

Volumen 2. Número 2.

Marzo 2019

 INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA

Boletín

Instituto Nacional
de Geriátría

Índice

Noticias INGER Pág. 4.

- Crea INGER nuevos vínculos institucionales con universidades enfocadas en nutrición geriátrica y evaluación funcional **4**

Hablemos de... Pág. 8.

- Contexto sociocultural puede generar desventajas a mujeres para alcanzar un envejecimiento saludable: Mendoza Núñez **8**
- Banco Nacional de Cerebros: clave para la investigación sobre el Alzheimer **10**
- Envejecimiento y la búsqueda de la felicidad **12**

Temas de medicina geriátrica Pág. 14.

- Hablemos de Fragilidad **14**

Noticias sobre envejecimiento y salud Pág. 18.

Galería Pág. 19.

Nuestras publicaciones Pág. 21.

Información de interés Pág. 22.



DIRECTORIO Instituto Nacional de Geriátrica

Luis Miguel Gutiérrez Robledo
Director General

Arturo Avila Avila
Dirección de Enseñanza

Mónica del Carmen Vargas López
Subdirección de Desarrollo y Extensión Académica

María Isabel Negrete Redondo
Subdirección de Formación Académica

María del Carmen García Peña
Dirección de Investigación

Raúl Hernán Medina Campos
Subdirección de Investigación Epidemiológica Geriátrica

Lourdes Avila Alva
Subdirección de Investigación Básica

Omar Castillo Hernández
Subdirección de Planeación y Vinculación

Erika Plata Cordoba
Subdirección de Administración




Boletín INGER

Coordinación General
Mónica del C. Vargas López

Contenidos
Claudia F. Bocanegra García.

Diseño y digitalización
Brayan Reyes Cedeño

Colaboradores externos
Juan Manuel Coronel
Miguel Ángel Guerrero
Nancy Orduña
Edgar Ramírez Garita

gob.mx <http://www.geriatria.salud.gob.mx>
 [/institutonacionaldegeriatria.mexico](https://www.facebook.com/institutonacionaldegeriatria.mexico)
 [@Geriatriamexico](https://twitter.com/Geriatriamexico)
 [/Geriatriamx](https://www.youtube.com/Geriatriamx)

Crea INGER nuevos vínculos institucionales con universidades, enfocados en nutrición geriátrica y evaluación funcional

Por: Dirección de Enseñanza y Divulgación del Instituto Nacional de Geriátria.

El departamento de salud de la IBERO y el INGER trabajan en un proyecto en conjunto para analizar la presencia de los tres principales síndromes geriátricos en la población mexicana.

La Universidad Iberoamericana (IBERO) y el Instituto Nacional de Geriátria (INGER) trabajan en conjunto para crear proyectos que impacten en la promoción del envejecimiento saludable, así como de la formación de profesionales de la salud especializados en nutrición geriátrica.

La ***Clínica de Evaluación Funcional y Nutricional del Adulto Mayor***, que se inauguró en diciembre pasado en dicha universidad, es muestra de la relevancia que ha adquirido el envejecimiento en la población mexicana. Esta clínica está centrada en evaluar, diagnosticar y desarrollar estrategias preventivas para personas mayores de 60 años tanto de la comunidad universitaria como externas.

La clínica, que cuenta con el equipo más avanzado para realizar evaluaciones nutricionales y funcionales, realiza un proyecto en conjunto con investigadores del INGER denominado *Fradismex*, el cual analizará la presencia de los tres principales síndromes geriátricos en la población citadina.

“Es un proyecto que inició desde 2014. Ahora con este otro espacio en el poniente de la ciudad podremos obtener resultados que incluyan a más personas. Se trata de colaborar entre ambos centros”, aseguró la maestra Miriam López Teros, coordinadora de la clínica.

El proyecto busca evaluar la prevalencia de fragilidad, sarcopenia y dinapenia. Con este objetivo, en su primera etapa, se realizó una evaluación completa a 600 personas en donde se incluyeron aspectos clínicos y socioeconómicos. En la segunda etapa se planea sumar a 300 individuos más y dar seguimiento a los anteriores para observar el comportamiento de la pérdida muscular o la fragilidad en esta población.

Con el estudio, que comenzará en la segunda mitad de este año, se pretende fortalecer los vínculos entre ambas instituciones para fomentar la investigación y la formación de personal especializado en evaluaciones nutricionales y funcionales.

