

# boletín

BIMESTRAL

Instituto Nacional de Geriátría

Número 9 | Noviembre 2022 - Diciembre 2022



## Secretaría de Salud

Jorge Alcocer Varela  
Secretario de Salud

## Instituto Nacional de Geriátría

Dirección General  
Luis Miguel Francisco  
Gutiérrez Robledo

Dirección de Enseñanza  
y Divulgación  
Arturo Avila Avila

Subdirección de Formación  
Académica  
Edgar Jaime Blanco Campero

Subdirección de Desarrollo  
y Extensión Académica  
Mónica del Carmen Vargas López

Dirección de investigación  
María del Carmen García Peña

Subdirección de Investigación  
Biomédica  
Lourdes Ávila Alva

Subdirección de Investigación  
Epidemiológica Geriátrica  
Raúl Hernán Medina Campos

# boletín

BIMESTRAL

Instituto Nacional de Geriátría

### Coordinación editorial

Mónica de Carmen Vargas López  
Jennifer Esther Girón Castillo

### Diseño editorial/Portada

Brayan Reyes Cedeño

### Colaboradores

Isabel Arrieta Cruz  
Yamili Espejo Iriarte



Copyright © 2022 Instituto Nacional de Geriátría  
Todos los derechos reservados.

[www.geriatria.salud.gob.mx](http://www.geriatria.salud.gob.mx)

Queda prohibida la reproducción o transmisión total o parcial del texto o las ilustraciones de la presente obra bajo cualquiera de las siguientes formas: electrónicas o mecánicas incluyendo fotocopiado, almacenamiento en algún sistema de recuperación e información, dispositivo de memoria digital o grabado sin el consentimiento previo o por escrito del Instituto Nacional de Geriátría.

Este documento solo tiene fines educativos

   [geriatria.salud.gob.mx](http://geriatria.salud.gob.mx)



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA**

Este boletín es interactivo, puedes seleccionar la nota de tu interés o leerlo normalmente de inicio a fin.  
Al terminar cada sección encontrarás el siguiente icono (🏠) si deseas regresar a esta página.

**Nota**



**El envejecimiento desde la mirada del INGER**

**06**

## Contenido

**Nota**

**Ansiedad en las personas mayores**



**10**

**Nota**

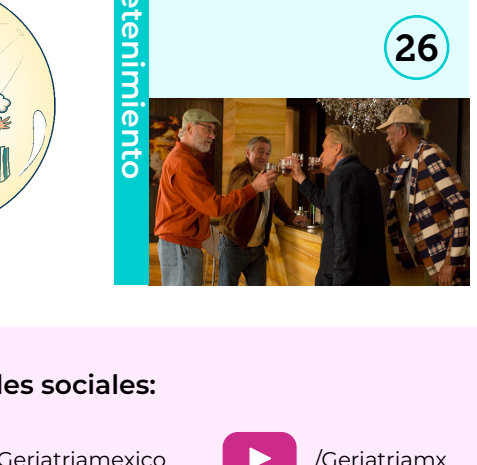
**Hipertensión Arterial Sistémica y Demencia**



**14**

**Nota**

**Acercar a las personas mayores a nuevas tecnologías**



**18**

**Nota**

**Farmacovigilancia**



**20**

**Infografía**


**Fragilidad**



**24**

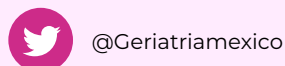
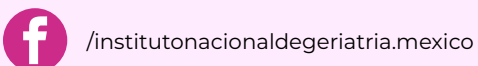
**Entretenimiento**

**Último viaje a Las Vegas**



**26**

Síguenos en nuestras redes sociales:



En el Instituto Nacional de Geriátría estamos complacidos por concluir otro año con éxito. Nuestra meta es llegar a cada rincón de México para que la población entera se informe sobre el envejecimiento saludable y logré alcanzarlo con éxito.

Nos comprometemos a seguir trabajando arduamente el próximo año y traer a ustedes toda la información y conocimiento que poseen nuestros expertos.

Agradecemos a todos nuestros lectores, a nuestra comunidad, y a nuestro equipo de trabajo por hacer posible esta labor.

¡Les deseamos felices fiestas!

La participación y la integración comunitaria de toda persona en su curso de vida son vital y con mayor énfasis en las personas de 60 años y más, para la conservación y fortalecimiento de la autonomía e independencia. Un elemento para ello es la convivencia. Ella nos trae beneficios para la salud, que va desde la socialización, la estimulación cognitiva, afectiva, así como encontrar intereses afines. Existen espacios en el que podemos reforzar la convivencia, así como ampliar conocimientos, habilidades y por supuesto nuestra red social.

