

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA.
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA, CALIDAD E INNOVACIÓN.
MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

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

**ADVANTAGE JA en coordinación con el Grupo de Trabajo de prevención de fragilidad y caídas
de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS**

Aprobado por la Comisión del Salud Publica el 14/11/2019

[Esta hoja de ruta para el abordaje de la fragilidad, se enmarca en una estrategia común para Europa, fruto del trabajo de la acción conjunta ADVANTAGE, que tiene el objetivo de contribuir a un abordaje más homogéneo de la fragilidad, mejorando su prevención, detección, evaluación y manejo, con el fin último de promocionar el envejecimiento saludable . Si bien estas hojas de ruta se elaboran a nivel de país teniendo en cuenta la situación propia, se han identificado para todos los países participantes, no sólo actividades comunes, sino también requerimientos mínimos de estas actividades e indicadores.]

PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE A TRAVÉS DEL ABORDAJE DE LA FRAGILIDAD

INFORME DE SITUACIÓN

[ADVANTAGE JOINT ACTION](#) (JA) es la primera acción conjunta para la prevención de la fragilidad, cofinanciada a través del Tercer Programa Europeo de Salud de la Unión Europea 2014-2020. Con una duración de tres años (2017-2019), en esta iniciativa participan 33 organizaciones europeas procedentes de 22 países siendo España, a través del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS, Hospital Universitario de Getafe), el país coordinador. Además de la Comunidad de Madrid, están participando muy activamente Andalucía, Comunidad Valenciana y el País Vasco. Y como Entidad Afiliada participa también Castilla La Mancha. Los demás países que forman parte de la JA son: Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, Croacia, Chipre, Eslovenia, Finlandia, Francia, Grecia, Holanda, Hungría, Irlanda, Italia, Lituania, Malta, Noruega, Polonia, Portugal, Reino Unido y Rumanía.

El objetivo de ADVANTAGE JA es definir una estrategia común para Europa que contribuya a un abordaje más homogéneo de la fragilidad, mejorando su prevención, detección, evaluación y manejo, con el fin último de promocionar el envejecimiento saludable.

A lo largo de estos tres años, se ha realizado un “[Informe sobre el estado del arte en prevención y manejo de la fragilidad](#)”¹ (2017), documento basado en una revisión de la evidencia científica sobre el tema y que concluye con unos mensajes clave que representan el “gold standard” al que debieran aspirar los estados miembros (EEMM) en el abordaje de la fragilidad.

En el segundo año (2018), mediante un cuestionario elaborado a partir del informe previo contestado por los representantes de los EEMM participantes, se recopiló información de qué se está haciendo en la actualidad en estos países en el abordaje de la fragilidad y su concordancia con las recomendaciones del “Informe sobre el estado del arte en prevención y manejo de fragilidad”. Esta información está recogida en un documento titulado “[Frailty Prevention Approach](#) (FPA)”², que actualmente está en revisión para su versión final.

En el último año (2019), teniendo en cuenta a qué se debiera aspirar y de dónde parte cada EEMM participante, se han trabajado las hojas de ruta para avanzar en el abordaje de la fragilidad. El borrador de la hoja de ruta, a su vez ha sido revisado y comentado por los miembros del Grupo de Trabajo de prevención de fragilidad y caídas de la Estrategia de Promoción de la Salud y Vigilancia en Salud Pública, formado por representantes de todas las CCAA y distintas sociedades profesionales. También ha sido enviado a distintos departamentos del MSCBS para su valoración, con el resultado final de la hoja de ruta que se adjunta a continuación.

¹ State of the art report on the prevention and management of frailty
http://www.advantageja.eu/index.php/es/index.php?option=com_content&view=article&layout=edit&id=343%22 (En revision)

² Frailty Prevention Approach
http://www.advantageja.eu/index.php/es/index.php?option=com_content&view=article&layout=edit&id=343%22 (En revision)

Siendo conscientes de la diversidad de estrategias, planes y programas en relación tanto a la atención a la persona mayor como a la cronicidad, esta hoja de ruta no pretende diversificar aún más estas, sino que las actividades se integren, según las particularidades y necesidades de cada Comunidad Autónoma en otras estrategias, planes o programas de atención a la persona mayor y/o a la cronicidad en aquellos aspectos en los que se solape.