“Necesitamos personal especializado en la evaluación específica de los principales síndromes geriátricos en el país como lo son la fragilidad y la sarcopenia. Se trata de evaluaciones básicas y se ha trabajado intensamente en ello. Hacen falta más centros para apoyar la capacitación, sobre todo en el área de nutrición de la persona mayor”, abundó López Teros.

De esta manera, la Clínica de Evaluación Funcional y Nutricional del Adulto Mayor de la IBERO promueve el envejecimiento saludable, a través de la generación de investigaciones y con la formación de personal especializado que contribuye de manera oportuna y ética en la atención a este sector de la población.

En este espacio universitario confluyen especialistas reconocidos y la última tecnología para lograr la especialización de los alumnos. Entre las principales áreas con las que cuenta está la de evaluación clínica y nutricia, en donde se realiza la historia clínica del paciente y se realizan

pruebas para detectar síndromes geriátricos. La segunda, el área de funcionalidad y desempeño físico en la cual se realizan pruebas de fuerza y potencia muscular, equilibrio y riesgo de caídas. Por último, el área de composición corporal y antropometría en donde, a través de equipos de alta tecnología, se mide la masa ósea, masa muscular, masa grasa, agua corporal y agua corporal total.

“A nivel nacional existen pocos centros que capaciten a los profesionales de salud en el área de geriatría y en evaluaciones tan específicas como la evaluación funcional y con equipos tan sofisticados”, señaló al respecto López Teros.

La especialista en ciencias de la nutrición, refirió que se debe incluir a la alimentación como un elemento clave para la salud y la prevención. Diversos estudios han demostrado que las intervenciones más eficaces son estrategias nutricionales y de actividad física. Difícilmente el tratamiento farmacológico funciona para prevenir, sino que se utiliza cuando aparece la patología.

“Debemos quitar la visión medicalizada de ver al paciente cuando ya tiene una patología. El cambio es para los profesionales como para la población que tiene que generar un curso de vida saludable. Los profesionales deben tener las estrategias para la prevención. En muchas ocasiones la prevención y la forma de tener una vida saludable quedan relegadas, cuando deberían ser lo principal”, abundó.

Para López Teros es necesario crear en México políticas que permitan una mejor atención primaria y especialistas que cuenten con una visión de prevención. Por lo cual, la ***Clínica de Evaluación Funcional y Nutricional del Adulto Mayor*** es de vital importancia para una evaluación temprana y para desarrollar estrategias preventivas con énfasis en el estado funcional de la persona mayor.

La *Clínica de Evaluación Funcional y Nutricional del Adulto Mayor* de la IBERO está abierta al público mayor de 60 años y cuenta con diferentes paquetes accesibles que incluyen diagnóstico nutricional, de desempeño físico y capacidad funcional, así como de planes de nutrición y actividad física. 🌿



Contexto sociocultural puede generar desventajas a mujeres para alcanzar un envejecimiento saludable: Mendoza Núñez

Por: Dirección de Enseñanza y Divulgación del Instituto Nacional de Geriátria.

La perspectiva de género es una herramienta conceptual que busca mostrar que las diferencias entre mujeres y hombres se dan no sólo por su determinación biológica, sino también por las diferencias culturales asignadas a los seres humanos.

Cuando se habla de envejecimiento y salud, es indispensable partir de una perspectiva de género para analizar las inequidades de atención para un sector de la población en relación con otro. Más aún cuando se analizan los procesos de envejecimiento diferenciado que tiene la población de ambos sexos.

Para el doctor Víctor Manuel Mendoza Núñez, jefe de la Unidad de Investigación en Gerontología de la FES-Zaragoza de la UNAM, no cabe duda de que existe una inequidad en el cuidado a la salud entre hombres y mujeres.

“Existe mucha inequidad histórico cultural en nuestro país que provoca una severa desventaja a las mujeres. Además, la desventaja es diferenciada de acuerdo con contextos socioculturales y temporales”, aseguró en entrevista.

Refirió que la perspectiva de género ayuda a comprender profundamente tanto la vida de las mujeres como la de los hombres y las relaciones que se dan entre ambos.

“La inequidad provoca desventajas sociales y culturales que las mujeres llevarán durante su ciclo de vida, la niñez, la adultez y la vejez. Éstas se acumulan y se hacen más evidentes, sobre todo en la etapa del proceso de envejecimiento”, puntualizó.