El [Centro de Educación Continua para Adultos Mayores \(CECAM\)](#) ofrece cursos y talleres con diversas temáticas como Computación, Idiomas, Sexualidad, Autoestima, Nutrición.

Otro espacio que favorece la capacidad funcional es el [jardín de la tercera edad](#), ubicado en el Bosque de Chapultepec, encontraras diversas actividades que van desde ajedrez y domino, yoga, baile español, cachibol, jardinería y más.

En la [Cineteca Nacional](#) podrás encontrar una variedad de opciones para disfrutar largometrajes, en sala virtual, foro al aire libre.

Si lo que requieres es asesoría y acompañamiento sobre temas gerontológicos la [Secretaría de Bienestar e Inclusión Social](#) cuenta con una red de servicios dónde podrás encontrar una variedad de temáticas, y de acuerdo a los intereses y necesidades que tengas. La red está constituida por servicios como: [Círculos aprendizaje, socialización y saberes, módulos de asesoría para el envejecimiento digno, reporte y seguimiento ante casos de violencia y maltrato en contra de personas mayores.](#)

Recuerda que es importante que no te desvincules de tu entorno y que te sumes no permitas el aislamiento social.

Por  
Victoria Gonzalez

# El envejecimiento desde la mirada del INGER



---

**A** lo largo de la historia, la longevidad de los seres humanos ha sido un tema que ha despertado una curiosidad que provoca que distintas personas busquen explicaciones al fenómeno. Estas han recorrido un amplio abanico de interpretaciones que van desde construcciones místicas, hasta un elaborado pensamiento científico que a partir del siglo XIX y con distinto caminar, ha recorrido el mundo.

A partir de la década de 1970, el envejecimiento poblacional se convirtió en un tema visible en la realidad mexicana. Resultado de una combinación de elementos como el aumento de la esperanza de vida, la reducción de la tasa de natalidad y la disminución de la mortalidad infantil, este fenómeno ha motivado a cada vez una mayor cantidad de profesionistas a dialogar para encontrar distintas formas de enfrentar uno de los mayores retos en la historia reciente de nuestro país. Asimismo, la epidemiología del envejecimiento y de los servicios de salud se ha desarrollado —sobre todo a inicios del siglo XXI— de tal forma que, en la actualidad, es considerado como un campo de conocimiento fundamental de la Salud Pública para impulsar políticas públicas vinculadas con la población envejecida en nuestro país.

Se ha señalado que, del último tercio del siglo XX hasta el año 2050, la población infantil tenderá a reducirse en tanto que la población adulta observará el comportamiento contrario. De hecho, es importante señalar que, en la actualidad,

quienes llegan a los 60 años cuentan con una esperanza de vida de 22 años, dato alentador de no ser porque tan solo 17.3 de ellos son cursados con una buena salud. Eso implica que, en el resto de ellos, las personas experimentan enfermedades que provocan pérdidas en la funcionalidad, así como una disminución en su calidad de vida.

Desde la óptica del INGER, examinar el proceso de envejecimiento requiere una mirada más amplia y profunda que deje a un lado concepciones simples como aquellas que lo relacionan con una carga para el sistema de salud o con un problema vinculado con el financiamiento del sistema de pensiones. Si bien es cierto que, a la par de que la población mexicana envejece, se incrementa la incidencia de enfermedades crónicas, este desafío implica para el instituto “una buena oportunidad para reorientar las políticas públicas y dotar de nuevo significado a la vejez, a las personas adultas mayores y al envejecimiento”. Esta resignificación de la vejez persigue combatir la discriminación por edad, al tiempo que se impulsan en el INGER otra serie de medidas referentes a la ampliación de una atención primaria eficaz, así como al desarrollo de un sistema de cuidados a largo plazo basado en la comunidad.

En este sentido, se ha subrayado la relevancia de considerar los distintos tipos de envejecimientos que existen en México —y en el mundo—. Dicho de otro modo, vale la pena destacar que este no

se trata de un proceso homogéneo que se encuentre desvinculado de un contexto. Todo lo contrario. Envejecer no solo tiene que ver con la diferencia sexual, sino con elementos como la suerte de haber nacido en un país o continente distinto, con la posibilidad de tener garantizado el acceso a la seguridad social, con la desigualdad de todo tipo de oportunidades, y con la historia particular de los individuos que se relaciona con el ambiente, con su cultura y con su organización social.

El envejecimiento ha sido un tema crucial en el INGER, de hecho, en las discusiones iniciales que dieron origen a su propuesta de creación, existió la intención de no llamarlo Instituto de Geriátría, sino Instituto de Envejecimiento y Salud, puesto que la idea inicial era una mucho más amplia que concebía a todo el proceso de envejecimiento junto con sus implicaciones.

