

# **CONCEPTO DE FRAGILIDAD: INTEGRAL O FRACCIONADO**

**ALUMNA: GABRIELA VILLALOBOS**

**TUTOR: DR. JOSE FRANCISCO PARODI**

**ALMA**

# DEFINIR FRAGILIDAD...

## ¿PARA QUÉ?



¿Cómo organizamos los Servicios de Salud para población más envejecida y/o frágil?

# DEFINICIÓN...

## Síndrome

Reserva Fisiológica

Adaptación  
Estrés

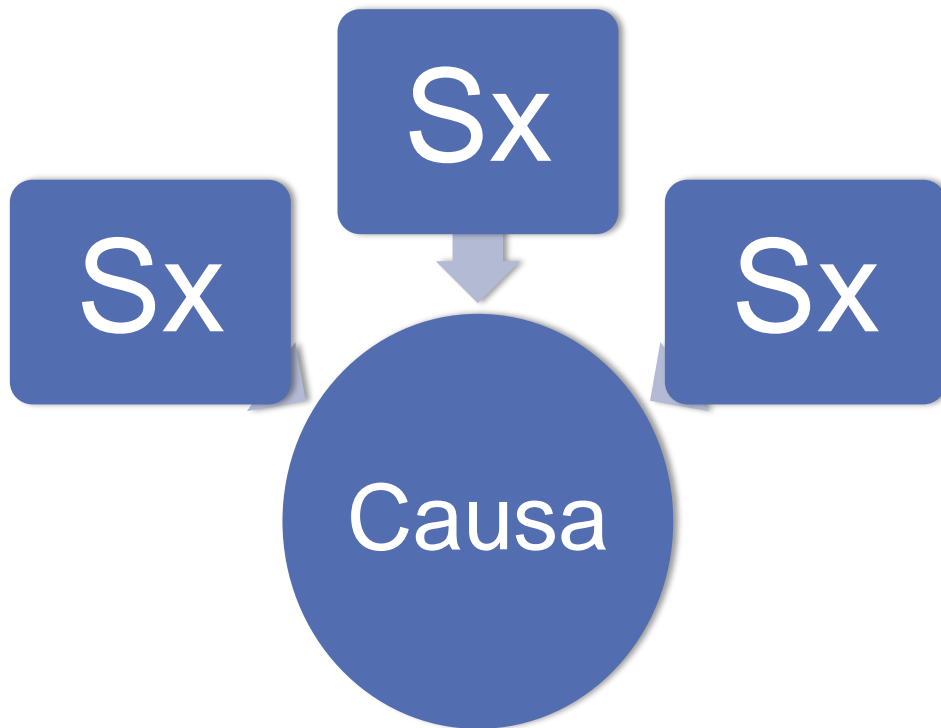
Marcador  
Mortalidad

Marcador  
Eventos  