La inequidad puede provocar un alto rezago educativo para las mujeres, menos oportunidades de acceso a seguridad social y de salud; menor calidad de vida, falta de oportunidades de empleos justos y dignos. Todo ello, puede minar la posibilidad de alcanzar un envejecimiento saludable.

Entre los factores socioculturales que pueden afectar la salud de las mujeres en nuestra sociedad, el doctor Manuel Mendoza señaló que las jornadas diferenciadas de trabajo son un factor importante.

Las mujeres tienen doble o triple jornada de trabajo. Por un lado, aquellas que por necesidad y aptitudes detentan un trabajo formal. Mientras que por el otro lado están las obligaciones y las tareas no remuneradas en el hogar. En la mayoría de los casos, las mujeres participan en ambos espacios.

Tales factores culturales pueden provocar también una mala calidad de atención a la salud y la proliferación de enfermedades particulares para el género femenino como lo son el cáncer de mama, el cáncer cervicouterino, diabetes mellitus, hipertensión arterial, osteoporosis y la depresión.

“Un problema potencial de salud es la sarcopenia, es decir, la pérdida de masa muscular que se empieza a dar desde la tercera década de la vida y que se presenta de manera acelerada si no se realiza un ejercicio físico de resistencia y no se tiene una alimentación óptima. En ese sentido, el rol social de las mujeres las limita a realizar actividad física periódica y su alimentación es más deficiente y las pone en mayor riesgo”, aseguró el especialista de la UNAM.

Para el doctor Manuel Mendoza, es de vital relevancia analizar los estereotipos con que somos educados y abrir la posibilidad de elaborar nuevos contenidos de socialización y relación entre los seres humanos.

La importancia de la aplicación de la perspectiva de género radica en las posibilidades que ofrece para comprender cómo se produce la discriminación de las mujeres y las vías para transformarla. Con esta perspectiva que abarca el envejecimiento saludable se busca también plantear soluciones a los desequilibrios que existen entre mujeres y hombres mayores. ❧

Las disparidades en las oportunidades sociales provocan que las mujeres lleven en su historia de vida rezagos y carencias en las oportunidades de desarrollo y el acceso a la salud.



Banco Nacional de Cerebros: clave para la investigación sobre el Alzheimer

Por: Dirección de Enseñanza y Divulgación del Instituto Nacional de Geriátría.

El cerebro humano no sólo es uno de los órganos más importantes del cuerpo, sino también representa un recurso clave para los investigadores moleculares que buscan formas de prevenir enfermedades neurodegenerativas como el Parkinson y el Alzheimer.

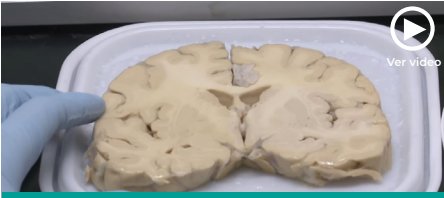
La función de un banco de cerebros es recolectar material post-mortem de casos particulares con alguna patología de manera continua y sistemática, considerando cuestiones de seguridad y ética que implica el uso de tejido humano donado para investigación médica, explicó el doctor Miguel Ángel Ontiveros Torres, colaborador del banco e investigador del departamento de Bioingeniería en la Escuela de Ingeniería y Ciencias del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey (ITESM), Campus Toluca.

En México el Centro de Investigación y de Estudios Avanzados (Cinvestav) creó formalmente en 2012 el Banco Nacional de Cerebros en donde realiza proyectos de investigación para entender las enfermedades neurodegenerativas.

“El Banco Nacional de Cerebros es un centro especializado en el cual se preservan encéfalos humanos con las enfermedades más prevalentes en la población mexicana. Con este material investigamos nuevos biomarcadores y métodos de diagnóstico temprano no invasivo para enfermedades como el Alzheimer”, aseguró el doctor Ontiveros Torres, parte del equipo de investigación.

Este centro comenzó por iniciativa del Doctor Raúl Mena del departamento de Fisiología Biofísica y Neurociencias del Cinvestav-IPN, contando en sus inicios con 17 cerebros. A la muerte de Raúl Mena, el pionero de la investigación molecular del Alzheimer, el Doctor José Luna Muñoz tomó la coordinación del banco, ahora nombrado Banco Nacional de Cerebros “Raúl Mena López”. Con diferentes convenios y la aplicación de donaciones voluntarias anticipadas, se ha logrado obtener más de 350 cerebros.