Uno de los principales objetivos del INGER radica en la promoción de una visión integral del envejecimiento que, si bien siendo estrictos se considera que tiene principio desde el nacimiento del individuo, se entiende además como un proceso en el que están involucrados múltiples factores —no solo los relacionados con la clínica o con la enfermedad—, sino con elementos que involucran elementos de índole social, psicológico, económico, político, cultural, e incluso la visión desde la política pública. Es decir, este debe entenderse como la consecuencia de toda una experiencia vital en

la que hubo ganancias y pérdidas, daños, riesgos, cambios positivos y negativos que no son uniformes sino diversos.

El envejecimiento no se concibe en exclusiva como un fenómeno biológico, sino como un proceso cuya complejidad debe atraer la atención de las autoridades que tienen la encomienda de elaborar políticas públicas, del sector privado y, por supuesto, de los ciudadanos.

En el INGER se ha propuesto analizar el envejecimiento desde una perspectiva que impulse y vigorice la investigación en el tema, a la vez que fomente el desarrollo de recursos humanos especializados. Asimismo, se ha hecho énfasis en la necesidad de aproximarse a la comunidad para fortalecer el trabajo comunitario, además de impulsar la labor con los cuidadores primarios.

María de Lourdes Ávila Alva, subdirectora de Investigación Biomédica del INGER, subraya que el envejecimiento se percibe como un problema complejo no unidireccional que se vincula con una diversidad de elementos del espectro de la vida. Además, destaca que este no solo se modifica con base en la experiencia individual, sino por todas las acciones de salud pública que impactan en el envejecimiento exitoso de las personas. ❧





Te invitamos a consultar y compartir nuestro:

# Manual de entrenamiento en atención primaria a la salud de personas mayores



Disponible en:

[www.geriatria.salud.gob.mx](http://www.geriatria.salud.gob.mx)



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA



# Ansiedad en las personas mayores



La posibilidad de disfrutar de más tiempo libre desde la madurez que dan los años ha dado lugar a una visión un tanto romántica de las personas mayores, que no siempre corresponde con la realidad. Es cierto que esta etapa vital tiene muchas cosas positivas pero también es cierto que algunos de los cambios que se producen en ella como la jubilación o problemas de salud pueden llegar afectar al ánimo, causando estados ansiosos o depresivos. Se estima que la ansiedad en las personas mayores afecta a casi el 15 % de la población de esta franja etaria.

### ¿Cómo se manifiesta la ansiedad en las personas mayores?

Existe una **ansiedad adaptativa** que no solamente es normal sino que es necesaria para afrontar ciertos cambios o ciertos hechos puntuales que ocurren en la vida, en el caso de las personas mayores ocurre exactamente lo mismo. Adaptarse a esta nueva etapa vital puede generar cierta ansiedad. El problema surge cuando esa ansiedad se intensifica y se prolonga en el tiempo, pudiendo cronificarse y dando lugar a trastornos mayores. Ojo a algunos de estos síntomas iniciales:

#### 1. Percepción de miedos y temores de forma más constante e indefinida:

Las personas mayores sienten más inseguridades, ven más peligros y se preocupan mucho más ante situaciones cotidianas de su vida.

Ese “miedo a que ocurra algo malo” se instala de una manera tan presente y alarmante en sus vidas que les provoca un estado de angustia que puede afectar seriamente a su estado anímico y dar lugar a una ansiedad que debe vigilarse.

#### 2. Necesidad excesiva de realizar actividades:

No se trata tanto de la hiperactividad propia de las personas que padecen demencia, sino de la respuesta que muchas personas mayores tienen ante la ansiedad que les produce la jubilación.

La falta de rutinas laborales puede generar un estado de ansiedad que lleva a muchas personas mayores a embarcarse en mil actividades para evitar esa sensación de “ya no tengo nada que hacer”. Por eso es importante detectar la ansiedad derivada de la jubilación y saber adaptarse a los cambios de esta etapa.



### 3. Incremento de los pensamiento hipcondríacos:

A los problemas de salud hay que sumar el miedo a enfermarse que suele instalarse en algunas personas. Muchas veces, creen padecer enfermedades donde no las hay y tienden a estar pendiente de cada “señal” que aparezca en su cuerpo, algo que empeora los trastornos de ansiedad.

No podemos obviar que la cercanía de la muerte puede jugar muy malas pasadas a nivel mental, además de que con cierta edad ya se ha vivido de cerca la muerte de personas coetáneas, algo que ayuda a sentir este tipo de ansiedad.

