



UUDS

Mi Universidad

Alumno:

Uziel Domínguez Alvarez

Docente:

Dr. Josue vazquez sumoza

Asignatura:

Geriatría

Actividad:

Infografía

Carrera:

Medicina humana

Universidad:

Universidad del sureste

Lugar y fecha:

Tapachula chiapas a 28/05/2025

FRAGILIDAD EN EL ANCIANO

UZIEL DOMINGUEZ ALVAREZ



DEFINICIÓN

Es un estado de pre discapacidad, en el marco conceptual del contínuum funcional, que va desde la máxima capacidad intrínseca posible hasta la dependencia absoluta para realizar las actividades básicas de la vida diaria.



ETIOLOGIA

La prevalencia de este síndrome varía ampliamente según las poblaciones, la mayoría de los estudios la sitúan en torno al 10-15% de los mayores de 65 años.

La prevalencia aumenta de manera exponencial a medida que se envejece y es más frecuente en mujeres que en hombres, con una ratio aproximada de 2:1.



FACTORES DE RIESGO

Los principales factores de riesgo para el desarrollo de fragilidad son:

1. Generales y Sociodemográficos

- Edad avanzada, sexo femenino, baja escolaridad, ingresos familiares bajos.

2. Médicos y funcionales

- Enfermedad coronaria, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedad vascular cerebral, diabetes mellitus, hipertensión arterial, artritis, anemia, tabaquismo

CLINICA

- 1 Pérdida no intencional de peso mayor de 4.5kg o 5% del peso corporal en el año previo.
2. Autoreporte de agotamiento.
3. Disminución de la fuerza de prensión ajustado de acuerdo a genero e índice de masa corporal medido con un dinamómetro.
4. Nivel de actividad física.
5. Enlentecimiento del movimiento
6. Depresión, deficit visual, Incontinencia, malnutrición, caídas.



INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS

Fuerza de presión, dinamometro, velocidad de marcha, timed up and Go, Cuestionario de Frail.

ENSRUD

- Pérdida de al menos 5% de peso independientemente de si fue intencionalmente o no en los últimos 3 años.
- Inhabilidad para levantarse de una silla cinco veces sin usar los brazos
- Nivel de energía reducida utilizándose la pregunta: ¿Se siente usted lleno de energía? considerándose un NO, como respuesta. Si cumple con dos o tres criterios se cataloga como un anciano frágil, un criterio como prefrágil y ninguno como anciano robusto

TRATAMIENTO

Farmacológico:

- Vitamina D a dosis mayores a 400UI por día (equivalente a 0.50mcg de calcitriol), reduce el riesgo de fractura no vertebra

Ejercicio:

- Existen cuatro tipos principales de ejercicio, de fuerza, de resistencia, de equilibrio y de flexibilidad para prevenir y tratar la fragilidad y de igual forma reducir la mortalidad.

Nutricional

- las recomendaciones dietéticas y la suplementación oral hiperproteica y con diferentes compues tos como la vitamina D, el hidroximetilbutirato o la leucina



Referencia bibliografica:

- **GPC Prevención, Diagnóstico y Tratamiento del Síndrome de fragilidad en el Anciano**
- **Tratado de medicina geriátrica. Fundamentos de la atención sanitaria a los mayores, 2.ª ed.**