Su grupo de trabajo ha realizado importantes aportaciones científicas al conocimiento de la enfermedad de Alzheimer y particularmente a los mecanismos fisiopatológicos y procesamiento anormal de diferentes proteínas presentes en el padecimiento.



Video: Banco Nacional de Cerebros

El Banco de Cerebros fue fundado por el Doctor Raúl Mena en 1992, contando en sus inicios con 17 cerebros. Ahora, en manos del doctor José Luna Muñoz, el Banco Nacional de Cerebros ha logrado obtener más de 350.

Los bancos de cerebros han dado hallazgos relevantes en la investigación de enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer y el Parkinson. Estos descubrimientos están enfocados a un mejor conocimiento de estas patologías y ofrecen una esperanza para mejorar el tratamiento y la calidad de vida para las personas que presentan estas enfermedades.

De acuerdo con el doctor Ontiveros Torres, los estudios del Banco Nacional de Cerebros están enfocados en este momento en la creación de diagnósticos tempranos.

Para la enfermedad de Alzheimer el diagnóstico clínico es complejo y la confirmación sólo puede lograrse post-mórtem, por lo tanto, es urgente lograr mecanismos moleculares que permitan predecir el avance de la enfermedad.

“Lo que pretendemos es llegar a un diagnóstico más temprano con biomarcadores que no sólo ocurran en el cerebro, con algo no sea tan invasivo, por ejemplo, el uso de la saliva. La proteína beta amiloide se puede analizar estudiando el líquido cefalorraquídeo, además de realizar resonancias y estudios de imagen. Sin embargo, la punción lumbar también es dolorosa e invasiva”, refirió.

El equipo del doctor Ontiveros Torres ha logrado encontrar cuatro proteínas candidatas que necesitan validar en diferentes modelos y que pueden servir para generar diagnósticos tempranos.

El material del Banco Nacional de Cerebros ha sido fundamental en este proceso de investigación demostrando la importancia de indagar en la población mexicana las particularidades de la carga genética.

“Tenemos que estudiar mexicanos, cerebros mexicanos, el contexto sí genera una diferencia. Tenemos la obligación de hacer estudios en la población mexicana. No podemos esperar a que en Estados Unidos o Europa tengan un fármaco o algún estudio que ayude a las personas en la enfermedad y eso no podría ser necesariamente aplicado a los casos mexicanos”, puntualizó. 🧪

Envejecimiento y la búsqueda de la felicidad

Por: Juan Manuel Coronel Morales

Definir qué es la felicidad parece una labor imposible de abarcar con un solo enfoque, más cuando se habla de lo que significa ser una persona mayor feliz.

Se tiende a identificar a la vejez como una pérdida de capacidades biológicas, psicológicas, sociales y culturales que culmina en la muerte. En la mayoría de los casos, como un proceso triste y melancólico. Sin embargo, también se ha demostrado que existen modelos exitosos que aluden al desarrollo positivo de la persona, en la cual la vejez es una etapa más del ciclo vital y puede experimentarse con plenitud.

La felicidad tiene un lugar de vital importancia. Más aún cuando, de acuerdo al Informe Mundial de la Felicidad de la Organización de Naciones Unidas (ONU) de 2018, México ocupa lugar número 24 en cuanto a la felicidad en el mundo y el segundo en el ranking de Latinoamérica.

Diversos especialistas señalan que, en este contexto, la felicidad no es sólo un estado de ánimo, es una actitud constante durante la vida que se basa en las fortalezas y virtudes que se han obtenido a lo largo de la vida. Por lo tanto, las personas mayores, a través de su experiencia, pueden proporcionar análisis muy relevantes sobre el significado de la felicidad.

De acuerdo con el psicólogo Martin Seligman, en **Authentic happiness**, existen dos tipos de felicidad: la momentánea y la duradera. La primera es aquella que puede aumentarse fácilmente por acciones cotidianas, como comer chocolate, ver una película cómica, recibir un masaje en la espalda o comprar algún artículo. La segunda es más compleja pues comprende las experiencias de vida y determinaciones socio-históricas como la pertenencia a



un grupo social o a un país. Según el autor, algunas claves para entender la felicidad duradera son el acceso a bienes y servicios de manera satisfactoria, los vínculos de pareja, la vida social, la edad y la salud.