### 4. Confusión con síntomas de envejecimiento o deterioro mental:

El principal problema de la ansiedad en las personas mayores es la confusión tanto de los síntomas físicos (dolores musculares, palpitaciones, sequedad en la boca, insomnio...) como los psicológicos (irritabilidad, falta de concentración, angustia...) con las patologías propias del envejecimiento y el deterioro mental.

De ahí que hablar con las personas afectadas, saber cómo se siente, cómo han ido adaptándose a su nueva etapa vital... sea fundamental para saber cuándo estamos realmente ante un problema de ansiedad.

Animamos a todas las personas con familiares mayores a estar pendientes de

su estado anímico, a hablar con ellos y a contribuir a que no se aíslen. Esta vigilancia tranquila es la única vía para notar si la ansiedad se instala en sus vidas. Y ante cualquier señal que no sepan interpretar o que puede ser síntoma de que algo no está bien, consultar con profesionales. 🏠



Te invitamos a consultar  
y compartir nuestra actualizada:

# Guía de instrumentos de evaluación de la capacidad funcional

- **Contiene 48 instrumentos de evaluación para los dominios:**
  - **Cognitivo** • **Afectivo**
  - **Funcionamiento** • **Visual**
  - **Auditivo** • **Vitalidad** • **Entorno**
- **Valores métricos** de los diversos instrumentos que conforman la guía.
- **Incluye videos de aplicación** para cada instrumento.



Disponible en: [www.geriatria.salud.gob.mx](http://www.geriatria.salud.gob.mx)



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA**



# Hipertensión Arterial Sistémica y Demencia



**M**éxico y el mundo están envejeciendo aceleradamente; la estimación más reciente calcula que para el año 2050 habrá cerca de 2100 millones de personas mayores en todo el mundo, representando un reto para las generaciones futuras con respecto al acceso oportuno a los servicios de salud. Con el incremento en el número de personas mayores también se observará un aumento en el número de personas que padezcan enfermedades crónicas, y en este sentido de acuerdo al más reciente reporte de la Asociación Internacional de la Enfermedad de Alzheimer; la demencia es la séptima causa de mortalidad a nivel mundial entre las personas mayores de 60 años y cada 3 segundos aparece un nuevo caso; además de ser una de las enfermedades crónicas y degenerativas con un alto costo en el manejo de pacientes que la padecen.

Entre los signos de alarma que hay que tomar en cuenta para la detección temprana de la demencia se encuentran:

- 1** | Pérdida de la memoria.
- 2** | Dificultad para realizar tareas cotidianas.
- 3** | Problemas con el lenguaje.

- 4** | Desorientación en tiempo y espacio.
- 5** | Juicio pobre.
- 6** | Problemas para dar seguimiento a las actividades cotidianas.
- 7** | Guardar cosas en lugares no apropiados.
- 8** | Cambios súbitos en el estado de ánimo y la conducta.
- 9** | Dificultad para comprender información visual o del ambiente.
- 10** | Aislamiento, retraerse de actividades sociales.

Desafortunadamente, no existen suficientes medicamentos que ayuden a retrasar la aparición o el control de los síntomas de la enfermedad. Sin embargo, se han identificado diferentes factores de riesgo asociados a la demencia y que se encuentran ligados con el estilo de vida de las personas, entre estos factores de riesgo se encuentra el aumento de la presión arterial sistémica sin control, la diabetes y problemas en la función de



los riñones. En específico, el tratamiento para el control de la presión arterial sistémica ha recibido un creciente interés en las dos últimas décadas dentro de la comunidad científica para demostrar su efectividad como terapia para la demencia, en especial para la demencia tipo Alzheimer.

En noviembre de este año se publicó un estudio realizado por diversos centros de investigación en los Estados Unidos de América, en una revista científica internacional muy influyente llamada *Alzheimer & Dementia*, donde se menciona que el tratamiento con telmisartán, un fármaco utilizado ampliamente a nivel mundial para el control de la presión arterial sistémica, está asociado con un riesgo más bajo de desarrollar demencia tipo Alzheimer en personas mayores afro-americanas; este estudio fue desarrollado con un estricto y sólido análisis estadístico y podría representar en el futuro la posibilidad de incrementar las opciones terapéuticas para la demencia; ya que por el momento no existen más o mejores alternativas para esta enfermedad neurodegenerativa. Existe en la literatura científica gran cantidad de estudios realizados en animales de experimentación que desarrollan ciertas características fisiopatológicas de la Enfermedad de Alzheimer, los cuales han sido tratados con distintos fármacos anti-hipertensivos para evaluar sus efectos protectores en la demencia; sin embargo, los resultados no han sido concluyentes

en cuanto al beneficio en la progresión de los síntomas de la enfermedad. Es por ese motivo que resulta muy alentador los hallazgos reportados en el artículo publicado en la revista *Alzheimer & Dementia*.

