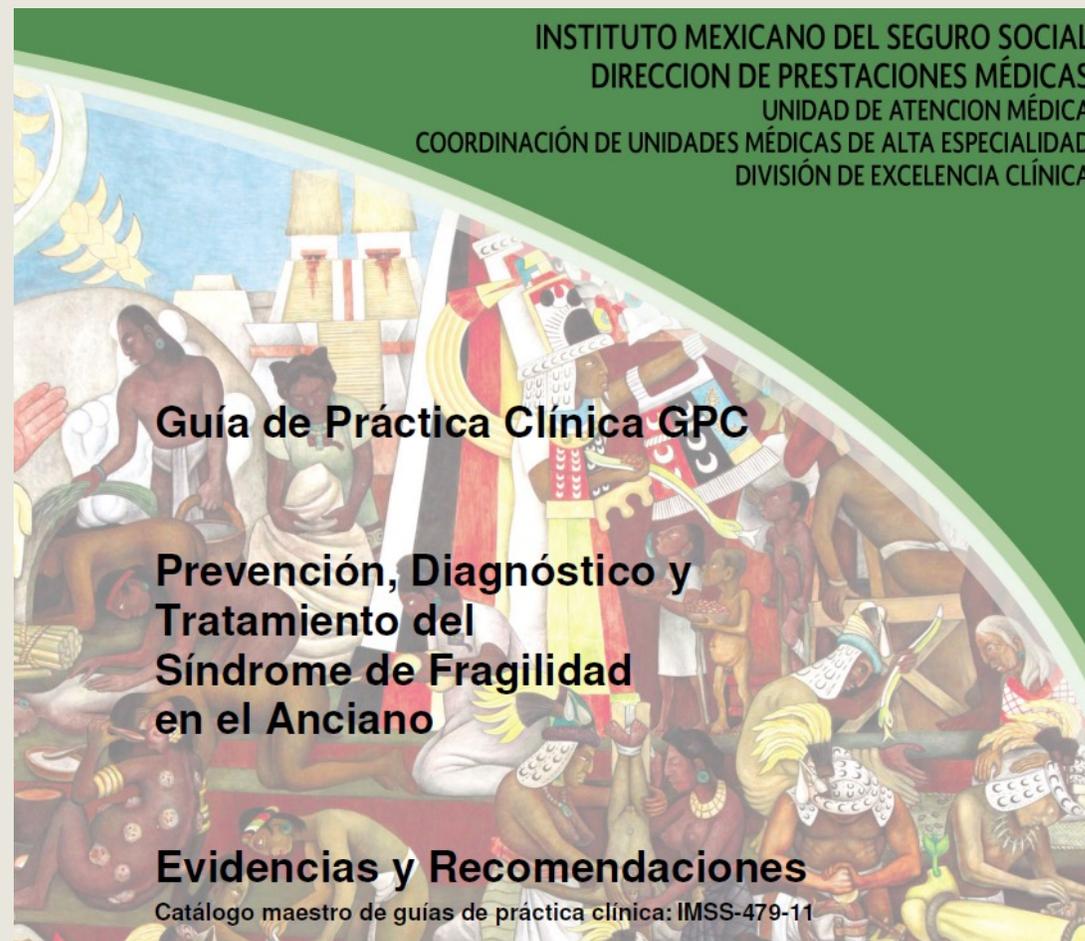
- El cambio demográfico obliga a prepararse para administrar una mayor presión sobre la oferta de servicios de salud.

Cuantificar el peso de dichas presiones, tanto como diseñar, implementar y evaluar estrategias que las disminuyan, precisa el desarrollo de herramientas confiables de valoración de la salud.



¿Cuantificar el estado de salud?

- Las propuestas más socorridas para cuantificar el estado de salud de la población combinan varios indicadores de salud específicos (indicadores compuestos que resaltan la importancia de la interacción dinámica entre sistemas).
- En la clinimetría gerontológica, el concepto de fragilidad ha tomado un papel central entre este tipo de esfuerzos.





¿Cuantificar la fragilidad ?

- El índice de fragilidad de acumulación de déficits (IF-AD)
 - Involucra contar los déficits de salud asociados a la edad de los individuos (signos, síntomas, enfermedades, discapacidades, anormalidades radiográficas, electrocardiográficas o de laboratorio), sobre la hipótesis de que cuantos más déficits tenga el adulto mayor más frágil será.
 - Se expresa como un cociente entre los déficits presentados por los individuos y el número total de déficits considerados (aparentemente, la lista específica de déficits no es importante).



¿Cuantificar la fragilidad ?

- El índice de fragilidad de acumulación de déficits (IF-AD)
 - No tiene una estructura estandarizada
 - Típicamente entre 30 y 40 déficits
 - Los déficits considerados deben
 - incrementar su incidencia con la edad, pero no alcanzar un techo prematuramente;
 - reflejar el rango de sistemas fisiológicos; y
 - estar asociados con la salud y no con la edad misma del individuo



¿Cuantificar la fragilidad ?