Por ejemplo, en su estudio *El concepto de felicidad en personas de la tercera edad de Mérida, Yucatán*, la especialista en psicología Nubia Angélica Borges, encontró en 2016 que los principales factores a los que el grupo etario atribuyen su felicidad son la familia, la pareja, su forma de ser, la compañía, la naturaleza, la espiritualidad y la salud.

De acuerdo con el Informe Mundial de la Felicidad de la ONU se pueden encontrar componentes claves para la felicidad en países como México. Enumera en primer lugar a la abundancia y la calidad de relaciones cercanas, cálidas y genuinas entre los integrantes de diferentes comunidades.

No se trata de no experimentar problemas, puesto que la felicidad comprende estados de bienestar, pero no se puede decir que estos conviertan a las personas en seres felices. Parte de la clave, según el análisis del organismo internacional, está en tener apoyo para superar los problemas y las complicaciones inherentes a la vida en condiciones adversas.

Las relaciones sociales de los latinoamericanos son muy diferentes a las de otras regiones en el mundo, como Europa y los países anglosajones. Los latinoamericanos dan importancia a nutrir sus relaciones personales, le dedican tiempo, y esto tiene un impacto positivo en la satisfacción familiar y en la felicidad. La satisfacción con la familia es muy alta y se extiende a los amigos, vecinos y colegas.

De esta manera, se podría inferir, que la cultura latinoamericana está orientada hacia las relaciones humanas. Esa característica juega un papel central en explicar la felicidad.

Cabe destacar que la felicidad para las personas mayores también depende de factores personales y la edad es un momento de revalorizar el ciclo de vida. De acuerdo con especialistas, se presenta un cambio en el sentido del tiempo y gozar intensamente de lo más elemental de las cosas y las emociones. También, se percibe la vida como un todo, aceptando sus propias modificaciones a lo largo de ella. ❧

La felicidad tiene un lugar de vital importancia en el envejecimiento. Más aún cuando, de acuerdo con la ONU, México ocupa lugar número 24 en cuanto a la felicidad en el mundo y el segundo en el ranking de Latinoamérica.

Hablemos de Fragilidad

*Por: Dirección de Enseñanza y Divulgación
del Instituto Nacional de Geriátria.*

En términos prácticos, el paciente frágil es aquel que se encuentra delicado de salud, débil y no es vigoroso y robusto. Debido a esto, es de vital importancia reconocer las implicaciones que la fragilidad puede tener en las personas mayores y así lograr brindar una intervención médica oportuna o planificar cuidados geriátricos.

De acuerdo con el doctor Arturo Avila Avila, director de Enseñanza y Divulgación del Instituto Nacional de Geriátria (INGER), la fragilidad se ha definido como un síndrome clínico con múltiples causas y contribuyentes, caracterizado por la disminución de la fuerza, la resistencia y las acciones fisiológicas que aumenta la vulnerabilidad de una persona para desarrollar una mayor dependencia o morir.

Gracias a la investigación gerontológica y geriátrica se ha establecido que la fragilidad es un síndrome geriátrico que se caracteriza por una disminución de la reserva fisiológica y una menor resistencia al estrés, como resultado de una acumulación de múltiples déficits en los sistemas fisiológicos que condicionan vulnerabilidad a los eventos adversos y asociada al proceso de envejecimiento.

Es un síndrome que conlleva un riesgo alto de mortalidad, discapacidad, institucionalización, así como hospitalizaciones, caídas, fracturas, complicaciones postoperatorias, en general, una mala condición de salud. La fragilidad, se asocia además de una disminución en la calidad de vida, al aumento de los costos ligados a su atención.

De acuerdo con el médico especialista, existen complicaciones potenciales de la fragilidad en la que está la dependencia, una mayor utilización de servicios de salud e incluso puede provocar la muerte prematura.

La prevalencia estimada para la población mexicana es mayor en las personas adultas mayores, entre el 22 por ciento y el 37 por ciento. Las mujeres son mucho más propensas por diferentes factores a presentarla, el 46 por ciento, casi 1 de cada dos mujeres están en riesgo. Mientras, sólo uno de cada cuatro hombres llega a la fragilidad.