Al parecer se requiere mucho trabajo biomédico a nivel científico para desarrollar mejores herramientas terapéuticas para el manejo de la demencia. Por lo que la mejor forma hasta el momento de prevenir la aparición de enfermedades crónicas asociadas a la demencia sigue siendo el realizar ejercicio cotidianamente, conservar una buena alimentación, disminuir la exposición a ambientes estresantes, dormir adecuadamente entre 6 y 8 horas diarias y mantener una vida socialmente activa. ☺





Descarga gratis nuestra

# Carpeta de actividades de la persona cuidadora prestadora de servicios

- Organización y planeación de las tareas que implican el cuidado a una persona mayor en condición de dependencia.

Disponible en:  
[www.geriatria.salud.gob.mx](http://www.geriatria.salud.gob.mx)



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA**

# Acercar a las personas mayores a nuevas tecnologías



---

**A**l contrario que las generaciones más jóvenes que han nacido con internet y son 'nativos digitales', algunas de las personas mayores, tienen dificultad para entender la tecnología, por lo que en ocasiones quedan desplazadas en muchos ámbitos de su vida cotidiana.

Acercar la tecnología a las personas mayores es beneficioso, ya que le permite estar conectados con familiares y amigos, y con la sociedad, tener vías para solicitar ayuda ante una emergencia, le proporcionan más libertad y seguridad, además de que puede ser un medio de entretenimiento y de aprendizaje.

El uso de las nuevas tecnologías ayuda tanto a mantener una vida social activa, como a conservar la salud en buen estado. El aprendizaje de cualquier nueva habilidad aporta grandes beneficios al colectivo senior, en especial a su salud mental.

## ¿Qué consejos podemos darles a las personas mayores para acercarlos más a la tecnología?

### 1. Comenzar con cosas sencillas

Para acercar poco a poco la tecnología es necesario dar pequeños pasos que eviten que la persona se sobresature de información y le genere rechazo. Yendo paso a paso se verá el progreso, será consciente de su aprendizaje y le motivará a seguir descubriendo nuevas funciones.

### 2. Que aprendan temas de su interés

Como todas las personas, aprender nuevas habilidades o conocimientos sobre temas que nos gusten o despierten interés, nos hace sentir motivados y con ganas de saber más. Si, por ejemplo, a una persona le interesa la cocina, le encantará saber que con solo dos clics tendrá miles de recetas a su disposición.

