

Volumen 3, Número 1.
Febrero 2020



Boletín

Instituto Nacional
de Geriátría



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA**

Índice

Noticias INGER Pág. 4.

- Unen esfuerzos INGER e ISSEMYM para incentivar la investigación en envejecimiento y la atención en materia de salud para las personas mayores. **4**

Hablemos de... Pág. 8.

- Logra INGER representación del sector geriátrico en la Red de Expertos sobre Certificación de Competencias Laborales en la Alianza del Pacífico. **8**
- Envejecimiento y cáncer. **11**

Temas de medicina geriátrica Pág. 14.

- Capacidad intrínseca y funcional, nuevos abordajes sobre envejecimiento. **14**

Investigación INGER Pág. 18.

- Personas mayores con dependencia gastan cuatro veces más que aquellas que no la tienen. **18**

Nuestras publicaciones Pág. 22.

- Nuestras recomendaciones. **23**
- Cultura. **24**

Noticias sobre envejecimiento y salud Pág. 25.

Galería Pág. 26.

Información de interés Pág. 27.



DIRECTORIO Instituto Nacional de Geriátria

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
Carolina Del Olmo Prisciliano
Jesús Guzmán

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



Unen esfuerzos INGER e ISSEMYM para incentivar la investigación en envejecimiento y la atención en materia de salud para las personas mayores.

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

El Instituto Nacional de Geriátría (INGER) y el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM) firmaron convenio de colaboración para promover la investigación en envejecimiento y salud. Con acciones conjuntas, se capacitará a profesionales de la salud y se impulsará el desarrollo académico y científico.

El director general del Instituto Nacional de Geriátría (INGER), Luis Miguel Gutiérrez Robledo, firmó el convenio de colaboración con el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM) para generar vínculos en el campo de enseñanza e investigación.

El acuerdo firmado el 22 de enero entre ambas instituciones plantea objetivos específicos con una duración de cinco años.

En el evento estuvieron presentes la directora general del ISSEMYM, Bertha Alicia Casado Medina; el doctor Guillermo Victal Vázquez, director de Educación e Investigación en Salud; y el doctor Jorge Guerrero Aguirre, coordinador de Servicios de Salud del instituto.

Por parte del INGER también acudieron la doctora María del Carmen García Peña, directora de Investigación, así como el doctor Arturo Avila Avila, director de Enseñanza y Divulgación.

El doctor Avila Avila consideró un paso importante la firma del convenio y refirió que se centrarán en objetivos específicos. Se creará colaboración en los rubros de enseñanza e investigación a través de protocolos específicos enfocados en personas mayores y se aplicarán en la materia de cuidados, así como cursos focalizados en problemáticas particulares para los beneficiarios del ISSEMYM.

“Nuestro objetivo es enfocarnos en problemas específicos como la polifarmacia, la cual afecta a las personas mayores que se atienden en el sistema público”, agregó.

La directora del ISSEMYM refirió que el organismo a su cargo es la tercera institución de seguridad social más grande del país, con más de un millón cien mil derechohabientes, casi 363 mil servidores públicos afiliados y más de 65 mil pensionados y pensionistas.

De igual manera, cuentan con una red hospitalaria integrada por cuatro hospitales de tercer nivel, 11 de segundo nivel y 97 de primer nivel.

“El instituto ha orientado esfuerzos a fin de brindar servicios de seguridad social con calidad, oportunidad y calidez, lo cual ha sido un distintivo que llena de orgullo a quienes colaboramos en esta noble institución”, refirió.

Agregó que la atención y prevención de enfermedades que afectan a las personas mayores es el eje principal de sus acciones en salud. Por eso, durante 2018 se realizó la detección oportuna de enfermedades crónico degenerativas como la diabetes mellitus o la hipertensión arterial sistémica a 147 mil 183 servidores públicos con la finalidad de evitar complicaciones.

