

# TRABAJO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA OCUPACIONAL Y ENFERMERÍA PARA EL ABORDAJE DE LA PERSONA MAYOR FRÁGIL NO INSTITUCIONALIZADA

## MULTIDISCIPLINARY OCCUPATIONAL THERAPY AND NURSING FOR FRAIL ELDERLY OUTPATIENTS



### Maider Jimenez Echavarri\*

Terapeuta ocupacional. Máster en Terapia Ocupacional en Neurología. Agencia Navarra de Autonomía de Desarrollo de las Personas. Gobierno de Navarra. España.

Correo electrónico de contacto  
[maider.terapeutaocupacional@gmail.com](mailto:maider.terapeutaocupacional@gmail.com).

\* persona autor para la correspondencia



### Iranzu Lecea Malagón

Enfermera de Atención Primaria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Gobierno de Navarra. España.



### Raquel Hernáiz Leyún

Enfermera en el Hospital Universitario de Navarra del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Gobierno de Navarra. España.



### Virginia Vélaz Azcoiti

Enfermera y Matrona en Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. Gobierno del País Vasco. España.

**DeCS** Fragilidad; Enfermería; Terapia Ocupacional; Atención Primaria; Envejecimiento; Institucionalización; Grupo de Atención al Paciente **MeSH** Frailty; Nursing; Occupational Therapy; Primary Care; Aging; Care Home Admission; Patient Care Team

**Introducción:** la fragilidad es una condición que conlleva un deterioro progresivo de las diferentes esferas funcionales de las personas, influyendo en muchas ocasiones en el desempeño ocupacional y causando dependencia e institucionalización. Es una situación de pre-discapacidad que requiere un abordaje multidisciplinar desde varias perspectivas profesionales, entre las que se encuentran la enfermería y la terapia ocupacional. **Método:** el objetivo es comprobar si la intervención multidisciplinar de terapia ocupacional y enfermería repercute positivamente en la persona mayor frágil no institucionalizada. Para ello se realizó una revisión bibliográfica de la literatura publicada de ambas disciplinas. Finalmente se seleccionaron los artículos que se consideraron apropiados para el objeto de estudio de esta revisión. **Conclusión:** se observó a través de la bibliografía, que actualmente el abordaje de terapia ocupacional y enfermería en la persona mayor frágil se realiza de forma independiente. Pero que son disciplinas que resultan esenciales para detectar de manera temprana a los pacientes en riesgo, para que los pacientes puedan permanecer en su domicilio durante un mayor periodo de tiempo y reducir los costes socio - sanitarios. De la misma forma se ha podido comprobar que hay escasa evidencia que recoja el trabajo multidisciplinar, lo cual puede estar condicionado porque en nuestro país la terapia ocupacional se encuentra ausente en la atención primaria en muchas de las comunidades autónomas.

**Introduction:** Frailty is a condition that involves a progressive deterioration of multiple functional areas, affecting occupational performance and causing loss of independence and admission to care facilities. This is a pre-disability situation that requires a multidisciplinary approach from different professional perspectives, amongst which nursing and occupational therapy are included. **Method:** the objective is to ascertain whether the multidisciplinary intervention of occupational therapy and nursing has a positive impact on the frail elderly individuals admitted in care facilities. For that purpose, a comprehensive literature review of both disciplines was performed. Finally, the articles that were considered appropriate for the objective of this review were selected. **Conclusions:** following a review of the available literature, it was observed that the current approaches of occupational therapy and nursing to the frail elderly are carried out independently of each other. Both are essential disciplines to early recognise patients at risk, to allow them to remain in their homes for the longest time possible and reduce socio-sanitary costs. In the same manner, it has been observed that there is little evidence that addresses a multidisciplinary approach. This could be subject to the absence of occupational therapy in primary care in many autonomous regions of our country.

Texto recibido: 26/04/2024

Texto aceptado: 09/05/2024

Texto publicado: 31/05/2024

Derechos de persona autora



## INTRODUCCIÓN

La fragilidad es un concepto que no tiene una única definición. En términos generales, se define como un deterioro progresivo de los sistemas fisiológicos que provoca una disminución de las reservas de la capacidad intrínseca de la persona y una menor resistencia a los estresores. Esto confiere una mayor vulnerabilidad a los factores estresantes y aumenta el riesgo de padecer resultados sanitarios adversos. Está relacionada con la edad y aumenta exponencialmente con el envejecimiento. Se calcula que actualmente el 18% de personas mayores de 65 años son frágiles en España<sup>(1,2,3)</sup>.



**COTOGA**  
 COLEGIO OFICIAL  
 DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES  
 DE GALICIA

La fragilidad se considera un estado de pre-discapacidad y/o pre-dependencia, que puede conllevar la institucionalización o el fallecimiento. Afecta al individuo en todas sus esferas funcionales: física, psicológica, social, cognitiva y conductual. Es una situación reversible y susceptible de intervención, por lo que es posible disminuirla o retrasar su aparición<sup>(4, 5)</sup>. Pero no resulta suficiente con intervenir en cada una de esas esferas de manera aislada, sino que hay que abordarla de manera multidisciplinar para poder dar respuesta a las necesidades de cada persona<sup>(6)</sup>.