Es un síndrome que conlleva un riesgo alto de mortalidad, discapacidad, institucionalización, así como hospitalizaciones, caídas, fracturas, complicaciones postoperatorias, en general, una mala condición de salud.

Las manifestaciones clínicas de la fragilidad en personas mayores incluyen la disminución del volumen y la fuerza musculares, lo que usualmente se conoce como sarcopenia. De igual manera, presentan movimientos lentos, disminución de la actividad física, menor tolerancia al ejercicio físico o pérdida no intencionada del peso corporal.

“En personas mayores con pérdida significativa de peso (5 por ciento) y morbilidad crónica, la fragilidad se debe buscar. Se recomienda que a toda persona que pueda caminar se le pese y mida su velocidad de marcha”, refirió el especialista del INGER.

Para ello, se han desarrollado diferentes maneras para detectar si una persona mayor sufre de fragilidad. Entre los más importantes están los cuestionarios FRAIL y SARC-F, la medición de la velocidad de marcha y una batería corta de desempeño físico.

La mejor estrategia de prevención contempla una alimentación saludable, realizar ejercicio físico multicomponente y manejar adecuadamente las enfermedades crónicas.

Al respecto afirmó que “las intervenciones que han demostrado mayor eficacia en el manejo de la fragilidad combinan óptimos ejercicios físicos multicomponentes e ingestas nutricionales. 🌀

¿Cómo medir la fragilidad de nuestros pacientes?

Los **9 puntos** de la Escala de Fragilidad Clínica pueden ayudar a determinar si un paciente está en riesgo.

También es una guía para la comunicación entre médicos y pacientes.



1

En forma

- Robustas, con energía y motivación.
- Realizan ejercicio regularmente.
- Son las más aptas físicamente y más fuertes para su edad.

6

Moderadamente frágil

- Necesitan ayuda para realizar actividades fuera del domicilio y el cuidado del hogar.
- Habitualmente requieren ayuda para subir escaleras y bañarse.
- Requieren ayuda mínima o supervisión para vestirse.



5

- La mayoría para actividades de la vida diaria.
- Progresión de dificultades para realizar actividades domésticas.



7

Gravemente frágil

- Completamente dependientes de un cuidador, ya sea por limitación física o cognitiva.
- Se encuentran estables y sin alto riesgo de mortalidad a los 6 meses.



8

- Completamente dependientes de un cuidador.
- Dificultad para realizar actividades de la vida diaria.



2

Bien de salud



- Sin enfermedad aguda ni síntomas de enfermedades crónicas.
- Realizan menos actividad física que las anteriores.
- Ocasionalmente hacen ejercicio físico adecuado (por ejemplo, dependiendo de la temporada).

3

Adecuado manejo



- Con problemas médicos controlados.
- No realizan actividad física salvo dar pasos.

4

Vulnerable



- No necesitan ayuda de otros para las actividades diarias básicas.
- Los síntomas de enfermedades les limitan sus actividades.
- Manifiestan que se sienten muy lentos o cansados durante el día.

Levemente frágil

La marcha es lenta, necesitan ayuda para las actividades de la vida diaria. Poco a poco van teniendo dificultad para salir solos, hacer compras, actividades domésticas y preparar comidas.

3

Muy gravemente frágil

Gravemente dependientes de otros. Se acercan al final de la vida. Difícilmente recuperables ante una enfermedad menor.

9

Enfermedad terminal



- Se encuentran al final de sus días y con una expectativa de vida menor de 6 meses.

¿Y los derechos de las mujeres mayores?

El Sol de México

I Am (an Older) Woman. Hear Me Roar

The New York Times

Día Internacional de la Mujer 2019: Pensemos en igualdad, construyamos con inteligencia,

ONU Mujeres

Tuberculosis continues to crop up among older generation; up to 30 per cent have latent disease

The Straits Times

**24 de marzo 2019:
Día Mundial de la Tuberculosis**

OPAS/OMS

He Called Older Employees 'Dead Wood.' Two Sued for Age Discrimination

The New York Times

¿Por qué se conmemora el Día de la Cero Discriminación?

El Heraldo de México

'I can't breathe': older women do double the unpaid work of men, says study

The Guardian

El diagnóstico oportuno de tuberculosis en personas diabéticas: ¿es posible?

El Sol de México

More than a million older workers locked out of work due to age discrimination, MPs' report says

Independent



Galería |

Curso "Aplicación de programas individuales de actividad física multicomponente para personas mayores" impartido en el INGER durante los días 11 a 15 de marzo de 2019.