En conclusión, el convenio creará vínculos en los campos de enseñanza e investigación en envejecimiento y salud. Se planea establecer acciones conjuntas de capacitación, asesorías, intercambio de profesionales en la salud y cualquier otra que contribuya al desarrollo académico, científico y de tecnología. Para estos objetivos, se realizarán eventos científicos y académicos, cursos, conferencias, actividades de difusión y docencia para incentivar la investigación científica. También, habrá formación de recursos humanos para la salud en los niveles profesionales y de posgrado. 🌀

Te invitamos a consultar y compartir nuestra

Guía de instrumentos de evaluación geriátrica integral



Ingresa a:

www.geriatria.salud.gob.mx

y consulta la sección "Publicaciones recientes"



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

Logra INGER representación del sector geriátrico en la Red de Expertos sobre Certificación de Competencias Laborales en la Alianza del Pacífico

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

El INGER se convierte en pionero en la certificación de profesionales de la salud en el ámbito geriátrico y trabajará para hacer de la certificación un ámbito crucial en continente.

La Entidad de Certificación y Evaluación del Instituto Nacional de Geriatria (INGER) representó al sector de atención geriátrica en la conformación de la Red de Expertos sobre Certificación de Competencias Laborales en la Alianza del Pacífico.

El evento realizado en el salón Iberoamericano de la SEP, contó con la participación del Director General del Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (CONOCER), Rodrigo Alejandro Rojas Navarrete y el Subsecretario de Educación Media Superior, Juan Pablo Arroyo Ortiz.

De acuerdo con Edgar Jaime Blanco Campero, jefe del departamento de desarrollo de recursos humanos especializados del INGER, dicha alianza busca posicionar la homologación de certificación de competencias laborales en América Latina, en donde existe una brecha de competencias entre los perfiles de aquéllos que buscan empleo respecto de las necesidades actuales de las empresas.



“Debemos recordar que los sistemas actualizados de certificación son los mecanismos ideales para estrechar los vínculos con el sector productivo en todo el continente y clave en el desarrollo del país”, explicó después de la firma del convenio.

El Maestro Blanco, quien coordina la ECE313-17 (Entidad de Certificación y Evaluación del INGER) aseguró que después de la conformación de la red, se elaborará un informe comparativo de los sistemas de evaluación y certificación de competencias laborales, que posteriormente permita homologar los sistemas de certificación de los países miembros de la Alianza.

Al inaugurar, el Subsecretario de Educación Media Superior, Arroyo Ortiz, recordó que este acuerdo fue instruido por los mandatarios de México, Chile, Colombia y Perú durante la pasada celebración de la XIV Cumbre de la Alianza del Pacífico, que involucra a distintas entidades del Gobierno Federal, para lograr que los trabajadores y, particularmente los jóvenes, tengan el reconocimiento de sus capacidades y puedan incorporarse a la vida laboral en México.

De acuerdo con Edgar Jaime Blanco Campero, jefe del departamento de desarrollo de recursos humanos especializados del INGER, dicha alianza busca posicionar la homologación de certificación de competencias laborales en América Latina, en donde existe una brecha de competencias entre los perfiles de aquellos que buscan empleo respecto de las necesidades actuales de las empresas.

Explicó que, en este esfuerzo, la Alianza del Pacífico, a través del grupo técnico laboral en el que se encuentra el INGER, busca posicionar la homologación de certificación de competencias laborales como una línea de trabajo prioritaria que contribuiría a detonar el desarrollo económico de la región.

Destacó la importancia de esfuerzos como éste, ya que uno de los temas en los que más se debe poner atención es la incorporación de los jóvenes que salen de las universidades para incorporarse a la vida del trabajo.

Agregó que siempre se piensa que el destino de este sector de la población es la educación superior y hasta ahora, sólo el 38 por ciento de quienes terminan el bachillerato entran a la universidad.

