



EDITORIAL

Caídas, malnutrición e investigación en Geriátría

Falls, malnutrition and research in geriatrics

José Antonio Serra

Servicio de Geriátría, Hospital General Universitario «Gregorio Marañón», Madrid, España

Las caídas y la malnutrición son dos síndromes geriátricos de elevada prevalencia en la población anciana: un 30% de los ancianos que viven en la comunidad caen cada año, aunque solo un 10% sufren una fractura¹; la desnutrición es la forma más frecuente de malnutrición afectando a un 5-10% de esta población². Además, de su elevada prevalencia, ambos síndromes geriátricos comparten la característica de ser muy pocas veces diagnosticados y por lo tanto pocas veces tratados. Sin embargo, los dos provocan una elevada morbi-mortalidad, por lo que su prevención es especialmente necesaria.

En este número de la revista se publica el diseño de un estudio que pretende evaluar la efectividad de una intervención para conseguir disminuir la incidencia de caídas y de malnutrición en personas de 85 años que viven en la comunidad³. Básicamente, la intervención consiste en dos visitas presenciales, realizadas por investigadores entrenados por geriatras del hospital de referencia, para detectar factores de riesgo de caídas y malnutrición evaluando nueve áreas: polifarmacia, agudeza visual y auditiva, estado nutricional, capacidad funcional, equilibrio, estado cognitivo, ayuda social y condiciones de vivienda. Tras la valoración se harán unas recomendaciones (sobre ejercicio físico, control de déficits sensoriales, mejora en las dietas, supervisión de prescripción farmacológica, soporte a los cuidadores y reducción de las barreras físicas), unas estandarizadas y otras específicas que incluyen visitas a médicos de familia, enfermeras y otros profesionales (odontólogo, dietista y fisioterapeuta). Además, se les entregará material escrito sobre recomendaciones dietéticas y ejercicio y recibirán llamadas telefónicas para refuerzo y adhesión de las recomendaciones.

Este estudio tiene varias características que lo hacen especialmente interesante, ya que el diseño planteado hace que las conclusiones que puedan extraerse de los resultados que se obtengan puedan ser muy relevantes. En primer lugar, se trata de un ensayo clínico aleatorizado, los que aportan una evidencia científica más «sólida»; es multidisciplinar porque está realizado por distintos profesionales de atención primaria y hospitalaria, médicos y enfermeras; es multicéntrico ya que está realizada por siete equipos de atención primaria (seis urbanos y uno rural) y la unidad de geriátría del hospital de referencia del área sanitaria. Si

se consigue demostrar que con una intervención de este tipo se disminuye la incidencia de caídas y desnutrición, habremos dado un gran paso para mejorar la calidad de vida de los ancianos que viven en la comunidad.

También es importante porque es la primera vez que nuestra revista publica el diseño de un estudio sin tener todavía resultados. Para ello se ha creado una nueva sección titulada: «proyectos de investigación» destinada a la descripción de aquellos proyectos que han sido financiados en convocatorias competitivas (Ministerio de Sanidad, Instituto Carlos III, Comisión Europea, etc.) y cuyas normas han aparecido recientemente publicadas⁴. Esta iniciativa tiene varias ventajas, entre ellas, que nos permite rentabilizar más nuestra investigación al publicar el diseño antes que los resultados. Pero lo más relevante es que si el trabajo tiene repercusión, cuando se cite el diseño, se citará nuestra revista, y esto es imprescindible para conseguir factor de impacto.

Hace escasamente un año celebramos que la Revista Española de Geriátría y Gerontología, había sido indexada en Medline, tras un esfuerzo continuado de varios años⁵. El siguiente paso ineludible es conseguir «factor de impacto», para lo que todo el Comité Editorial y la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología están trabajando intensamente⁶. Esto es de enorme importancia para el desarrollo de la revista y por extensión de la especialidad, ya que si lo conseguimos, nuestros trabajos alcanzarán mayor difusión y a la vez atraeremos para nuestra revista a profesionales de otras áreas.

Hablando de aniversarios, tenemos que recordar que hace 30 años se reconoció la formación «vía MIR» de la especialidad de geriátría, e indudablemente en estos años nuestra especialidad ha experimentado un gran desarrollo, aunque a todos nos gustaría que hubiera sido mayor⁷. El mismo año que la geriátría, se reconoció también la oncología médica como especialidad «vía MIR» y no podemos evitar sentir una sana envidia viendo como ha progresado esta y nos preguntamos qué podemos hacer para que la nuestra progrese de la misma manera. Las estrategias para lograrlo son múltiples y variadas⁸, pero una de las más importantes es aumentar nuestra contribución al avance científico de la especialidad y para ello investigar y publicar es extremadamente importante.

La mayoría de las agencias nacionales e internacionales que manejan fondos para la investigación, suelen colocar a la geriátría

Véase contenido relacionado en DOI: 10.1016/j.regg.2009.10.013

Correo electrónico: jserra.hugum@salud.madrid.org

entre los temas prioritarios⁹. En nuestro país el número de trabajos publicados sobre geriatría y gerontología ha experimentado un aumento constante en los últimos años¹⁰, aunque no son muchos los papeles firmados por geriatras españoles en revistas internacionales de prestigio¹¹. La cantidad y calidad de la asistencia sanitaria que prestamos a los ancianos nos hace pensar que deberían ser muchos más. No tenemos duda de que hacemos más trabajo de investigación del que luego publicamos como lo demuestra el gran desequilibrio entre el número de comunicaciones que se presentan en nuestro congreso nacional y los que finalmente ven la luz como un artículo publicado en una revista científica. Los pocos grupos españoles de geriatría y gerontología que publican en revistas de impacto, lo hacen poco en nuestra revista. Hasta hace poco porque no estaba indexada y ahora porque no tiene factor de impacto. También tenemos cierto margen de mejora para conocer y compartir más profundamente las líneas de investigación que actualmente desarrollan los miembros de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. A veces no conocemos ni lo que hacen nuestros propios compañeros de sociedad.