Aunque la hoja de ruta surge del ámbito de la salud, en el proceso de elaboración se ha hecho patente la necesidad de un abordaje intersectorial y multidisciplinar que sume, con el objetivo de lograr un envejecimiento activo y saludable. Siendo fundamental en este proceso la participación de la comunidad, y especialmente de las personas mayores.

Además, tanto en el ámbito sanitario como en el ámbito local, es fundamental la confluencia y coordinación de todas aquellas iniciativas que trabajan en la promoción de un envejecimiento activo y saludable.

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

1-. Acción: convertir la fragilidad en una prioridad de salud pública

Objetivos:

- **Conseguir que todas las partes implicadas consideren el envejecimiento y el abordaje de la fragilidad como una prioridad.**
- **Conseguir que todas las partes implicadas tengan la misma visión del envejecimiento, centrada en las directrices de la Organización Mundial de la Salud.**

Actividades:

- a-. Desarrollar una **campaña nacional de concienciación** sobre envejecimiento, combatiendo el edadismo y la fragilidad, basada en la campaña de concienciación desarrollada en el seno de ADVANTAGE “*Plántale Cara a la Fragilidad*” (y/o seguir sus mismos principios), dirigida a:
- Población general.
 - Profesionales del ámbito de la salud y de otros ámbitos que trabajan con personas mayores.
 - Políticos (ministerios y consejerías).
- b-. Apoyar las acciones relacionadas con la prevención de la fragilidad, mediante reuniones periódicas del **Grupo de Trabajo de prevención de Fragilidad y caídas (GTF) de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS³**, formado por representantes de las Comunidades y Ciudades Autónomas (CCAA) y otros profesionales del sector salud y coordinado por la Subdirección de Promoción de la Salud y Vigilancia en Salud Pública (SGPSYVSP) (Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social). Serán funciones de este Grupo de Trabajo:
- b.1-. Valorar la **revisión y actualización**, si procede, de los **documentos** producidos por el GTF, entre ellos el “[Documento de Consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor](#)”⁴.
- b.2-. Valorar la necesidad de **concreción** del abordaje de la fragilidad en el Sistema Nacional de Salud.

³ Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS.

<https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/estrategiaPromocionyPrevencion.htm>

⁴ Documento de consenso de fragilidad y caídas en la persona mayor; elaborado en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social, y aprobado en CISNS el 11 de junio de 2014.

https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/FragilidadyCaídas_personamayor.pdf

- b.3-. Promover y apoyar que CCAA desarrollen **planes de atención a las personas mayores** centrados en la prevención de la dependencia y en el abordaje de la fragilidad (entendiendo fragilidad como es definida por la OMS, 2015⁵) y alineados con el [Documento de consenso de fragilidad y caídas en la persona mayor](#)⁴.
- b.4-. Avanzar hacia el **trabajo intersectorial** en envejecimiento y fragilidad de manera que se facilite el abordaje coordinado y transversal. Esto podría llevarse a cabo creando un grupo intersectorial o participando en alguno ya creado por otras administraciones o instituciones.
- c-. Abogar porque la fragilidad esté representada en las **estrategias de salud** relacionadas con envejecimiento conforme la visión de la OMS

2-. Acción: promocionar el abordaje de la fragilidad a nivel poblacional (incluyendo su prevención, detección precoz poblacional y vigilancia/monitorización)

Objetivos:

- **Promover el envejecimiento saludable.**
- **Promover y apoyar la detección precoz poblacional de fragilidad.**
- **Impulsar la monitorización de la prevalencia de fragilidad (además de la discapacidad y dependencia).**

Actividades:

