

**EDITORIAL****PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE  
A TRAVÉS DEL ABORDAJE DE LA FRAGILIDAD**

Elena Pola Ferrández (1), Inés Zuza Santacilia (1), Sara Gil Tarragato (1), Soledad Justo Gil (1), Pilar Campos Esteban (1)  
y M<sup>a</sup> Aránzazu López Franco (2)

(1) Área de Prevención. Subdirección General de Promoción, Prevención y Calidad. Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad. Madrid. España.

(2) Revista Española de Salud Pública. Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad. Madrid. España.

Nuestra sociedad ha afrontado desde finales del siglo pasado las transiciones demográfica y epidemiológica, que han llevado a un aumento de la esperanza de vida y a una mayor proporción de personas mayores. El envejecimiento poblacional y el aumento de la longevidad constituyen uno de los grandes logros alcanzados y suponen un reto para la transformación de los sistemas ante los nuevos requerimientos de la población. Las oportunidades que estos cambios ofrecen son tan amplias como las contribuciones que puede aportar a la sociedad una población de personas mayores que mantenga un envejecimiento activo y saludable.

Estas oportunidades, dependerán, en gran medida, de los años ganados de vida que se vivan con buena salud, pues el aumento de la esperanza de vida no ha supuesto un aumento similar de los años ganados en la calidad de vida o buena salud, y se ha asociado a un incremento de enfermedades crónicas, fragilidad, discapacidad y dependencia. Por ello, el reto es fomentar el mantenimiento de la capacidad funcional limitando la aparición de discapacidad y dependencia, actuando en los factores que son modificables y, por tanto, sujetos a intervención, como la fragilidad o la promoción de entornos saludables para las personas mayores.

La fragilidad se define como un deterioro progresivo, relacionado con la edad, de los sistemas fisiológicos que provoca una disminución de las reservas de la capacidad intrínseca, lo que confiere una mayor vulnerabilidad a los factores de estrés y aumenta el riesgo de una serie de resultados sanitarios adversos<sup>(1)</sup>. Se centra en la funcionalidad y no focaliza en el diagnóstico de enfermedad. Cada vez más estudios sustentan el hecho de que, en la población mayor, es el mejor predictor de eventos adversos y discapacidad independientemente que otros parámetros como la comorbilidad o la multimorbilidad<sup>(2,3,4)</sup>.

En España, la prevalencia de fragilidad es del 18% (IC 95% 15-21%), según un reciente meta-análisis que en su mayoría incluía individuos de 65 años o más, siendo algo más baja en estudios a nivel comunitario 12% (IC 95% 10-15%) y mucho más alta en ámbitos no comunitarios (Atención Primaria, hospitales y residencias) 45% (IC95% 27- 63%)<sup>(5)</sup>. Estos datos unidos a que, en 2019, en España 9.057.193 personas (56,8% mujeres) tenían 65 años y más, representando el 19,3% de la población<sup>(6)</sup>, y estimándose que en 2033 llegará al 25,2%<sup>(7)</sup> y en 2066 al 34,6%<sup>(8)</sup>, ponen de relevancia la importancia de abordar la fragilidad, pues si bien la fragilidad se asocia a la edad, se puede prevenir, identificar y revertir.

Por ello, el abordaje de la fragilidad es una de las acciones priorizadas en la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud, y ya desde la puesta en marcha de la misma se creó el Grupo de Trabajo para la prevención de fragilidad y caídas que elaboró el *Documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor*<sup>(9)</sup> y otros materiales asociados, así como la *Hoja de ruta para el abordaje de la fragilidad*<sup>(10)</sup> (en el marco de la Acción Conjunta ADVANTAGE<sup>(2)</sup>).

Además, en el actual contexto epidemiológico, la fragilidad se ha evidenciado como un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedad por SARS-CoV-2 grave, así como de fallecimiento<sup>(11,12)</sup>. La COVID-19 se ha manifestado como una enfermedad fragilizante, no solo por sus efectos propios, sino también por las medidas de control de restricción de la movilidad que se han tenido que implementar y que han producido un deterioro de la capacidad funcional de las personas mayores. La COVID-19 ha puesto de relevancia la necesidad de establecer mecanismos de promoción, prevención y atención de salud de las personas mayores, garantizando su cuidado, pero también preservando su valor social, como parte activa y necesaria de nuestra sociedad.

Así mismo, de entre los retos surgidos de la pandemia, se encuentra la revisión de nuestro modelo de cuidados, reorientándolo para situar a la persona y al mantenimiento de su capacidad funcional en el centro de los cuidados y la atención sanitaria. Con esta premisa, y teniendo en cuenta que la fragilidad es una condición prevenible, tratable y reversible, se deben atraer los

recursos necesarios para implementar acciones que repercutirán tanto en un beneficio de las personas más vulnerables como de la sociedad en general. Es por ello que se elaboró una adaptación del *Documento de Consenso* a la situación actual, a través de las Recomendaciones para el abordaje de la fragilidad en situación de crisis sanitaria generada por la COVID-19<sup>(13)</sup>, destacando el cribado en Atención Primaria, como elemento clave de la intervención del cual derivarán el resto de acciones, y facilitando alternativas cuando no fuese posible la presencialidad, así como reforzando el apoyo en los recursos de la comunidad con posterior derivación al sistema sanitario.

