

NOVEDADES en RECOMENDACIONES PREVENTIVAS PAPPS 2022.

Lunes, 8 de mayo de 2023



Grupo prevención en el paciente mayor

Miguel Ángel Acosta Benito, Rosa Ana García Pliego, José Miguel Baena Díez, Ana Gorroñoigoitia Iturbe, Yolanda Herreros Herreros, M. del Canto De Hoyos Alonso, Purificación Magán Tapia, Iñaki Martin Lesende

Prevención de los trastornos del sueño en el mayor

- Se debe indagar sobre los trastornos de sueño en la persona mayor, pero no intervenir en las variaciones normales asociadas a la edad.
- El uso de control de estímulos y la terapia cognitiva pueden prevenir la aparición de trastornos del sueño.
- El uso de fármacos sedantes tiene una eficacia limitada y controvertida

Ejercicio físico en relación con la prevención

- Se debe indicar siempre la actividad física y el ejercicio en todas las personas mayores independientemente de su estado funcional, adaptado a las características funcionales y físicas y capacidad de cada persona
- Se recomienda la combinación de ejercicio aeróbico, de equilibrio y de resistencia (fuerza y potencia), bien en diferentes etapas en la semana o como ejercicio multicomponente
- El ejercicio multicomponente es la intervención principal para la prevención y tratamiento de la fragilidad

Prevención de la malnutrición en la persona mayor.

Tabla 2 Criterios GLIM para el diagnóstico de desnutrición

Fase 1

Cribado del riesgo nutricional con una herramienta validada

Fase 2

Diagnóstico de malnutrición (al menos un criterio etiológico y uno fenotípico)

C. etiológicos	Ingesta alimentaria o absorción intestinal reducidas	Ingesta \leq 50% del requerimiento energético Cualquier reducción de la ingesta durante más de 2 semanas Cualquier condición digestiva que afecte la asimilación de alimentos	
	Inflamación subyacente	Enfermedad aguda Enfermedad crónica	
C. fenotípicos	Pérdida de peso no voluntaria	5-10% en 6 meses	Desnutrición severa > 10% en 6 meses
		10-20% en más de 6 meses	> 20% en más de 6 meses
	IMC bajo	< 20 kg/m ² en < 70 años	< 18,5 kg/m ² en < 70 años
		< 22 kg/m ² en \geq 70 años	< 20 kg/m ² en \geq 70 años
Masa muscular reducida ^a	Déficit leve/moderado	Déficit severo	

GLIM: Global Leadership Initiative on Malnutrition; IMC: índice de masa corporal.

