

# DETECCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ANCIANO FRÁGIL: IMPORTANCIA DE LAS INTERVENCIONES DE LA ENFERMERÍA COMUNITARIA. UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

**Autor principal:**

SOLEDAD  
BLANCO  
JIMÉNEZ

**Área temática:**

*Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Comunitaria y Familiar*

**Palabra clave 1:**

*Anciano*

**Palabra clave 2:**

*Fragilidad*

**Palabra clave 3:**

*Atención*

**Palabra clave 4:**

*Primaria*

**Resumen:**

Introducción: Se define como anciano frágil a la persona mayor que, por determinadas características o condiciones físico-clínicas, mentales o sociales, presenta una disminución en su funcionalidad y reserva fisiológica que conlleva una mayor probabilidad de padecer eventos adversos de salud. Metodología: Hemos realizado una revisión bibliográfica acerca de la importancia de la detección del anciano frágil en el ámbito de la atención primaria; la búsqueda se llevó a cabo entre enero y marzo de 2016, en bases de datos nacionales e internacionales (PubMed y CUIDEN PLUS). Resultados y discusión: La identificación de esta población, permitirá la puesta en marcha de medidas de prevención para minimizar sus consecuencias que tienen sobre el proceso de salud del paciente.

**Antecedentes/Objetivos:**

Se define como anciano frágil o de riesgo a la persona mayor que, por determinadas características o condiciones físico-clínicas, mentales o sociales, presenta una disminución en su funcionalidad y reserva fisiológica que conlleva una mayor probabilidad de presentar un deterioro progresivo, con mayor pérdida de función, y de padecer eventos adversos de salud. Aunque algunos autores diferencian entre los términos «anciano frágil» y «anciano de riesgo», en general se emplean ambos términos de manera indistinta(1).

Diversos autores demuestran la eficacia de las intervenciones en las personas con deterioros funcionales leves-moderados frente a las que tienen alteraciones importantes. Estas personas son las que interesa captar de una manera sistemática y anticipatoria en la comunidad. Y es aquí

donde la atención primaria, por sus características de continuidad de asistencia y accesibilidad para la prevención primaria, ocupa un lugar privilegiado y fundamental en esta tarea(1).

### **Descripción del problema - Material y método:**

En el periodo comprendido entre enero y marzo de 2016 se realizó una revisión bibliográfica que sintetizaba la información de los estudios originales acerca del tema estudiado; realizando una búsqueda bibliográfica en bases de datos nacionales e internacionales.

Definimos según el sistema PPC:

Población: ancianos frágiles.

Problema: impacto de la fragilidad en el deterioro funcional y cognitivo de personas ancianas.

Cuestión: importancia de determinadas intervenciones sobre la salud del anciano, desde el ámbito de la atención primaria.

Y establecimos como algoritmos de búsqueda:

Pubmed: (risk ageing[MeSH Terms]) AND (primary care\*[MeSH Terms]) AND (geriatric assessment[MeSH Terms]). Resultados obtenidos: 132 artículos.

Cuiden: Anciano frágil y atención primaria. Resultados obtenidos: 3 artículos.

Además se realizó también una búsqueda inversa a través de la bibliografía obtenida en los artículos seleccionados.

Se fijaron como criterios de inclusión para seleccionar los artículos que serían utilizados y los que serían eliminados:

Criterio 1: fragilidad

Criterio 2: pacientes ancianos

Criterio 3: textos en inglés y español

Tras aplicarlos, se incluyeron en la revisión 7 artículos. Se evaluó la calidad de los mismos mediante las guías de calidad pertinentes como:

STROBE, CONSORT y COREQ, y se eliminaron 3 de estos artículos por no cumplir criterios de calidad, quedando finalmente 4 artículos.

Como método de análisis se realizó una síntesis narrativa de los resultados de los diferentes estudi

### **Resultados y discusión:**

El concepto de fragilidad se encuentra ampliamente extendido en el ámbito de la Geriátría y de la Atención Primaria, al igual que en el resto de los profesionales que dedican su principal actividad a la atención de las personas mayores(2).

Entendemos pues, que es de suma importancia establecer intervenciones efectivas para prevenir o retrasar la aparición de discapacidad y dependencia en personas mayores. Y las personas mayores que más se benefician de estas intervenciones son los frágiles debido a que este estado les confiere un riesgo elevado de presentar episodios adversos como dependencia, hospitalización, institucionalización y muerte. Sin embargo, los primeros problemas que surgen cuando se profundiza en el concepto de fragilidad en el anciano son, por un lado, su definición y, por otro, su evaluación(2).