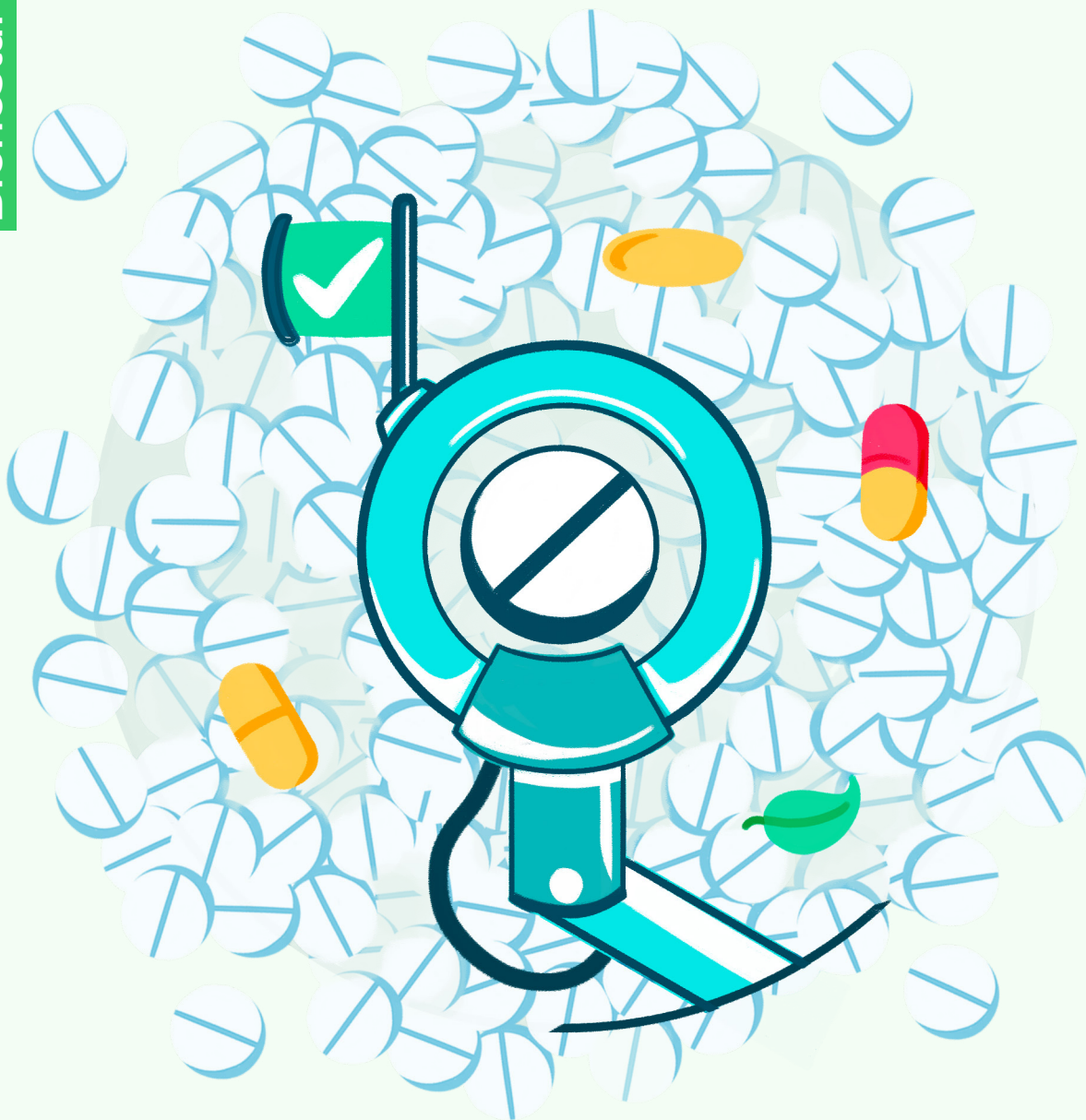
### 3. Mejorar su accesibilidad y ponérselo sencillo

Hay que tener en cuenta que algunas personas mayores tienen dificultades físicas que limitan su progreso. Aumentar el tamaño de la letra, sonidos o subir el brillo de las pantallas, ayuda a que la persona se sienta más cómoda utilizando la tecnología.

### 4. Concienciarles sobre seguridad

En algunos casos, las personas mayores debido a su desconocimiento de aspectos más avanzados sobre informática y tecnología, son un blanco fácil para estafas o robos. Por su seguridad, es importante que sepan cómo detectar este tipo de fraudes, y que hacer al respecto. ☹





# Farmacovigilancia

---

Desde hace poco más de 20 años, México se comprometió formalmente en el programa de Farmacovigilancia de la Organización Mundial de la Salud, sin embargo, poco se ha incursionado en llevar esta ciencia a un nivel especializado, es decir, realizar las actividades de la Farmacovigilancia en una población específica o vulnerable, como la población, pediátrica, la población con VIH/SIDA o la población geriátrica por nombrar algunas. En particular la población geriátrica es de interés en términos de farmacovigilancia debido a que la tendencia es al aumento en el tamaño poblacional y la exposición a los fármacos también presenta una tendencia a ser mayor si la comparamos con la exposición a productos farmacéuticos que otras poblaciones, sin mencionar que lo que la vigilancia que se haga ahora será la seguridad que obtendremos en el futuro.


Al respecto, y en concordancia con los compromisos estipulados en el PROSESA 2020-2024 de fomentar el uso racional de los medicamentos en adultos mayores, basándose en evidencias sobre sus beneficios y posibles efectos adversos, el Instituto Nacional de Geriátrica está tomando participación en el Sistema Nacional de Farmacovigilancia promoviendo el reporte de eventos adversos en población geriátrica toda vez que la seguridad de los insumos para la salud tiene impacto en el envejecimiento saludable de la población.

## ¿Qué es la farmacovigilancia?

La Farmacovigilancia es una ciencia que surgió como un Programa de Vigilancia Farmacéutica Internacional creado por la OMS, y utiliza como motor de esta vigilancia el reporte de sospechas de reacción adversa, a los cuales les llamamos casos derivado de que la farmacovigilancia es casuística. El principal objetivo es identificar riesgos usando el razonamiento y un análisis rápido para la toma de decisiones, aunque este análisis rápido no es limitativo ni evita que posteriormente se haga un análisis o investigación más profunda.