- a-. Fomentar la puesta en marcha de **iniciativas comunitarias coordinadas e intersectoriales y con perspectiva de equidad**, que promuevan el envejecimiento saludable y prevengan la aparición de fragilidad, por ejemplo, programas de actividad física adaptados a la capacidad funcional, programas de prevención de caídas, programas de alimentación saludable, promoción del uso racional de los medicamentos, campañas de vacunación y potenciar el desarrollo de ambientes/ciudades saludables (alineado con la iniciativa de Ciudades y comunidades amigables con las personas mayores de la OMS), etc.
- b-. Potenciar y apoyar que las CCAA alineen **sus programas de actividades preventivas** en las personas mayores con el [Consejo Integral en estilos de vida en atención primaria, vinculado con recursos comunitarios en población adulta](#)⁶.

⁵ Fragilidad: Extrema vulnerabilidad a los factores de estrés endógenos y exógenos, que expone a una persona a un mayor riesgo de resultados negativos relacionados con la salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. OMS, 2015.

⁶ Consejo Integral en estilos de vida en atención primaria, vinculado con recursos comunitarios en población adulta.

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Consejo_Integral_EstiloVida_en_AtencionPrimaria.pdf

- c-. **Evaluar la implementación** del “[Documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor](#)”⁴ de acuerdo con el “ciclo de evaluación y mejora continua”.
- d-. Facilitar y fomentar que los profesionales de la salud de Atención Primaria **registren y monitoricen** la presencia de fragilidad de forma homogénea mediante registros electrónicos. Para ello se favorecerá que los profesionales reciban la formación adecuada para registrar así como que los registros electrónicos incluyan información sobre fragilidad, con el apoyo del documento de “[Registro en la Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria](#)”⁷, desarrollado por el GTF y de forma consensuada por las CCAA
- e-. Valorar la **explotación de información** sobre fragilidad o proxis en los sistemas de información nacionales, encuestas de salud y otras fuentes. Sugerir la inclusión de indicadores de fragilidad en los sistemas de información.

3-. **Acción: promocionar el manejo/abordaje de la fragilidad a nivel individual** (incluyendo prevención, detección precoz individual, diagnóstico y manejo)

Objetivo:

- **Contribuir a la mejora del abordaje de la fragilidad en todos los niveles de atención.**

Actividades:

- a-. Impulsar y fomentar la **implementación del “Documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor”⁴**, a nivel de todas las CCAA.
- b-. Abogar por el desarrollo de **protocolos de acción multidisciplinarios o guías nacionales, consensuadas con las CCAA**, para el abordaje de la fragilidad en los procesos asistenciales, subrayando la necesidad de que incluyan:
 - b.1-. El uso de la **Valoración Geriátrica Integral** adaptada a los distintos niveles de atención como herramienta de valoración de todas las personas mayores con fragilidad.
 - b.2-. El fomento de una **atención centrada en las necesidades de las personas mayores** en todos los hospitales.
 - b.3-. Acciones para promover la **mejora de las rutas asistenciales**, de forma que integren y coordinen la valoración, detección, prevención, diagnóstico, registro y manejo de la fragilidad en todos los ámbitos de atención de las personas mayores (con Atención Primaria como puerta de entrada, pero en coordinación con el resto de niveles asistenciales: hospital, servicios Sociosanitarios, servicios comunitarios).

⁷ Registro en la Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria.
https://www.msccs.gov.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/FragilidadyCaidas_Registro.pdf

4-. Acción: establecer y mejorar de manera continuada un modelo integrado y coordinado de cuidado que aborde la fragilidad.