- El índice de fragilidad de acumulación de déficits (IF-AD)
 - Aun cuando no todos los IF-AD consideran los mismos déficits, o la misma cantidad, se trata de un modelo que permite predecir sensiblemente el riesgo de sufrir efectos adversos para la salud como caídas, discapacidad, hospitalización, institucionalización y muerte.
 - La robustez (reproducibilidad de resultados) del IF-AD a las variables particulares que se incluyan le hacen una medida integral de salud poderosa, conveniente y cada vez más popular, sobre todo en el ámbito de la investigación en salud pública y el análisis de la desigualdad social (gradientes socioeconómicos) en salud.



¿Cuantificar la fragilidad ?

- El índice de fragilidad de acumulación de déficits (IF-AD)
 - No siempre es del todo claro qué tan bien estos puntajes representan de hecho la salud de diferentes grupos poblacionales, o cuál índice hace un mejor trabajo que otro en estas comparaciones.
 - En ausencia de un estándar de oro no es fácil evaluar el desempeño relativo de diferentes IF-AD al comparar (ordenar) la salud de diferentes grupos poblacionales.



¿Cuantificar la fragilidad ?

- El índice de fragilidad de acumulación de déficits (IF-AD)
 - ¿Cómo habrían de juzgar los investigadores el grado en el que un índice (indicador compuesto) propuesto de fragilidad representa de hecho aquello que pretende representar,
 - ¿Cuál índice permite hacer mejores comparaciones entre grupos e individuos?
 - ¿Qué criterios deberíamos seguir para juzgar dichas comparaciones?

Se trata de una agenda que guarda importantes similitudes con aquella de la medición de la pobreza, un campo en el que se ha avanzado mucho en las últimas décadas.



Objetivos

- Aprovechar la experiencia ganada en la investigación sobre medición de la pobreza
 - Analizar a detalle la comparabilidad detrás de la acumulación de déficits en la evaluación de la salud de la población mexicana (de acuerdo con IF-AD)



Investigación empírica

Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento (ENASEM 2001, 2003, 2012, 2015 y 2018)



The screenshot shows the ENASEM website homepage. At the top left is the ENASEM logo and the text "Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México". To the right, it says "EDICIÓN: English | Español". Below this is a navigation menu with buttons for "Inicio", "Documentos y Cuestionarios", "Datos", "Publicaciones", "Descripción del Estudio", and "Contacto". The main content area has a heading "ENASEM" and a contact link "info@mhasweb.com" with a Twitter icon. The main text describes the study as a longitudinal study of adults aged 50 and over in Mexico. It details the survey years (2001, 2003, 2012, 2015, 2018) and the addition of new cohorts in 2012 and 2018. It lists the collaborating institutions: UTMB, INEGI, Universidad de Wisconsin, INGER, INSPI, UCLA, and the National Institutes of Health. On the right side, there are two green boxes: "Cómo usar este sitio web" with a link to "Documentación y cuestionarios" and "Datos", and "Foro de Discusión" with a link to "Variable A2 In what State/Country were you born?".

ENASEM

Contáctenos: info@mhasweb.com 

ENASEM

El Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento (ENASEM) es un estudio nacional longitudinal de adultos de 50 años y más en México.

En 2001 se llevó a cabo la encuesta basal, con representación nacional y urbano/rural de los adultos nacidos en 1951 o antes, y las encuestas de seguimiento se hicieron en 2003, 2012, 2015 y 2018. En 2012, se agregó una nueva muestra de adultos nacidos entre 1952 – 1962. De la misma manera, en 2018 se agregó una nueva cohorte de adultos nacidos entre 1963 y 1968 para refrescar la muestra.

El estudio es un esfuerzo colaborativo de investigadores de la Universidad de Texas Medical Branch (UTMB), el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, México), la Universidad de Wisconsin, el Instituto Nacional de Geriátrica (INGER, México), el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP, México), y la Universidad de California Los Angeles (UCLA). El ENASEM está parcialmente financiado por el National Institutes of Health/National Institute on Aging (R01AG018016, R Wong, PI) en Estados Unidos y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en México.

Cómo usar este sitio web (*hacer clic en vínculos para acceder la página*)

Documentación y cuestionarios: Documentos Metodológicos, Libros de Códigos, Cuestionarios y más

Datos: Datos Brutos. Imputados/Creados, Armonizados y de Uso Restringido actualmente disponibles

Publicaciones: Motor de búsqueda de información bibliográfica de las publicaciones que usan datos del ENASEM

Foro de Discusión (*hacer clic en vínculos para acceder la página*)

 Variable A2 In what State/Country were you born?:

Productos



- La vejez en México en el siglo XXI. Desafíos individuales y sociales
 - Sección I. Vejez y sociedad. Los cambios en el siglo XXI
 - Coordinador: Rolando Cordera
 - Cap. 6. Determinantes sociales de la salud en la vejez
- The accumulation of deficits approach to measure frailty (en proceso)
 - A presentarse de manera virtual el martes 18 de octubre en el Séptimo Seminario-Taller ENASEM-MHAS (INGER-UTMB)



CONTACTO

Curtis Huffman Espinosa
Investigador (SNI)

Programa Universitario de Estudios del Desarrollo (PUED)
Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)

Antigua Unidad de Posgrado (costado sur de la Torre II de Humanidades), planta baja.
Campus Central, Ciudad Universitaria, Ciudad de México, México.

Tel. (+52) 55 5623 0222

Tel. (+52) 55 5622 0889

chuffman@unam.mx



**¡Bienvenido
s
estudiantes
!**