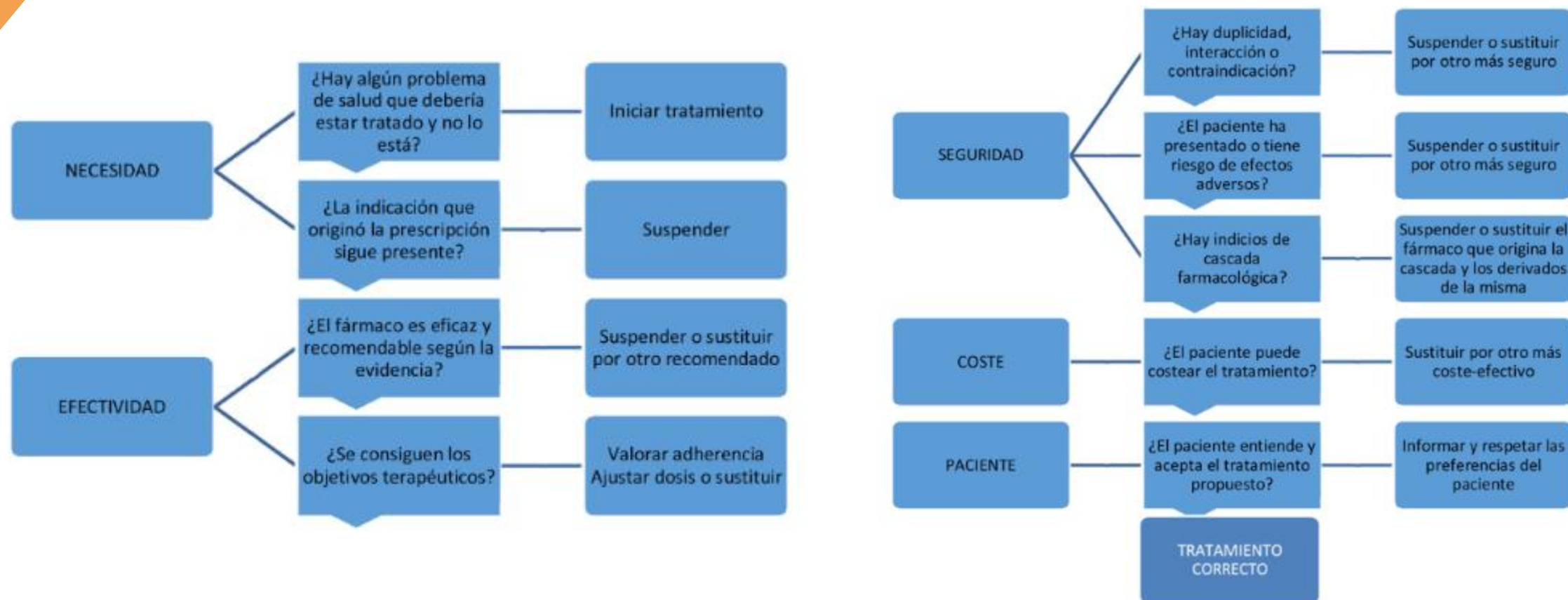
^a Según técnicas validadas de composición corporal (bioimpedancia, ecografía, tomografía computerizada o resonancia magnética) o mediciones antropométricas (circunferencia muscular del brazo, perímetro pantorrilla) o dinamometría.

Fuente: Ritchie y Yukawa⁹, López Mongil et al.¹¹, León Sanz¹² y Jensen et al.¹³.

Prevención aislamiento social

- Se recomienda realizar detección del aislamiento social en las consultas de atención primaria y proponer intervenciones para disminuir los riesgos derivados
- Aunque no hay suficiente evidencia sobre la efectividad de las intervenciones para mejorar el aislamiento social, las que parecen ser más efectivas son aquellas que ofrecen una actividad social y/o apoyo dentro de un formato grupal y en las que los individuos participan de manera activa.
- Se recomienda mantener relaciones sociales de calidad durante toda la vida para prevenir el aislamiento social.
- Se recomienda que las autoridades a nivel nacional, regional y local trabajen junto con las comunidades para evaluar el contexto social e implementar las intervenciones de acuerdo con las necesidades de los ciudadanos.

Deprescripción en los mayores



Prevención de fragilidad en la persona mayor

- Se recomienda una detección activa oportunista de fragilidad en Atención Primaria (AP), en personas ≥ 70 años
- En AP se recomiendan herramientas sencillas, validadas y aplicables en este medio asistencial
- La detección se inicia con una preselección en base a la edad (≥ 70 años), sin alteración en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD, Barthel ≥ 90 puntos), seguido de pruebas de ejecución (Short Physical Performance Battery –SPPB- o la velocidad de la marcha –VM) y valoración del riesgo de caídas.

Prevención de fragilidad en la persona mayor

- El manejo posterior de las personas frágiles se realiza a través de una valoración geriátrica integral (VGI), de la que se derivan las intervenciones específicas individualizadas a llevar a cabo. **Herramientas como VALINTAN www.valintan.com facilitan la aplicación de la VGI en AP.**
- Se recomienda la prescripción actividad o ejercicio físico, preferiblemente multicomponente, adaptado en intensidad y estructurado como intervención principal para prevenir y/o retrasar la pérdida funcional en la fragilidad.
- Ejemplo: Programa VIVIFRAIL <https://vivifrail.com/es/inicio/>
- Otras intervenciones recomendadas son: la intervención nutricional, revisión y adecuación de la medicación y el correcto manejo de situaciones clínicas coincidentes (multimorbilidad y otros síndromes geriátricos).