En tanto, el Titular de la Unidad de Política Laboral y Relaciones Institucionales de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), Alejandro Encinas Nájera, enfatizó que, en un mundo globalizado, donde la migración laboral es un fenómeno creciente, es indispensable avanzar hacia la posibilidad de desarrollar competencias que les permita a los países contar con intercambios de fuerza laboral calificada. 🌀


Envejecimiento y cáncer

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

El cáncer es una enfermedad que limita la calidad y esperanza de vida. Debido a los cambios en el crecimiento poblacional y el envejecimiento, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que para el 2030 se presentarán anualmente más de 20 millones de casos nuevos en la población mundial.

Se observa que la edad es el mayor factor de riesgo para el desarrollo de la enfermedad y uno de los mayores retos para el tratamiento oportuno y específico.

El cáncer es la tercera causa de muerte en México, sólo por debajo de las enfermedades del corazón y la diabetes. No sólo eso, también en menos de una década las defunciones por este padecimiento han aumentado en un 20 por ciento. El Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI) refiere que entre 2010 y 2018 las defunciones relacionadas pasaron de 70 mil 240 a 85 mil 754.

A profile photograph of an elderly man with white hair, looking towards the right. He is wearing a light blue button-down shirt. The background is plain white.

Se estima que la edad es el mayor factor de riesgo para el desarrollo de la enfermedad y una de los mayores retos para el tratamiento oportuno y específico.

Los datos revelan también que las mujeres son las que registran un mayor número de decesos, pues sólo en 2018 se reportaron 44 mil 164 casos, lo que representa un alza de 23 por ciento respecto a 2010, año en el que hubo 35 mil 823.

Los tres principales tipos de cáncer que afectan más a las mexicanas fueron cáncer de mama, con 7 mil 257; cáncer cervical, 4 mil 139; y cáncer de hígado con 3 mil 313. Para los hombres se estima que el cáncer de próstata causa 6 mil 723; el de tráquea, de los bronquios y del pulmón, 4 mil 218; y el del estómago, 3 mil 317.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Cancerología (INCan) el tabaquismo, el alcohol, el sedentarismo, el consumo de alimentos calóricos, las bebidas azucaradas y la falta de ejercicio son algunos factores que están relacionados con al menos el 30 por ciento de los distintos tipos de cáncer.

Los datos del instituto precisan que esta enfermedad provoca la muerte de 14 de cada 100 mexicanos al año y la expectativa de vida de quienes la padecen es de cerca de los 63 años de edad.

Por su parte, la Sociedad Mexicana de Oncología (SMEO) considera que las elevadas cifras de muertes por cáncer se deben a los diagnósticos tardíos pues el 60 por ciento de los casos en México es detectado en etapas avanzadas.

Igualmente, se estima que el 70 por ciento de los casos se presenta en personas mayores de 65 años, lo cual significa que el envejecimiento puede aumentar o disminuir la susceptibilidad de diferentes tejidos, lo que provoca la progresión a la carcinogénesis, proceso que deriva en el desarrollo de cáncer.

Se estima que los distintos tipos de cáncer tienen distintos factores de riesgo. Entre los principales están factores de riesgo ambientales, como la radiación y ciertas sustancias químicas, el tabaquismo y síndromes genéticos, entre otros.

En el marco del Día Internacional Contra el Cáncer, el Instituto Nacional de Geriátría (INGER) hace un llamado para promover información oportuna que señale los principales factores de riesgo y promuevan la detección adecuada de cáncer en la población de personas mayores.

En el marco del Día Internacional Contra el Cáncer, el Instituto Nacional de Geriátría (INGER) hace un llamado para promover información oportuna que señale los principales factores de riesgo y promuevan la detección adecuada de cáncer en la población de personas mayores.





Capacidad intrínseca y funcional, nuevos abordajes sobre envejecimiento.

El estudio de la vejez ha centrado su atención en la función física generado dos conceptos cruciales para abordar las problemáticas de salud que son la capacidad funcional y capacidad intrínseca.

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

El envejecimiento alude a una realidad multifacética que incluye aspectos fisiológicos, sociales y culturales. No se podría hablar de un único paradigma de vejez determinado por la edad o condición física puesto que las personas la experimentan de manera diferente.

