

MADRID **ROSALÍA SIERRA**  
rsierra@diariomedico.com

La Organización Mundial de la Salud define el envejecimiento saludable como el proceso de desarrollo y mantenimiento de la capacidad funcional que permite el bienestar en las personas mayores.

El principal riesgo para ese bienestar es la fragilidad, síndrome asociado al envejecimiento que afecta a diferentes sistemas y aumenta el riesgo de la persona mayor de desarrollar discapacidad, dependencia, institucionalización, caídas, hospitalizaciones e incluso la muerte. Por ello, "aunque es preciso un abordaje global, prevenir la fragilidad es la mejor manera de evitar la discapacidad y patologías crónicas", explica a DIARIO MÉDICO Leocadio Rodríguez Mañas, jefe del Servicio de Geriatria del Hospital Universitario de Getafe (Madrid).

En busca de ese enfoque preventivo surgió hace casi tres años *AdvantAge*, acción conjunta de la Unión Europea "que trata de abordar un problema importante para la población. Veintiún estados miembros se mostraron interesados, y 43 instituciones de esos países están participando". En el caso de España, tanto el Ministerio de Sanidad como varias comunidades autónomas están directamente implicadas.

Rodríguez Mañas lo relata en calidad de coordinador del proyecto, que tuvo la pasada semana una de sus reuniones finales en Sevilla. "Durante el primer año se buscó dibujar el estado del arte, es decir, revisar la evidencia científica, analizar la prevalencia, la incidencia, los protocolos de diagnóstico, cribado y tratamiento, las medidas tomadas en salud pública, la formación de los profesionales y los posibles agujeros de conocimiento".

Con esta información, la segunda oleada del proyecto buscó analizar cada uno de los aspectos estudiados en los distintos países participantes mediante un cuestionario, y dibujar un mapa de situación. "Vimos que algunos Estados están muy desarrollados en este aspecto, mientras que, en otros, el desarrollo es incipiente".

Frente a esta situación, el tercer año de trabajo: "Estamos confeccionando un documento, *Fragility Prevention Approach* (aproximación a la prevención de la fragilidad) que recoge recomendaciones a los países para mejorar ese primer aspecto de la prevención".



# La iniciativa 'AdvantAge' pide un diagnóstico precoz de la fragilidad

La acción conjunta, coordinada desde España, presentará un decálogo de recomendaciones para los Estados miembros

Aunque la versión definitiva del documento no se presentará hasta el 27 de noviembre en Bruselas, ya se ha visto en Sevilla un texto bastante avanzado. Así, las recomendaciones se centran en diez áreas:

• Crear conciencia sobre la fragilidad en la población general, involucrar a todos los interesados en envejecimiento y empoderar a las personas mayores a ser parte



Leocadio Rodríguez Mañas.

activa del cambio necesario.

- Lograr el compromiso político para el abordaje de la fragilidad.
- Promover el envejecimiento saludable y prevenir la fragilidad.
- Diagnosticar precozmente la fragilidad.
- Tratar y manejar de manera adecuada la fragilidad.
- Establecer y mejorar de manera continua la atención a las personas frágiles mediante un sistema integrado que garantice la atención continua.
- Promover la educación y formación de todos los profesionales.
- Favorecer la investigación en

fragilidad.

● Apoyar el abordaje de la fragilidad con fondos propios y mediante el uso de nuevas tecnologías.

● Monitorizar la implantación y evaluar la rentabilidad del cambio.

Este decálogo de recomendaciones se basa, según se puso de manifiesto en Sevilla, en la necesidad de que a todos los mayores de 70 años se les realice un diagnóstico precoz de fragilidad.

## ALTO COSTE

Y es que los pacientes frágiles, aunque representan el 10% del total de las personas mayores, gastan el 40% de los recursos. Según un estudio reciente, el coste durante tres meses de tratar a un paciente mayor sin fragilidad es de 642 euros, mientras que el gasto se quintuplica al tratar la fragilidad ya avanzada, con la presencia de 4 o 5 síntomas, ascendiendo hasta los 3.659 euros.

Además de ese diagnóstico precoz, los expertos de la iniciativa recomiendan realizar una valoración multidimensional o valoración geriátrica integral (VGI), evaluación que "solo es realizada en algunos centros sanitarios españoles, a pesar de que debería efectuarse en todos los lugares donde son atendidas personas mayores, desde hospitales hasta centros de salud y residencias", explica Cristina Alonso, coordinadora adjunta de *AdvantAge*.

La buena noticia, según las conclusiones del proyecto, es que la fragilidad, si se diagnostica, puede ser frenada o incluso revertida. Para eso, "es importante indicar un tratamiento individualizado que tenga en cuenta el manejo de los eventos agudos y las enfermedades crónicas centrados en la capacidad funcional, así como la prescripción de ejercicio físico y una nutrición adecuada". En el caso de los pacientes polimedicados, es necesario, además, "un especial control para intentar evitar los efectos secundarios y las interacciones", añade Alonso.

Por último, los expertos reclaman más recursos financieros, tanto públicos como privados, en investigación sobre las causas de la fragilidad, su detección y diagnóstico, "acordes con la prioridad de salud que supone".

HEAL091914819



## Bronquidiazina C.R.®

EN EL TRATAMIENTO SINTOMÁTICO DE PROCESOS RESPIRATORIOS

### Formulación única

- Sulfametoxazol + Trimetoprim: Acción bactericida de amplio espectro<sup>2,3</sup>
- Benzoato de sodio + Jarabe balsámico Tolú: Acción balsámica-expectorante<sup>1</sup>
- Bromhexina HCL: Acción mucolítica y expectorante<sup>4</sup>

### Tratamiento de infecciones del aparato respiratorio:<sup>1</sup>

- + Bronquitis aguda
- + Reagudización de la bronquitis crónica
- + Neumonía
- + Infecciones de oído medio
- + Sinusitis



(Ver ficha técnica en pág. 22)