No todos los análisis de los casos de farmacovigilancia son iguales y algunos son más complejos que otros pero para ejemplificar de manera muy simple de cómo ayuda a identificar riesgos el reporte de sospecha de reacción adversa está la tragedia sucedida con la exposición a la talidomida, en donde si hubiera habido un mecanismo de reporte de reacciones adversas, solo con la notificación de unos pocos casos se hubiera podido haber evitado que entre 1,500 a 3,000 embarazos tuvieran como resultado nacimientos con malformaciones congénitas.

Con este ejemplo vemos que todos los casos tenían 3 características en común el producto al cual se expusieron (talidomida), el tiempo en el cual se expusieron (primer trimestre del embarazo) y el evento adverso o resultado (el producto



desarrolló malformaciones congénitas) entonces si utilizamos el razonamiento es obvio que el producto es teratogénico y no debe ser utilizado durante el embarazo. Esta detección y análisis hubiera prevenido que más médicos le prescribieron durante el embarazo.

## Sistema de Farmacovigilancia

Como es de suponerse para realizar lo anterior es necesario ir creando una base de datos con información determinada para poder encontrar los factores en común, lo cual nos termina llevando a un sistema combinado ya que se alimenta de la información de seguridad del o los productos farmacéuticos, funcionando como un sistema de información, pero a su vez administra las entradas al sistema tomando funciones de un sistema administrativo pues abarca actividades de cumplimiento regulatorio y de buenas prácticas, sin perder de vista la evaluación y el análisis de la información que entra al sistema con finalidad de identificar problemas relacionados con la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos, es decir también es un sistema operativo.

## Farmacovigilancia en Población Geriátrica

La información que se colecta en el reporte de sospecha de reacción adversa es información básica para poder responder las preguntas de un algoritmo de causalidad pero que también nos da

información para poder establecer el razonamiento casuístico básico como en el ejemplo descrito en párrafos anteriores o determinar si el problema se limita a un lote o incluso a determinar algunos errores de medicación por lo que es importante contar con reportes que tengan toda la información, sin embargo algunas circunstancias justifica extender el cuestionario para realizar preguntas específicas sobre determinado evento adverso o sobre cierta población específica como en el caso de la farmacovigilancia en Adultos Mayores que además de los ya mencionados podemos considera otros factores propios de la población geriátrica, como los siguiente:

### **Fragilidad.**

Dado que no todos envejecemos de la misma manera ni a la misma velocidad como consecuencia encontramos una gran diversidad de estados funcionales y de salud en personas que cronológicamente tienen la misma edad,[1] es por esto por lo que el índice de fragilidad es un criterio que puede ayudarnos a clasificar a la población geriátrica y nos puede dar una idea de la vulnerabilidad de la persona adulta mayor.

### **Varios medicamentos controlados en la prescripción.**

El artículo 226 de la Ley General de Salud contiene 6 fracciones que describen las situaciones en las cuales se pueden comercializar los productos farmacéuticos, en función del riesgo, cada producto co-

responderá a una fracción, siendo los medicamentos fracción I y II los de mayor riesgo por lo tanto se consideran controlados y no es recomendable que los Adultos Mayores tomen varios medicamentos controlados.

### **Agregar un nuevo medicamento a un paciente polimedicado.**

No toda la polifarmacia es inadecuada, hay casos en los que esta polimedicación representa el equilibrio adecuado para el bienestar del adulto mayor, sin embargo, al adicionar un nuevo medicamento puede alterar dicho equilibrio por lo que amerita seguimiento.

### **Antecedentes de Reacción Adversa con algún producto farmacéutico.**

Una persona que tiene antecedentes de haber sufrido una reacción adversa con algún producto tendrá alta probabilidad de que el evento se repita o incluso sea más severo si hay reexposición.

### **Vacuna Covid-19.**

Es importante que cualquier reporte de evento adverso (sin importar qué medicamento esté reportando) incluya información sobre la aplicación de la vacuna de Covid19, influyendo fechas y nombre del producto, esto es importante pues son productos con autorización de emergencia y esta información será valiosa para identificar eventos adversos tardíos, interacciones con medicamentos o riesgos en poblaciones

## **¿Cómo colaborar?**

Como ya se mencionó anteriormente la diversidad de la población geriátrica hace más compleja la evaluación que realiza la farmacovigilancia por lo que es necesario contar con información robusta para hacer un análisis adecuado que sirva para la identificación de riesgos en población adulta mayor, es por eso que se requiere de la participación de todos para reportar cualquier manifestación, falta de eficacia o situación que se presente después de tomar medicamentos, sin importar que sea leve o aunque el médico haya anticipado que se pudiera presentar dicha reacción. Los reportes que hagamos hoy se reflejarán en la seguridad y eficacia de los medicamentos que tomemos mañana. 🧑🏻‍⚕️

---

World Health Organization. (2015). World report on ageing and health. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186463> Chapter 1 Adding health to years.