El Comité Editorial de la Revista Española de Salud Pública quiere sumarse a esta propuesta realizando un llamamiento a contribuciones de autoría con el fin de publicar un número monográfico que incluya una colección de artículos profundizando en los efectos de la fragilidad en la salud y calidad de vida de las personas mayores, con especial énfasis en los estudios realizados en relación a las actuaciones de prevención, diagnóstico y tratamiento de la fragilidad.

El plazo para la recepción de artículos es hasta el 15 de septiembre en los formatos incluidos en las normas de publicación de la revista<sup>(14)</sup>.

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos al Grupo de trabajo de prevención de fragilidad y caídas de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención del SNS su colaboración en el desarrollo de las acciones relacionadas con la prevención y abordaje de la fragilidad.

## BIBLIOGRAFIA

1. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.; 2015 [citado 2020 nov 27]. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf)
2. Promoting Healthy Ageing through a frailty prevention approach [Internet]. ADVANTAGE JA; 2019 [citado 2020 nov 27]. Disponible en: <https://advantageja.eu/images/FPA-Core-ADVANTAGE-doc.pdf>
3. Abizanda P, Romero L, Sanchez-Jurado PM, Martínez-Reig M, Alfonso-Silguero SA, Rodríguez-Manas L. Age, frailty, disability, institutionalization, multimorbidity or comorbidity. which are the main targets in older adults? *J Nutr Health Aging* [Internet] 2014 [citado 2020 nov 27];18(6):622-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12603-014-0033-3>
4. Hewitt J, Carter B, Vilches-Moraga A, Quinn TJ, Braude P, Verduri A, Pearce L, Stechman M, Short R, Price A, Collins JT, Bruce E, Einarsson A, Rickard F, Mitchell E, Holloway M, Hesford J, Barlow-Pay F, Clini E, Myint PK. The effect of frailty on survival in patients with COVID-19 (COPE): a multicentre, European, observational cohort study. *Lancet Public Health* [Internet] 2020 [citado 2021 ene 25];5(8): e444-51. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7326416/>
5. O’Caoimh R, Galluzzo L, Rodríguez-Laso Á, Van der Heyden J, Ranhoff AH, Lamprini-Koula M *et al.* Prevalence of frailty at population level in European ADVANTAGE Joint Action Member States: a systematic review and meta-analysis. *Ann Ist Super Sanita* 2018;54(3):226-38.
6. Pérez Díaz J, Abellán García A, Aceituno Nieto P, Ramiro Fariñas, D. “Un perfil de las personas mayores en España, 2020. Indicadores estadísticos básicos”. [Internet]. Madrid: 2020. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2020.pdf>
7. Proyecciones de Población 2018 [Internet]. Instituto Nacional de Estadística; 2018 [citado 2020 nov 27]. Disponible en: [https://www.ine.es/prensa/pp\\_2018\\_2068.pdf](https://www.ine.es/prensa/pp_2018_2068.pdf)
8. Proyecciones de Población 2016–2066 [Internet]. Instituto Nacional de Estadística; 2016 [citado 2020 nov 27]. Disponible en: <https://www.ine.es/prensa/np994.pdf>
9. Documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor [Internet]. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2014 [citado 2020 nov 27]. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Fragilidad/FragilidadyCaídas\\_personamayor.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Fragilidad/FragilidadyCaídas_personamayor.pdf)
10. Hoja de ruta para el abordaje de la fragilidad en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS y la Acción Conjunta ADVANTAGE [Internet]. 2019; Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Fragilidad/Fragilidad\\_Hoja\\_ruta\\_Abordaje.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Fragilidad/Fragilidad_Hoja_ruta_Abordaje.pdf)
11. Actualización 2 Estrategia de vacunación frente a COVID19 en España Grupo de Trabajo Técnico de Vacunación COVID-19, de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones 21 de enero 2021 [Internet]. Ministerio de Sanidad; 2021 [citado 2021 ene 24]. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19\\_Actualizacion2\\_EstrategiaVacunacion.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion2_EstrategiaVacunacion.pdf)
12. Informe no 61. Situación de COVID-19 en España. Casos diagnosticados a partir 10 de mayo. Informe COVID-19 . 13 de enero de 2021 [Internet]. Instituto de Salud Carlos III; 2021 [citado 2021 ene 24]. Disponible en: [https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/INFORMES%20COVID-19%202021/Informe%20COVID-19.%20N%C2%BA%2061\\_13%20de%20enero%20de%202021.pdf](https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/INFORMES%20COVID-19%202021/Informe%20COVID-19.%20N%C2%BA%2061_13%20de%20enero%20de%202021.pdf)
13. Recomendaciones para el abordaje de la fragilidad en situación de crisis sanitaria generada por la Covid-19 [Internet]. 2021; Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19\\_Fragilidad.pdf](https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Fragilidad.pdf)
14. Normas de publicación. *Rev Esp Salud Pública* [Internet] 2019 [citado 2020 abr 30]; Available from: [https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recur-sos\\_propios/resp/pdf/normas.pdf](https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recur-sos_propios/resp/pdf/normas.pdf)