Hábitos Saludables

Tener calidad de Sueño tiene un efecto reparador. Para llevar a cabo esto se debe contar con una adecuada higiene del sueño.

#EnvejecimientoSaludable



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA



Hábitos Saludables

La Dieta debe ser completa, variada, equilibrada, suficiente, inocua y acorde a las características de cada persona (edad y poder adquisitivo).

#EnvejecimientoSaludable



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA



Video: No discriminación personas mayores OPS



Video: Impact PAHO Healty Ageing

Derechos humanos de las personas de la tercera edad

México ante los desafíos del envejecimiento

Luis Miguel Gutiérrez Robledo
Leoncio Lara Sáenz
Salvador Vega y León
coordinadores



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
INSTITUTO MEXICO PROFESIONAL



Fragilidad y Diabetes mellitus



La **fragilidad** se define como una disminución de la resistencia y de las reservas fisiológicas de las personas mayores ante situaciones estresantes.

Es un factor de riesgo en la diabetes mellitus.

Causa mayor riesgo de sufrir:

- Caídas
- Discapacidad
- Hospitalización
- Institucionalización
- Muerte

La **diabetes mellitus** es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por la **glucosa en sangre elevada (hiperglucemia)**. Se asocia con una deficiencia absoluta o relativa de la producción y/o resistencia a la acción de la insulina.

Afecta a cerca del 30 % de personas mayores en México.



500 mil casos nuevos cada año

Afecta a las personas desde temprana edad al ser una enfermedad silente.



Una tercera parte de personas mayores

No es diagnosticada oportunamente.

83 mil muertes al año

Es una de las principales causas de mortalidad en México

Lo anterior, hace necesario **incentivar el cambio de estilos de vida y hábitos para favorecer la salud** de las personas mayores.



Alimentación saludable



Actividad física

Fuentes:
Castrojin Pérez, R. C. (2018). *Agencia fragilidad complicaciones de salud en personas mayores con diabetes*. Boletín del Instituto Nacional de Geriatria, 17(5) pp.
Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Diabetes*. Washington, D.C.: OPS. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=67105:diabetes&Itemid=7944&lang=en



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Resumen ejecutivo

Estudio de carga de la enfermedad en personas adultas mayores: Un reto para México

Luis Miguel Gutiérrez Robledo • Carmen García Peña • Raúl Medina Campos • Lorena Parra Rodríguez
Mariana López Ortega • José Mario González Meljem • Héctor Gómez Dantés

¿Le gustaría gozar de un envejecimiento saludable?

Descargue nuestro tríptico



Entidad de Certificación y Evaluación
Instituto Nacional de Geriatria



Factores de riesgo de discapacidad en personas mayores

DAZ
Diplomado en Alzheimer y otras demencias

Costo del diplomado en línea \$7,948*
*Con posibilidad de beca

Registro:
A partir del 25 de marzo
CUPO LIMITADO

Impartición:
Del 24 de abril
al 27 de agosto

AULA VIRTUAL
www.inggr.gob.mx

Vivir Bien
INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

Vivir Activos Vivir Saludable Vivir y Prevenir Vivir y Crecer Vivir y Aprender

INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA FEMSA FUNDACIÓN Carlos Slim Ferrer

Boletín de Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe

Suscríbete aquí

CEPAL

MÓDULOS PRINCIPALES:
Neurología / Cardiología / Onco hematología
Síndromes geriátricos / Medicina Crítica / Cuidados paliativos

28 - 30 / Marzo / 2019
CONGRESO REGIONAL DE GERIATRÍA
DR. CARLOS D'HYVER

PROFESORES TITULARES:
DR. RAFAEL FLORES MARTINEZ
DRA. LUCERO KAZUE KAMEYAMA

DIRIGIDO A:
Geriatras
- Médicos Internistas -
- Médicos Familiares -
- Médicos Generales -
- Gerontólogos -
- Psicólogos -
- Nutriólogos -

CUOTA DE RECUPERACION:

Geriatras, Médicos Internistas y Médicos Familiares	\$1,600.00
Médicos Generales, Gerontólogos, Psicólogos y Nutriólogos	\$1,400.00
Socios CONAMEGER	\$1,400.00
Residentes	\$ 200.00
Enfermeras y estudiantes en la carrera de medicina (cupos limitados)	\$ 800.00