Adversos

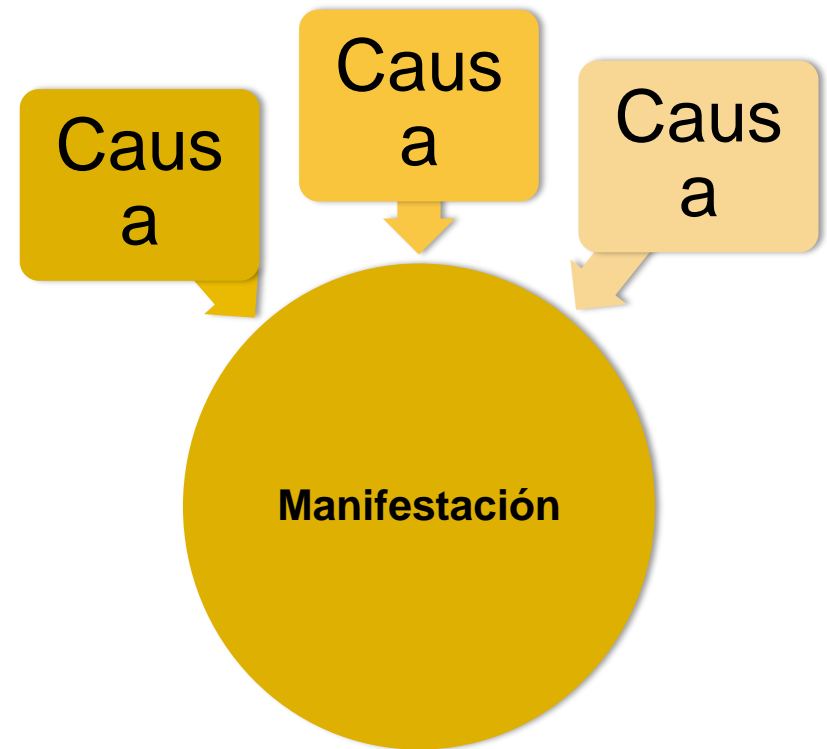
Genética +  
Ambiente

# SINDROME GERIÁTRICO

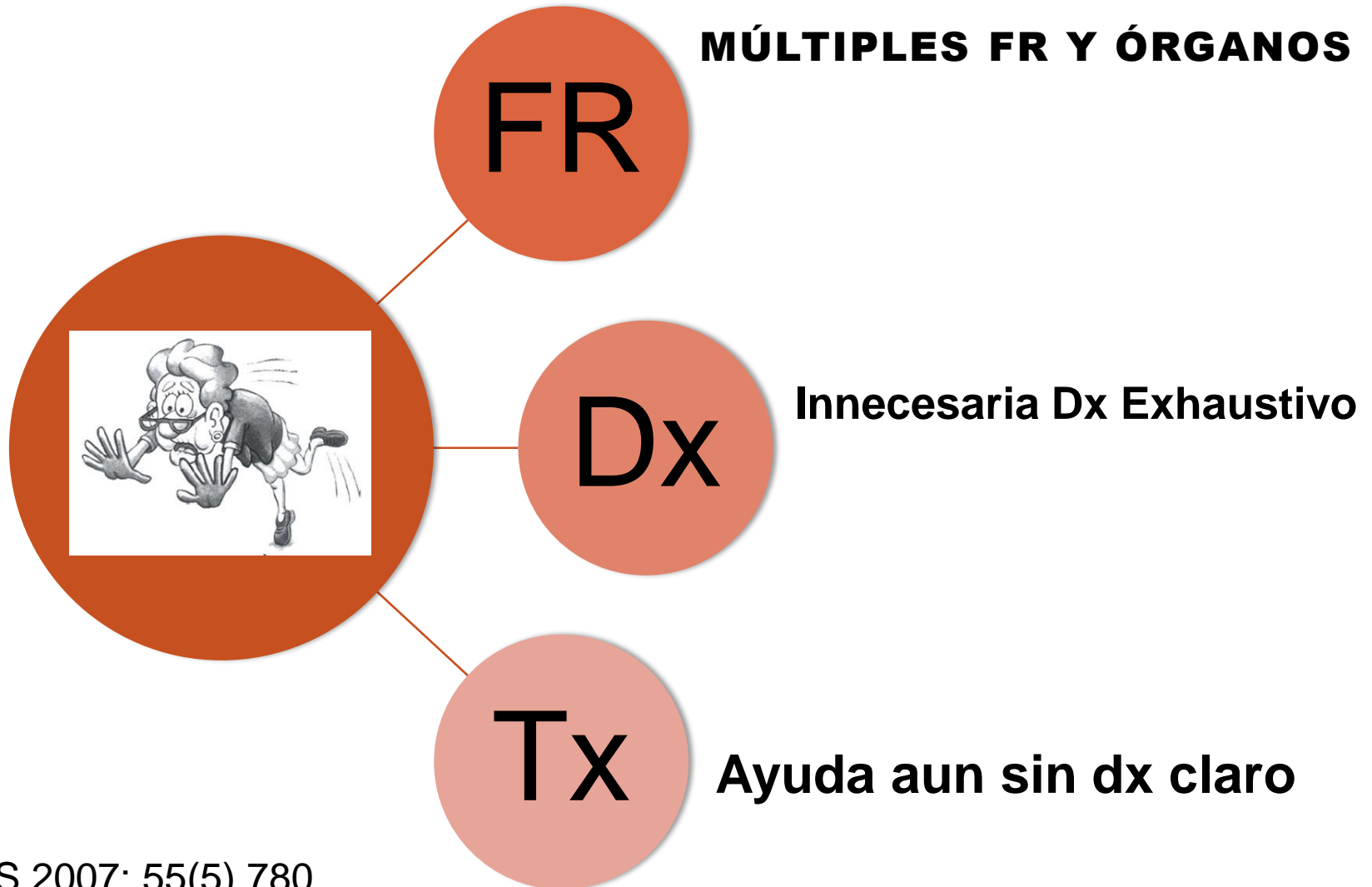
## SD CLÁSICO



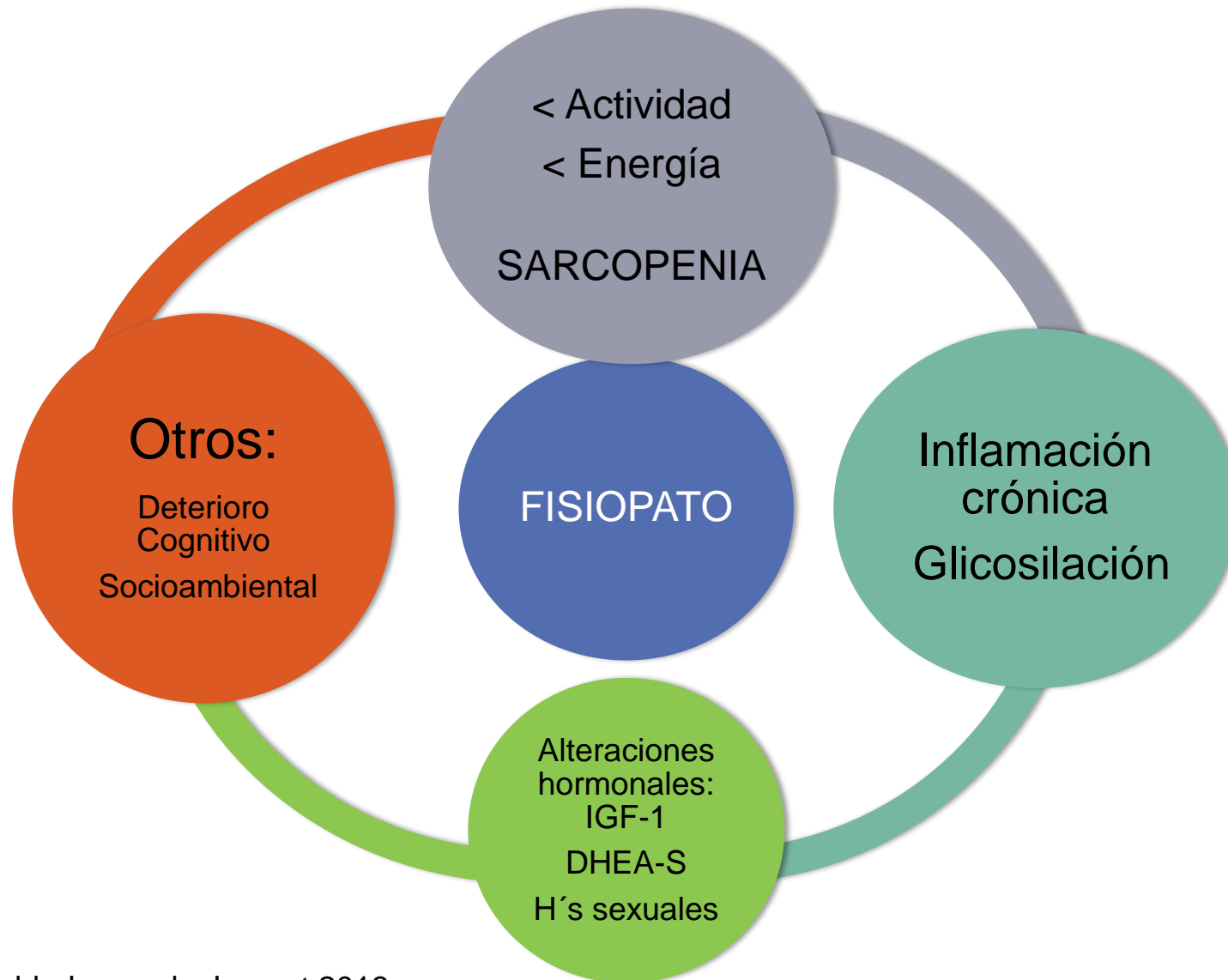
## SD GERIÁTRICO

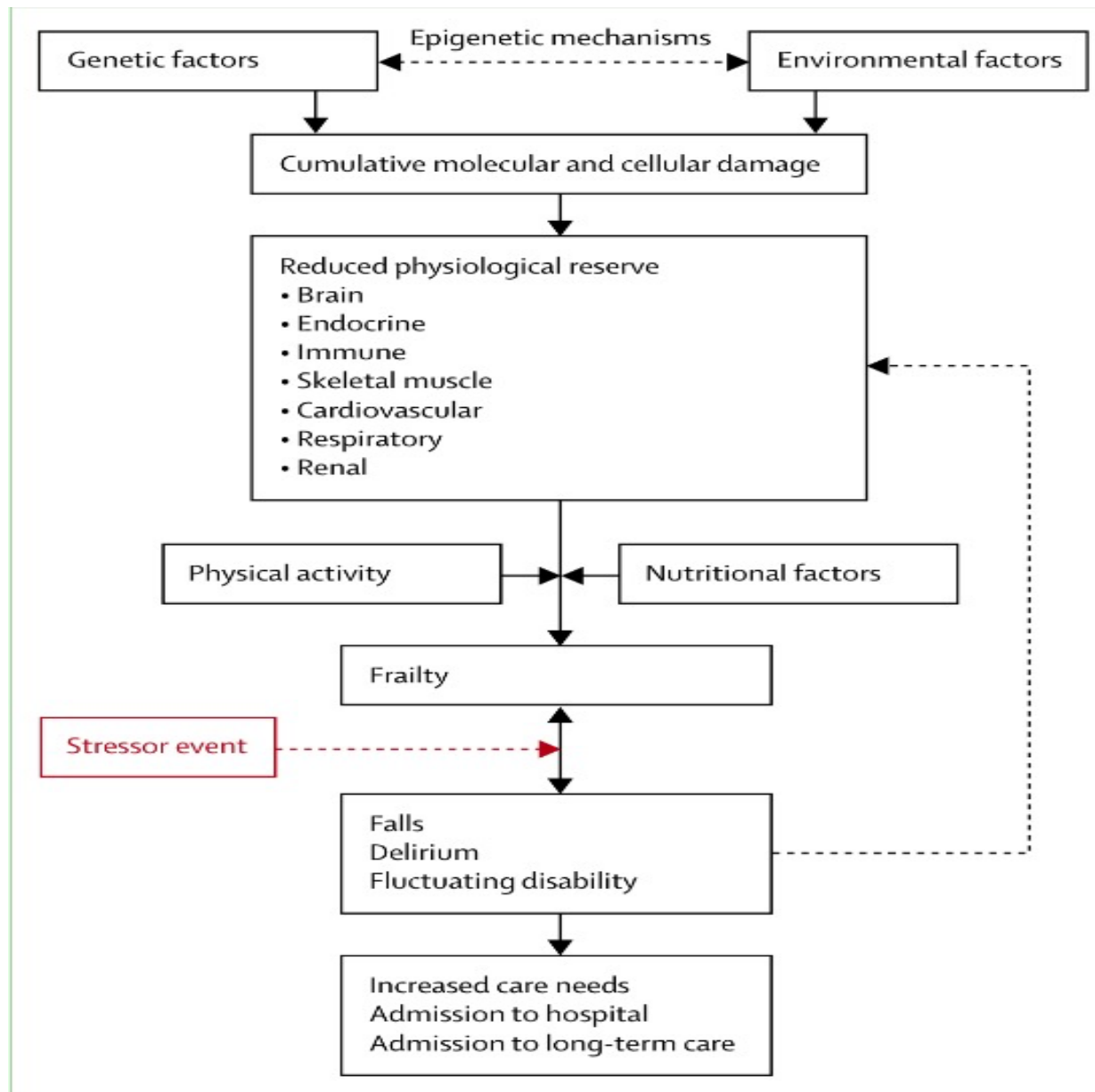


# SÍNDROME GERIÁTRICO



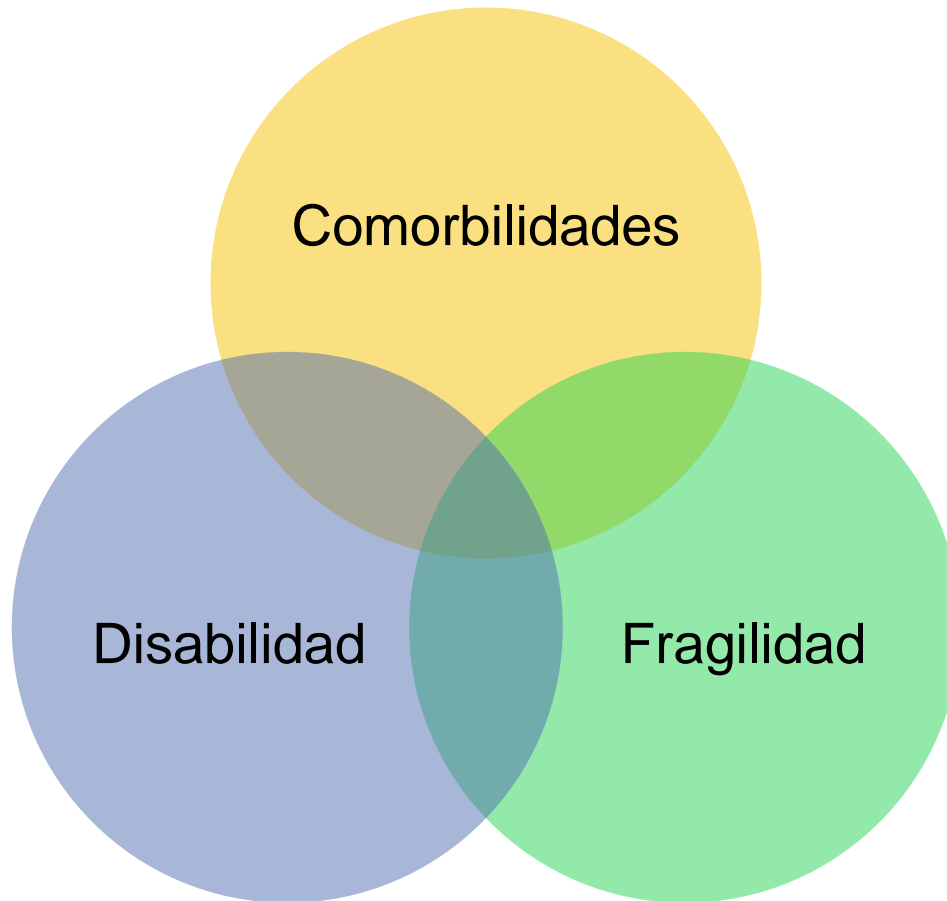
# FISIOPATOLOGÍA





**Figure 2: Schematic representation of the pathophysiology of