## Objetivos

El objetivo de esta revisión bibliográfica es demostrar que un abordaje conjunto entre terapia ocupacional y enfermería es beneficioso para la persona frágil, ofreciendo una visión integral de la persona y favoreciendo que permanezca el mayor tiempo posible en el domicilio.

## MÉTODO

Se expone, desde una perspectiva narrativa y descriptiva, la intervención conjunta de terapia ocupacional y enfermería en el abordaje de la fragilidad en personas mayores no institucionalizadas. Para ello, se ha realizado una revisión de la literatura previamente publicada.

## RESULTADOS

El papel de enfermería en atención primaria es cada vez mayor, siendo esencial para la detección de personas en riesgo de fragilidad, así como en el manejo de estos pacientes. La enfermería de atención primaria ha ido asumiendo cada vez más competencias en la atención a la persona mayor, tanto en la consulta como en el domicilio. Este último es un entorno de abordaje en el que se pueden realizar intervenciones para prevenir la progresión de la fragilidad en personas susceptibles<sup>(7)</sup>.

Las funciones que realiza la enfermería incluyen la valoración, identificación de población en riesgo con diferentes herramientas (como las escalas de valoración), la asistencia, la educación, y el apoyo al paciente y la familia.

Los objetivos de la enfermería son:

- Valorar en la consulta de atención primaria las diferentes esferas que pueden conllevar fragilidad: alimentación, ejercicio físico, soporte familiar, polifarmacia, capacidad para desarrollar las actividades de la vida diaria y detectar precozmente los signos de fragilidad.
- Promover la salud en materia de alimentación y actividad física.
- Realizar consultas de seguimiento desde el centro de salud<sup>(8)</sup>.
- 

Ante la sospecha de que un adulto mayor presente el síndrome de fragilidad se deben llevar a cabo una serie de medidas para minimizar los riesgos y consecuencias de dicho síndrome y evitar o disminuir, en la medida de lo posible, la repercusión a nivel biopsicosocial<sup>(3)</sup>.

La valoración de enfermería desde la atención primaria es clave para el abordaje interdisciplinar, poniendo en contacto al paciente con los diferentes profesionales, entre ellos la terapeuta ocupacional. Dado que la fragilidad afecta a la persona a nivel funcional, en muchas ocasiones causa repercusiones a nivel ocupacional. De esta manera, como el desempeño ocupacional pertenece al ámbito de actuación de la terapia ocupacional, estaría indicada y justificada la intervención desde esta disciplina<sup>(5, 8)</sup>.

La terapia ocupacional es una profesión sociosanitaria implicada en detectar y abordar cómo afectan los problemas de salud al desempeño de las personas y las situaciones de dependencia que provocan la alteración de la ejecución de las actividades de la vida diaria.

Puede contribuir a prevenir la dependencia y a mejorar la calidad de vida de las personas a través del uso terapéutico de actividades significativas. Las intervenciones de terapia ocupacional se dirigen a mejorar destrezas y habilidades necesarias para llevar a cabo las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, el sueño y el descanso, el trabajo, el juego, el ocio y la participación social<sup>(10)</sup>.

Algunos de los objetivos de la terapia ocupacional en la atención de la persona mayor frágil podrían ser:

- Valorar el desempeño ocupacional de la persona, detectando problemas y necesidades e interviniendo en aquellas ocupaciones que repercuten en su autonomía, participación social y/o salud,
- Educar hacia la propia salud para promover la participación en el cuidado de la salud y/o interviniendo sobre la persona o sobre las personas que realizan sus cuidados,
- Prevenir el riesgo de caída y otras complicaciones/situaciones que repercuten en el desempeño ocupacional y la autonomía,
- Favorecer la permanencia de la persona en el domicilio a través de la intervención directa y/o la modificación/adaptación del entorno,
- Asesorar y entrenar en el uso de productos de apoyo,
- Fomentar la prescripción de actividades en la comunidad, y
- Promover el bienestar de las personas con dependencia a través de participación en actividades significativas<sup>(9, 10)</sup>.

La evidencia existente recalca y avala los resultados que la terapia ocupacional tiene sobre la fragilidad, ya que mejora el desempeño de las personas mayores físicamente frágiles, que viven en la comunidad. Desde una mirada integral y centrada en la persona, guía a la persona mayor para reducir los riesgos para la salud (como las caídas accidentales) y fomenta la participación en actividades cotidianas. El realizar las intervenciones en el domicilio favorece la no institucionalización y reduce de forma considerable los costes del sistema socio-sanitario<sup>(5, 9, 11)</sup>.

## DISCUSIÓN

En España existe una gran heterogeneidad en relación a la intervención sobre las personas con fragilidad. La literatura refiere que la intervención entre enfermería y terapia ocupacional resultaría indispensable para la disminución de la dependencia, para la mejora de la fuerza muscular, el equilibrio y la capacidad cognitiva del paciente mayor.