Debemos por lo tanto aumentar nuestro nivel de investigación, publicar más y hacerlo más también en nuestra revista. Existen varias estrategias para aumentar y potenciar la investigación en geriatría y gerontología:

Debemos acudir a convocatorias competitivas de agencias de investigación (Ministerio de Sanidad, Instituto Carlos III, etc.) solos o en colaboración con otras disciplinas. El envejecimiento de la población ha hecho que en los últimos años muchas especialidades (cardiología, oncología, nefrología, neurología, cirugía, etc.) tengan que tratar con un número muy grande de ancianos en sus camas, consultas, quirófanos, etc., ancianos que hace unos años era realmente excepcional que se encontraran. Esto abre una vía de colaboración con estas especialidades, muchas de las cuales tienen una gran tradición investigadora y de publicaciones. Colaborar con ellos en el manejo del anciano puede abrirnos las puertas de publicar en revistas de impacto y/o atraerles hacia la nuestra.

Debemos formar a nuestros residentes en tareas de investigación como se reconoce en el programa formativo oficial. Al finalizar la residencia aquellos residentes especialmente interesados pueden concursar para Becas post-MIR para formación en médicos investigadores, con un programa concreto de tres años de duración.

Debemos liderar o al menos participar en más proyectos de investigación para comprobar la eficacia de distintas intervenciones en patologías del anciano, intentando ir más allá de la pura descripción de su incidencia y sus consecuencias. Tenemos que hacer más estudios de intervención aleatorizados que son

los más relevantes científicamente. Para esto, es muy útil establecer redes de grupos con intereses afines y poder realizar estudios multicéntricos que nos permitan, al aumentar el número de sujetos de estudio, aumentar la potencia del trabajo y con ello la solidez de las conclusiones. Esto también ayuda a poder publicar en revistas de mayor impacto. ¿Qué número de pacientes podríamos alcanzar si todos los geriatras que trabajamos con ancianos con fractura de cadera juntáramos nuestros esfuerzos? Seguramente podríamos publicar los resultados en revistas de altísimo impacto.

Por último queremos recordar que para investigar no es necesario trabajar en hospitales de tercer nivel. También podemos hacerlo en residencias de ancianos, en atención primaria, etc.

Celebramos por tanto la iniciativa de la revista para facilitar la publicación del diseño de estudios y desde aquí queremos animar a todos a enviar trabajos. Si mejora nuestra actividad científica, mejorará el desarrollo de nuestra especialidad y mejorará la atención a nuestros mayores que, nunca debemos olvidarlo, debe ser siempre el primer objetivo a conseguir.

Bibliografía

- Gillespie LD, Gillespie WJ, Robertson MC, Lamb SE, Cumming RG, Rowe BH. Interventions for preventing falls in elderly people. *Cochrane Database Syst Rev.* 2009;2:CD000340.
- Elena Mucci SHD, Jackson A. Nutritional Supplementation in Community-Dwelling Elderly People. *Ann Nutr Metab.* 2008;53:33-7.
- Ferrer A, Formiga F, Badia T, Gil A, Padrós G, Sarró M, et al. Ensayo clínico aleatorizado de prevención de caídas y malnutrición en personas de 85 años en la comunidad. Estudio OCTABAIX. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2010;45:79-85.
- Formiga F. Revista Española de Geriatría y Gerontología un año después de Medline. Realidades y deseos. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2010;45:1-2.
- Formiga F. Revista Española de Geriatría y Gerontología en Medline, nuevas perspectivas. *Rev Esp Geriatr y Gerontol.* 2009;44:1-2.
- Gil P. Geriatría y Gerontología. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2007;2:317-8.
- Campion EW. Specialized care for elderly patients. *New Eng J Med.* 2002;346:874.
- Besdine R, Boulton C, Brangman S, Coleman EA, Fried LP, Gerety M, et al. Caring for older Americans: the future of geriatric medicine. American Geriatrics Society Task Force on the Future of Geriatric Medicine. *J Am Geriatr Soc.* 2005;53:S245-56.
- Iglehart JK. Prioritizing comparative-effectiveness research. IOM recommendations. *New Eng J Med.* 2009;361:325-8.
- Giménez Toledo E, Sevillano Bermejo A, Pérez Díaz J, Sancho Castiello Mt, Abellán García A. Análisis bibliométrico de la Gerontología y la Geriatría en España en el período 1981-2005. Madrid, Portal Mayores, *Informes Portal Mayores*, nº 88. Fecha de publicación: 23/02/2009. Disponible <http://www.imersomayores.csic.es/documentos/documentos/pm-analisisbibliometrico-01.pdf>.
- Navarro A, Lynd FE. Where does research occur in geriatrics and gerontology? *J Am Geriatr Soc.* 2005;53:1058-63.