frailty**

# MODELO INTEGRATIVO EN ENVEJECIMIENTO





# **DOS MODELOS DE FRAGILIDAD**

- **Fenotipico**
- **Acumulativo**

# FENOTIPICO



# ACUMULATIVO



# DOS CRITERIOS VALIDADOS (PERO NO ÚNICOS)

## FENOTÍPICO (FRIED)

Sarcopenia y Desbalance  
energético

“Ciclo de la Fragilidad”

Peso, velocidad de marcha,  
fatiga, baja actividad, debilidad  
muscular.

## ACUMULATIVO ROCKWOOD

Diferentes dominios:  
cognición, ánimo,  
motivación,  
movilidad, equilibrio,  
continencia, ABVD, nutrición,  
social, comorbilidades.

# VENTAJAS DE LOS MODELOS

## FRIED

• Criterios estandarizados  
• Fenomeno biológico  
• Afecta múltiples sistemas  
• Confiere vulnerabilidad  
• Precursora de síndromes geriátricos

## ROCKWOOD

• Incluye criterios no solo físicos  
• Incluye grados de fragilidad como espectro

# DESVENTAJAS DE MODELOS

## FRIED

Modelo en construcción  
Se basa en dimensión física  
No incluye deterioro cognitivo  
y obesidad  
Utilidad clínica?

## ROCKWOOD

Poco útil para identificar  
factores fisiopatológicos  
Inclusión de déficits  
funcionales ya establecidos  
la aleja del concepto de  
estado precursor

# FRAGILIDAD

**No todos pueden definirla, pero casi todos pueden reconocerla cuando la ven...**



**PREGUNTAS?**