Prevención en deterioro cognitivo y demencia

TABLA DE FÁRMACOS EN LA ACTUALIZACIÓN

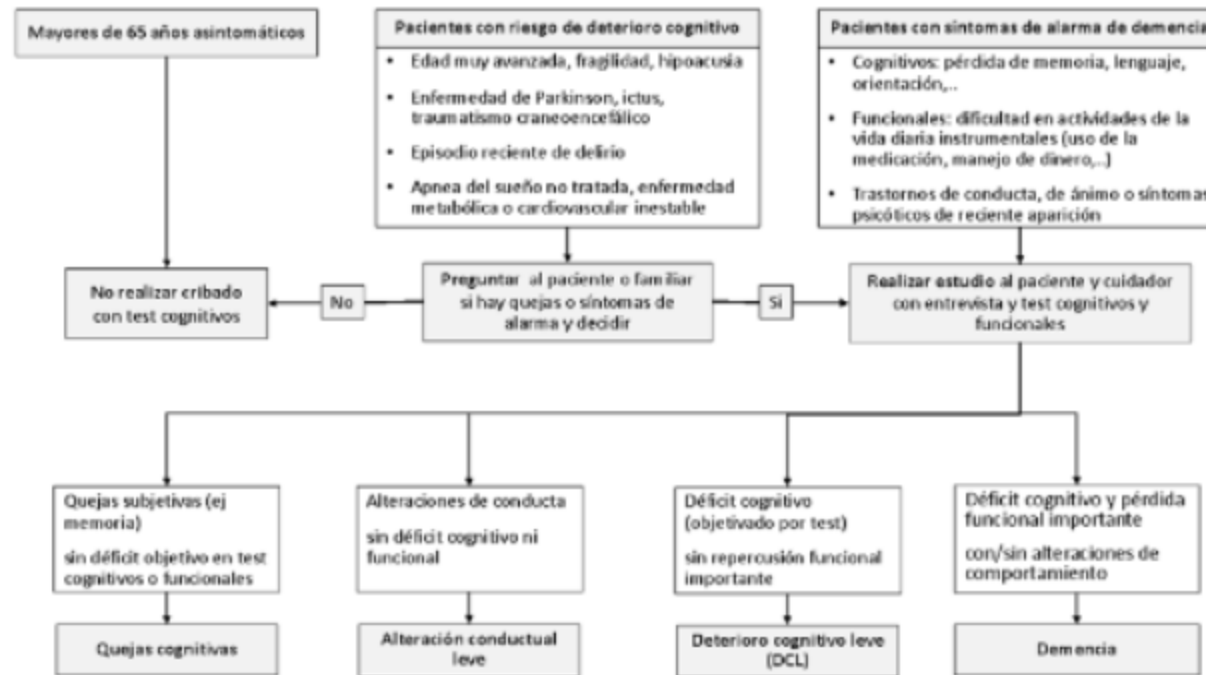


Figura 3 Esquema de actuación en la detección de deterioro cognitivo según escenario clínico.

Muchas gracias

Atencion Primaria 54 (2022) 102438



ELSEVIER

Atención Primaria

www.elsevier.es/ap



ARTICULO ESPECIAL

Actividades preventivas en el mayor. Actualización PAPPS 2022



Miguel Angel Acosta Benito*, Rosa Ana García Pliego, José Miguel Baena Díez, Ana Gorroñoitia Iturbe, Yolanda Herreros Herreros, M. del Canto De Hoyos Alonso, Purificación Magán Tapia e Iñaki Martin Lesende

Centro de Salud Caramuel, Madrid, España

Recibido el 29 de junio de 2022; aceptado el 1 de julio de 2022

NOVEDADES en Recomendaciones Preventivas - PAPPS 2022