# Fragilidad

## Definición

Por consenso de expertos, 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.

## Factores de riesgo

- La fragilidad es un síndrome multifactorial de elevada prevalencia en los mayores de 70 años

En personas mayores con pérdida significativa de peso (5%) y morbilidad crónica, la fragilidad se debe buscar intencionadamente



## Epidemiología

Prevalencias estimadas en México:  
Población adulta mayor: **entre 22% y 37%**.



- Mujeres mayores:  
**46%** (casi 1 de cada 2).



- Hombres mayores:  
**27%** (casi 1 de cada 4).

## Manifestaciones

Disminución del volumen y la fuerza musculares (sarcopenia).

- Enlentecimiento locomotriz (menor velocidad de marcha).
- Disminución de la actividad física.
- Menor tolerancia al ejercicio físico (fatiga).
- Pérdida no intencionada de peso corporal.

## Diagnostico

Detección con alguna de las siguientes opciones:

- Cuestionarios FRAIL y SARC-F.
- Medición de la velocidad de marcha.
- Batería corta de desempeño físico (SPPB).



A toda persona mayor que pueda caminar se le debe pesar y medir su velocidad de marcha.



## Tratamiento

Ejercicio físico multicomponente progresivo.

- Ingesta óptima de proteínas y otros nutrientes.
- Revisión y optimización de los medicamentos.
- Detección y control de enfermedades crónicas.
- Entrenamiento cognitivo en algunos casos.



## Prevención

Adoptar una alimentación saludable.

- Realizar ejercicio físico multicomponente de forma constante.
- Manejar adecuadamente las enfermedades crónicas.



## Entretenimiento

*Película*

### Último viaje a las vegas (Estados Unidos, 2013)

Morgan Freeman, Robert De Niro, Michael Douglas y Kevin Kline. Cuatro legendarios actores cuyos meros nombres sirven como razón principal para ver cada último proyecto en el que se involucran. El problema es que ninguno de ellos –salvo quizás Freeman– ha tenido una buena racha en cuanto a elección de películas últimamente y se sienten crecientemente desperdiciados. Muchas cintas concentran su atractivo en un elenco ostentoso, desestimando el material que se les da para trabajar. Esto es lo primero que uno teme al enfrentarse a la última entrega de estos cuatro ganadores del Oscar, “El Último Viaje a Las Vegas”.



Billy (Michael Douglas) es un acomodado hombre en sus 60 que está a punto de casarse con una mujer de la mitad de su edad. Empeñado en vivir como si no pasaran los años, decide tener su despedida de soltero en Las Vegas e invitar a sus tres mejores amigos de la infancia. Entre ellos están Sam (Kevin Kline, el único “actor cómico” del grupo), quien es también el que obtiene las mayores risas), un hombre sumido en un matrimonio estancado; Archie (Morgan Freeman, con la historia más débil del grupo), cuya edad provoca que su hijo se empeñe en cuidarlo de forma exagerada; y Paddy (Robert De Niro), el alguna vez mejor amigo de Billy, con quien ya no mantiene una relación debido a malentendidos recientes. 🏠



Imágenes: IMDb



# Década del envejecimiento saludable 2020-2030

Es declarada por la **Asamblea General de las Naciones Unidas** para garantizar que la respuesta mundial sobre el envejecimiento de la población esté alineada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y así construir una sociedad para todas las edades.

Existen **cuatro áreas de acción principales** para lograr todos los objetivos en esta década:

**I:**

## **Cambiar** la forma en que pensamos, sentimos y actuamos hacia la edad y el envejecimiento

La discriminación contra la edad afecta a las personas, pero tiene efectos particularmente perjudiciales en la salud y el bienestar de las personas mayores.



**II:**

## **Asegurar** que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores

Un entorno y comunidad amigable con las personas adultas mayores es un mejor lugar para crecer, vivir, trabajar, jugar y envejecer en todas las edades.



**III:**

## **Ofrecer** atención integrada centrada en la persona y servicios de salud primaria que respondan a las personas mayores

Atención sanitaria de buena calidad vinculada a la prestación sostenible de atención a largo plazo.



**IV:**

## **Brindar** acceso a la atención a largo plazo para las personas mayores que la necesitan

Es esencial para mantener la capacidad funcional, disfrutar de los derechos humanos básicos y vivir con dignidad.



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). *Década del Envejecimiento Saludable (2020-2030)*. <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-2020-2030>

**#BienestarEnLaVejez**



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA**