



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD



ESTRATEGIA  
PROMOCIÓN DE LA SALUD  
Y PREVENCIÓN EN EL SNS

# La fragilidad, una perspectiva a lo largo del tiempo

**Ponente. Leocadio Rodríguez Mañas**

**Filiación Servicio de Geriátría, Hospital Universitario de Getafe, SERMAS**

**Madrid, 20 de Octubre de 2021**

# ¿CUÁL ES EL AUTENTICO RETO?

INDEPENDENTE-ROBUSTO



DEPENDIENTE-DISCAPACITADO

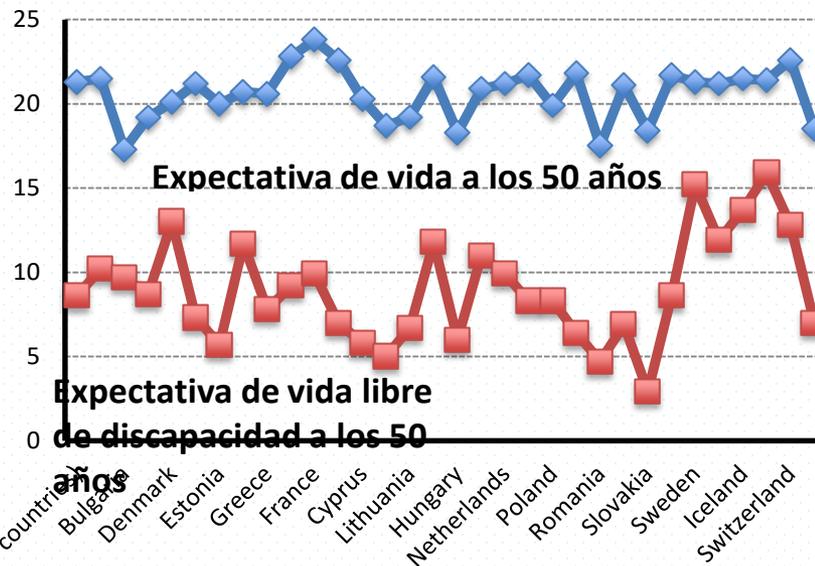
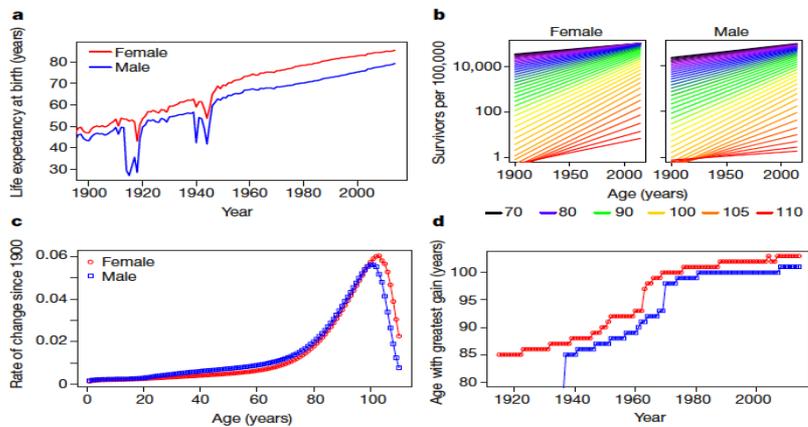


## LONGEVIDAD VS. FUNCIONALIDAD

### Evidence for a limit to human lifespan

Xiao Dong<sup>1\*</sup>, Brandon Milholland<sup>1\*</sup> & Jan Vijg<sup>1,2</sup>

Nature, October 2016



EU (27 countries)

# La fragilidad: un concepto que permite la detección precoz y la intervención en el proceso de discapacidad

Necesitamos diagnosticar las **situaciones que preceden la discapacidad** para intervenir "a tiempo"

*Pérdida progresiva de la capacidad de respuesta a las demandas*

ROBUSTEZ

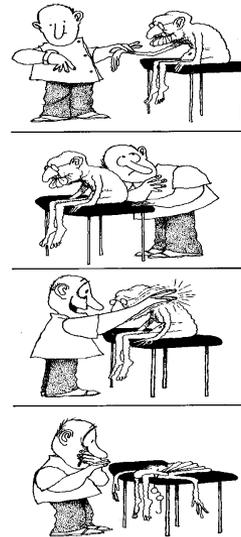
FRAGILIDAD

DISCAPACIDAD

REVERSIBLE

DIFÍCILMENTE REVERSIBLE

*Pérdida progresiva de la reserva funcional*



¿Qué es la fragilidad?

- Un síndrome biológico
- Un estado de gran vulnerabilidad a estresantes de baja potencia
- Con una disminución de la reserva fisiológica en varios órganos y sistemas
- Con limitada capacidad para mantener la homeostasis
- Que pone en riesgo de resultados adversos: muerte, discapacidad, hospitalización, institucionalización, caídas
- Con una prevalencia de un 10% en población anciana general



*Ferrucci et al., 2002; Gill, Gahbauer, Allore, & Han, 2006; Strandberg & Pitkala, 2007; Xue, 2011; Pahor et al., 2014*



# Clinical Consortium For Healthy Aging



**Tabla 1**  
**Retos de la investigación sobre fragilidad.**

<b>Mejoría de la precisión diagnóstica y generación de vías clínicas</b>	Nosología: Subtipos clínicos de fragilidad
	Impacto de la fragilidad en diferentes subpoblaciones/fenotipos
	Impacto de la fragilidad en diferentes medios clínicos
	Riesgos diferenciales a lo largo del espectro de la fragilidad
	Asociación entre fragilidad y enfermedad aislada o <i>clusters</i> de enfermedades
	Biomarcadores de utilidad clínica. Fragilidad y geriatría personalizada
<b>Mejoría de los abordajes terapéuticos y de los modelos de atención</b>	Mejoría de la metodología para la validación de procedimientos (agencias reguladoras)
	Cambio en los <i>outcomes</i> de los ensayos clínicos randomizados, inclusión de <i>outcomes</i> funcionales y utilización de servicios
	Validación de tratamientos farmacológicos en población frágil
	Validación de tratamientos no-farmacológicos en población frágil (nutrición, ejercicio...)
	Validación de tratamientos en diferentes medios y modelos de cuidado
	Utilidad de las tecnologías, con especial énfasis en las de información y comunicación
Economía de la salud: coste-efectividad, cambios en la estructura de costes	





La fragilidad, una perspectiva histórica

**leocadio.rodriguez@salud.madrid.org**