Esta diversidad se debe en parte a la herencia genética o a las decisiones tomadas por las personas durante su vida, pero también la mayor parte es el resultado de influencias que a menudo están fuera de su control o fuera de las opciones que tienen a su disposición, dado que los entornos físicos y sociales que las personas habitan pueden influir en la salud directamente.

Ante este panorama complejo, el estudio de la vejez ha centrado su atención en la función física generando dos conceptos cruciales para abordar las problemáticas de salud que son la capacidad funcional y capacidad intrínseca.

Estos conceptos fueron abordados y desarrollados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Informe Mundial de Envejecimiento y Salud del 2015 y pensados para difundir este conocimiento en profesionales de la salud.

En el mismo, se detalla que la capacidad funcional (relacionado al movimiento y a las acciones cotidianas) comprende los atributos relacionados con la salud que permiten a una persona ser y hacer lo que es importante para ella. Se compone de diferentes elementos como son la capacidad intrínseca, así como de las características del entorno en donde vive la persona.

La capacidad intrínseca, según la OMS, es la combinación de todas las capacidades físicas y mentales que un individuo puede utilizar en un determinado momento. Esto implica que la persona puede mantener la autonomía y conservar la capacidad de tomar decisiones sobre asuntos que le conciernen y ejecutar sus decisiones.

Por último, también se considera que las personas mayores no sólo dependen de sus deseos y capacidad para lograr desarrollarse, sino también de otras interacciones con el entorno que habitan en un momento determinado de su vida.

El entorno comprende todos los factores del mundo exterior que forman el contexto de vida de una persona. Incluye el hogar, la comunidad y la sociedad en general. En el entorno se encuentran una serie de factores que abarcan el entorno construido, las personas y sus relaciones, las actitudes y los valores, las políticas de salud y sociales, los sistemas que las sustentan y los servicios que prestan.

Se puede ejemplificar esto con dos casos paradigmáticos. Por un lado, una persona mayor con discapacidad física o movilidad limitada es capaz de lograr ciertos objetivos y conservar su movilidad si tiene dispositivos de apoyo y cuenta con medios de transporte con accesibilidad. Del otro lado, a una persona que enfrenta los mismos retos físicos y limitantes, pero que vive en entornos menos propicios, le puede resultar mucho más difícil desarrollarse.

De esta manera, se puede concluir que la capacidad funcional depende de la capacidad intrínseca de la persona, las características de su entorno y la interacción entre estos elementos.

El modelo de Envejecimiento Saludable propuesto por la organización internacional plantea que tener en cuenta las capacidades funcionales e intrínsecas ayuda a contemplar el envejecimiento no como un momento de pérdida y disminución, sino como un estado de bienestar, entendiendo este en su sentido amplio que abarca cuestiones como la felicidad, la satisfacción y la plena realización. ☞



Fragilidad

¿Qué es?

Síndrome clínico con múltiples causas caracterizado por:

- ▶ Disminución de la **fuerza**, la resistencia y las acciones fisiológicas.
- ▶ Aumenta la **vulnerabilidad de una persona** para desarrollar una mayor dependencia o morir.
- ▶ Resultado de una acumulación de **múltiples déficits** en los sistemas fisiológicos que **condicionan vulnerabilidad** a los **eventos adversos**.

La prevalencia estimada para la población mexicana es más alta en las personas mayores, entre el 22% y el 37%.

Características del paciente frágil



Estrategias de prevención



Tener una alimentación saludable.



Ejercicio físico multicomponente.



Manejo adecuado de enfermedades crónicas.

Se deben reconocer **las implicaciones que la fragilidad** puede tener en las personas mayores y así brindar una **intervención médica oportuna** o **planificar cuidados geriátricos**.