De la misma forma, algunos estudios recalcan el ahorro del coste del sistema sanitario y la mejora de la capacidad del adulto mayor para envejecer en el hogar con una mejor calidad de vida, pudiendo disminuir también de esa forma la institucionalización.

No obstante, con la literatura actual resulta complicado demostrar que la díada terapia ocupacional y enfermería tiene mayores beneficios que la intervención de ambas disciplinas por separado.

### Limitaciones del estudio

Consideramos, como limitación principal, la acotada presencia de la figura de la terapia ocupacional en atención primaria en España. Esto dificulta la investigación y publicación de resultados sobre su eficacia en el abordaje de la fragilidad en la persona mayor que permanece en su domicilio. De la misma forma, la falta de este recurso impide conocer el alcance del trabajo multidisciplinar con enfermería.

### Líneas futuras de investigación

Se sugiere realizar trabajos de investigación en las comunidades autónomas donde ambas disciplinas se encuentran presentes en atención primaria, con el fin de conocer si el trabajo multidisciplinar tiene mayor repercusión positiva que la intervención de ambas disciplinas por separado.

### Aplicabilidad práctica

El presente trabajo tiene una gran aplicabilidad práctica, ya que muestra que la terapia ocupacional tiene múltiples beneficios a la hora de intervenir con personas mayores frágiles que no se encuentran institucionalizadas, y que sería muy recomendable que formase parte del equipo de atención primaria que atiende este perfil.

## CONCLUSIONES



Las personas con condición de fragilidad deberían recibir una valoración e intervención multidimensional para reconocer e incidir sobre las situaciones que se presentan asociadas a la situación de fragilidad.

## AGRADECIMIENTOS

Se declara que no ha existido ningún conflicto de intereses y que no se ha recibido ningún tipo de financiación para la realización de este trabajo.

## DECLARACIÓN DE LA AUTORÍA

RHL, MJE e ILM participaron de manera conjunta en el diseño del documento, en la redacción del manuscrito y en la unificación de criterios. VVA colaboró con la traducción y la revisión final.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. 2015. Disponible en: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf;jsessionid=4B1C1B3AD189D4906CE534BD90CFB6AE?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=4B1C1B3AD189D4906CE534BD90CFB6AE?sequence=1)
2. Justo Gil, S. Actualización del documento del consenso sobre prevención de la fragilidad en la persona mayor. Ministerio de Sanidad; 2022. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/envejecimientoSaludable/jornadas/docs/SoledadJusto1.pdf>
3. Castro Pueyo J, Fernández Badía I, Moreno Arjol I, Vargas Escuer ME, Fernández Álvarez Á, Embid Sáez G. Prevención de la fragilidad en el paciente geriátrico: una revisión bibliográfica. RSI. 2021;2(11).
4. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR. 2020;5(1).
5. Santamaría Peláez M, Ginzález Bernal J. Implicaciones de la fragilidad en las dimensiones clínica, funcional, social y mental en adultos mayores institucionalizados y su relación con los aspectos del dominio de la terapia ocupacional [Internet]. Universidad de Burgos, Departamento de Ciencias de la Salud; 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10259/5402>
6. Acosta-Benito MÁ, Martín-Lesende I. Fragilidad en atención primaria: diagnóstico y manejo multidisciplinar. Aten Primaria. 2022;54(9).
7. Rodríguez Gómez usana, Company-Sancho ia C, Teixidó Colet N, Peñacoba Maestre D. Profesionales de enfermería en el abordaje de la fragilidad. Análisis reflexivo sobre la importancia de los cuidados en la atención a la persona mayor frágil. Rev Esp Salud Pública. 2021;95.
8. Jordán Agud AI, estrada Raventos D. Rol enfermero en la valoración de síndromes geriátricos y estado funcional en una consulta de geriatría. Gerokomos. 2018;29(4):160-4.
9. Pons Raventos ME, Rebollo Rubio A, Jiménez Tornero JV. Fragilidad: ¿Cómo podemos detectarla? Enferm Nefrol. 2016;19(2).
10. Sociedad Científica de Terapia Ocupacional. Documento Técnico «Terapia Ocupacional en Atención Primaria: dotando de funcionalidad a la vida de las personas». Madrid: 2019. Disponible en: <https://coptoand.org/wp-content/uploads/2024/01/Documeto-Tecnico-TO-Atencion-Primaria.pdf>
11. Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Castilla La Mancha. Guía de Terapia Ocupacional en Atención Primaria: Promoción de la Salud y prevención de la Dependencia. 2019. Disponible en: <https://www.coftoclm.org/wp-content/uploads/2019/10/COFTO-CLM-GUIA-DE-TO-EN-ATENCI%C3%93N-PRIMARIA.pdf>
12. Riera Arias G, Serra Corcoll J, Casadevall Arnaus M, Vidal-Alaball J, Ramírez-Morros A, Arnau Solé G. Mejorando la calidad de vida en personas mayores con el síndrome del declive: el rol de la terapia ocupacional en Atención Primaria. Aten Primaria. 2024;56(6).

Derechos de persona autora