Objetivos:

- **Promocionar un modelo integrado de cuidado que aborde la fragilidad.**
- **Fomentar la coordinación entre los distintos ámbitos de atención a las personas mayores.**

Actividades:

- Recomendar el desarrollo de un **documento de consenso nacional**, alineado con el [Frailty Prevention Approach](#)¹ (FPA) y la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el SNS⁸, sobre el modelo de cuidados integrados en las personas mayores.
- Promover la **evaluación y mejora** en términos de capacidad funcional y otros resultados de salud relevantes para las personas mayores, de las estrategias o modelos de cuidados integrados adoptados actualmente en los distintos ámbitos.
- Identificar **buenas prácticas** en lo referente a modelos de cuidados integrados con resultados positivos y favorecer su transferencia.
- Fomentar el **pilotaje** de estrategias o modelos integrados de cuidado nuevos, basados en el FPA¹.
- Fomentar **medidas de coordinación** entre los distintos ámbitos (sanitario, servicios sociales, comunitario) con el fin de garantizar y fortalecer la continuidad en el manejo de la fragilidad y en las transiciones entre niveles asistenciales.

5-. Acción: facilitar de manera sostenible la formación de profesionales en fragilidad y envejecimiento (incluyendo formación profesional, pre y post graduado y formación continua)

Objetivo:

- **Promover e impulsar el crecimiento del número de profesionales bien formados en promoción del envejecimiento saludable y prevención de la fragilidad.**

Actividades:

- Establecer acuerdos de colaboración con los responsables de educación para fomentar la inclusión de unos contenidos mínimos sobre envejecimiento y fragilidad, alineados con el FPA, en los estudios de **formación profesional, pregrado y grado** relacionados con las ciencias de la salud, así como otros estudios relacionados.

⁸ Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el SNS.

https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ESTRATEGIA_ABORDAJE_CRONICIDAD.pdf

- b-. Abogar por la inclusión de contenidos mínimos sobre envejecimiento y fragilidad, alineados con el FPA, en la **formación sanitaria especializada** de todos los profesionales de la salud.
- c-. Promover actividades de **formación continuada** en envejecimiento y fragilidad para todos los profesionales de la salud con apoyo, en caso de ser preciso, de las nuevas tecnologías de la comunicación. Por ejemplo, impulsando y actualizando el curso [“Detección y manejo de fragilidad y caídas en las personas mayores”](#)⁹.
- d-. Apoyar y facilitar la creación de **foros y puntos de encuentro** entre profesionales sanitarios y no sanitarios para favorecer el intercambio de buenas prácticas y la difusión del conocimiento que contribuyan al envejecimiento saludable.

6-. Acción: fortalecer la capacidad de investigación en envejecimiento y fragilidad.

Objetivo:

- **Promocionar la investigación en envejecimiento y fragilidad.**

Actividades:

- a-. Establecer contacto con los responsables con competencias en investigación para fomentar el **apoyo financiero a grupos de investigación** en envejecimiento, prevención de dependencia y fragilidad, como el Centro de Investigación Biomédica En Red de Fragilidad y Envejecimiento Saludable (CIBERFES), con el propósito último de asegurar el seguimiento de las cohortes nacionales, la evaluación eficiente de intervenciones para abordar la fragilidad y la creación y el mantenimiento de biobancos para estudiar biomarcadores de fragilidad.
- b-. Animar a los responsables estatales con competencias en investigación a incorporar expertos en el área de envejecimiento y fragilidad en las **comisiones de los sistemas de evaluación de proyectos de investigación sanitaria** y avanzar hacia la posible creación de una **comisión específica para el Área de Envejecimiento y Fragilidad**.
- c-. Alentar a los responsables estatales con competencias en investigación, otras organizaciones y empresas privadas a la creación de **grupos de investigación multidisciplinares** con alianzas estratégicas, nacionales e internacionales, que favorezcan la investigación y la innovación, incluyendo el uso de nuevas tecnologías de la comunicación en el abordaje de la fragilidad.
- d-. Favorecer que los últimos **resultados de la investigación se transfieran** a la política pública y se diseminen entre la población.

⁹ Curso on-line “Detección y manejo de fragilidad y caídas en las personas mayores”. Realizado en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS.

https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/PlanCapacitacion/Curso_Fragilidad.htm