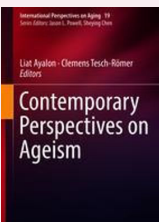
DEPOSITOS:
Banco Banamex
Rafael Flores Martinez
Cuenta: 3033745
Sucursal: 9011
Clabe Interbancaria: 002542901130337457

INFORMES:
Agencia Convention Plus México
Tel: (52) 55 5633 5413
Cul: 04455 47903375
rosa.maría@conventionplumexico.com.mx
evento@conventionplumexico.com.mx

SEDE:
Hotel Fiesta Inn Cuernavaca
Carretera México - Acapulco Km 88 S/N,
Cul. Delicias, CP 62330, Cuernavaca Morelia,
Tel. (52) 777 100 8200
www.fiesta.com

INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA
CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA GERIATRICA
CUERNAVACA

Nuestras recomendaciones...



• Lectura: Ageism: The Relationship between Age Stereotypes and Age Discrimination

El objetivo de este texto es revisar críticamente la hipótesis de que los estereotipos de edad causan discriminación por edad, considerando su relación conceptual y la evidencia empírica. Además de tener en cuenta los aspectos contextuales, también se abordan las perspectivas tanto del actor (es decir, la persona que discrimina) como del perceptor (es decir, el adulto mayor que está siendo discriminado y/o percibe discriminación por edad) para entender mejor el estereotipo.



• Promoción de la salud de la mujer adulta mayor

El texto tiene la intención de servir como herramienta para ser utilizada por equipos de promotores de la salud, en colaboración, ya sea con personal de salud o con la propia comunidad, cuidadores y personas adultas mayores, para resignificar el papel que tienen las mujeres adultas mayores en la sociedad y continúen desarrollando sus capacidades y construyan futuros para una vejez saludable.



La elegancia del erizo

Por: Juan Manuel Coronel Morales

El erizo (Le Herisson)

Año: 2009.

País: Francia / Italia.

Dirección: Mona Achache.

Género: Comedia/drama.

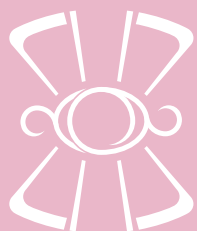
La vida reclama sentido y pertenencia desde la infancia y Paloma es una niña de 12 años que no puede encontrar ninguna de las dos, por lo cual, ha decidido suicidarse en su cumpleaños número 13. Harta de su vida en una familia disfuncional y adinerada, decide videograbar sus últimos días y dejar constancia de su paso por el mundo. Sin embargo, todo parece cambiar cuando comienza a observar con intriga a la portera de su edificio, la Señora Michel. Paloma de inmediato percibe un aire de familiaridad y un misterio que resolver, ¿quién es en realidad la mujer malhumorada que recorre todos los días su edificio?

Paloma encuentra que esa mujer de 54 años tiene una colección literaria enorme dentro de su departamento de servicio y es poseedora de un conocimiento en filosofía muy avanzado. La señora Michel ha navegado entre los inquilinos como una persona simplona e ignorante cuando en realidad se trata de todo lo contrario.

Paloma descubre que esa mujer encorvada y decepcionada de la vida que abre la puerta y saca la basura de madrugada, tiene púas por fuera, pero por dentro goza de la elegancia de un animal solitario, como lo es el erizo. La niña intentará indagar con su cámara de video cuál es la razón que le permite vivir y aunque la señora Michel es difícil, Paloma no se equivocará en la apreciación de sus sentimientos.

Rodeados de personajes estrafalarios y discusiones filosóficas trascendentales, la relación de Paloma y la señora Michel crea un mundo nuevo en donde la niña logra encontrar sentido y pertenencia a través de la convivencia intergeneracional. La elegancia del erizo, es una película conmovedora y poética que ejecuta una importante crítica a los esquemas establecidos como normales y aceptados.

La película está basada en la segunda novela de la autora francesa Muriel Barbery. Fue publicada en 2006 y se convirtió en el éxito de la temporada con más de un millón de ejemplares vendidos y 30 semanas en el número 1 de las ventas. La novela ha recibido incontables premios y ha sido traducida al español. Fue estrenada en Francia en 2009, consiguiendo un gran éxito de crítica y público, alcanzando una recaudación total cercana a los 11 millones de euros. 📖



**INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA**