Es por tanto que, la detección y tratamiento del anciano frágil es un tema importante en nuestra atención a las persona mayores, estrechamente ligado al tema de la funcionalidad y dependencia, su pérdida, y su prevención(3).

El principal objetivo de la detección de la fragilidad, tanto en atención primaria como en

atención especializada, es la intervención precoz, con el objetivo de prevenir el deterioro funcional y la dependencia o retrasar y enlentecer su progresión, con intervenciones específicas domiciliarias y hospitalarias(2).

La identificación de esta población, permitirá la puesta en marcha de medidas de prevención para minimizar sus consecuencias. Identificando las intervenciones cuidadoras más eficaces para la prevención y minimizando las consecuencias que tienen sobre el proceso de salud del paciente(4).

Recomendaciones desde la atención primaria(2):

- 1) Realizar cribado de fragilidad mediante alguna herramienta sencilla como el Timed Up and Go\* o la velocidad de marcha.
- 2) Aplicación de una valoración geriátrica integral a los ancianos con sospecha de fragilidad(2). La valoración funcional, bien a través de la evaluación de AIVD o de la movilidad, la marcha o el equilibrio, parece constituir el principal método para determinar la fragilidad en el medio comunitario de atención. El inconveniente es que no contamos con instrumentos suficientemente validados para valorar las AIVD; asimismo, los test que valoran movilidad están poco estandarizados o han sido poco utilizados(1).
- 3) Fomento y extensión de actividades preventivas.
- 4) Potenciar aspectos de movilidad, habilidades físicas y disminución de riesgos físicos.
- 5) Correcto abordaje de cuadros clínicos específicos y enfermedades crónicas(2). La intervención ante factores que han demostrado ser predictores de un deterioro posterior (edad avanzada, hospitalización reciente, deterioro cognitivo, comorbilidad, deficiente soporte o condicionantes sociales adversos, caídas, polifarmacia) constituye un método que se debe considerar en la práctica(1).
- 6) Revisión periódica de la medicación habitual.
- 7) Evitar o disminuir la repercusión de situaciones estresantes a las que son más vulnerables las personas mayores.
- 8) Facilitar y promover la relación y un adecuado soporte social.

En definitiva, es clave centrar la detección de los ancianos frágiles en las personas con deterioro físico-funcional reciente o incipiente, ya que en ellos hay más posibilidades de modificar el rumbo hacia un mayor deterioro y eventos negativos(1).

Las limitaciones de este estudio radican en primer lugar en que deberíamos haber realizado la búsqueda en más bases de datos, en segundo lugar el número de artículos incluidos es muy reducido para extraer conclusiones sólidas. En conclusión, la detección del anciano frágil requiere de más estudios que despejen interrogantes.

#### **Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:**

En este trabajo queda expuesto la importancia del papel de la enfermera de atención primaria en la identificación de las intervenciones más eficaces para la prevención y minimización de las consecuencias que tiene el proceso de fragilidad sobre la salud del paciente. De manera que, esto nos permite actuar proporcionando unos cuidados de calidad y aumentando la seguridad del paciente.

#### **Propuestas de líneas futuras de investigación:**

Creemos necesarias investigaciones futuras que aborden las distintas intervenciones que se

pueden llevar a cabo desde el ámbito de la enfermera comunitaria en dicha población.

### **Bibliografía:**

- (1) Martín I. Detección de ancianos de riesgo en atención primaria. Recomendación. Aten Primaria. 2005; 36(5): 273-277.
  - (2) Soler P. et al. Detección y prevención de la fragilidad: una nueva perspectiva de prevención de la dependencia en las personas mayores. Medicina clínica. 2010; 135(15): 713-719.
  - (3) Martín I. et al. El anciano frágil. Detección y tratamiento en AP. Aten Primaria. 2010: 388-393.
  - (4) Marina A., Terol E., Núñez A.J., Martínez C., Zubeldía F.L., García J. La valoración enfermera, pieza clave para el riesgo del deterioro cognitivo en el paciente frágil. Investigación del perfil de la población diana. Rev Paraninfo digital. 2008: 5.
-