Fuente:

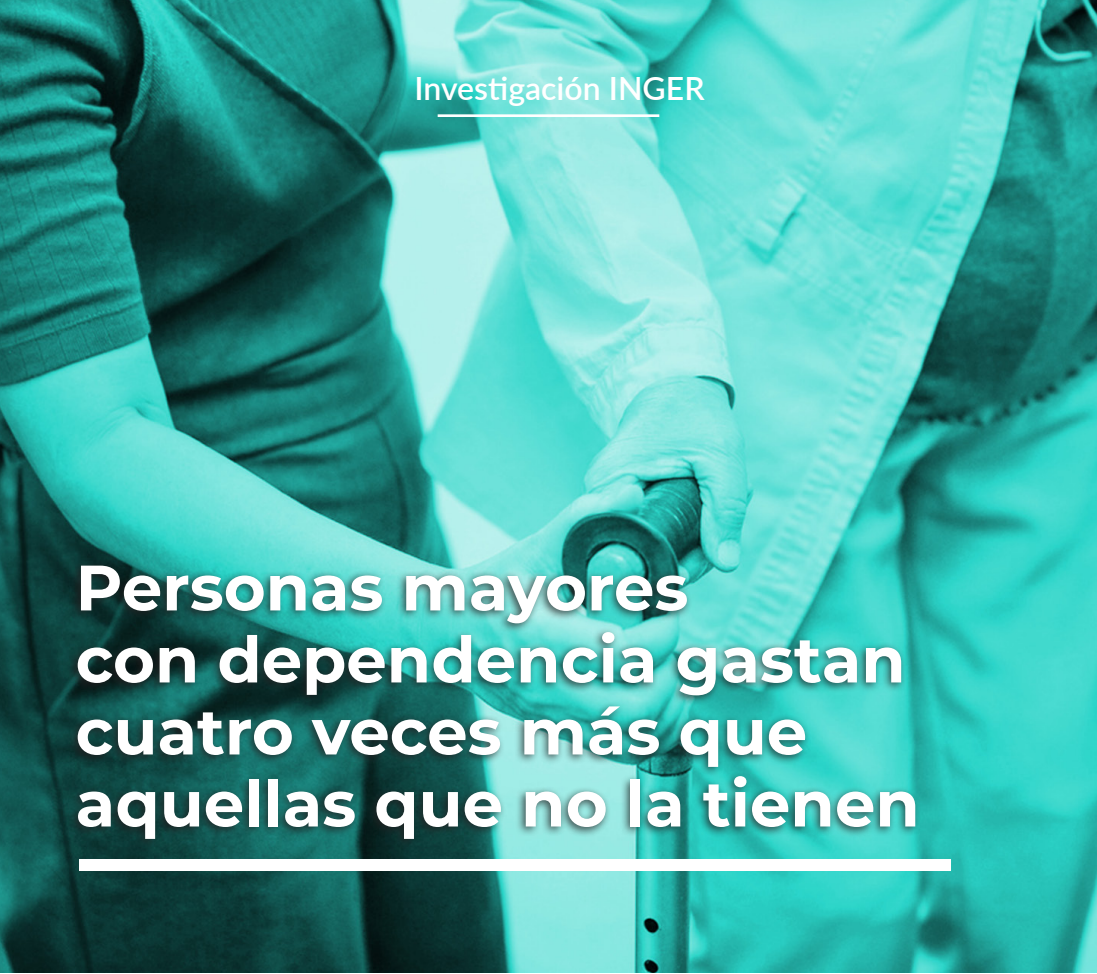
Dirección de Enseñanza y Divulgación del Instituto Nacional de Geriátria. (2019). Hablemos de Fragilidad. Boletín del Instituto Nacional de Geriátria, 2 (2), pp. 14-15.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA

A photograph showing a person in a white lab coat, likely a caregiver or healthcare professional, assisting an elderly person. The caregiver is holding the hand of the elderly person, who is holding a cane. The image is overlaid with a teal color filter.

Personas mayores con dependencia gastan cuatro veces más que aquellas que no la tienen

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

De acuerdo con el estudio que estima el gasto de las familias por la dependencia, se encontró que las personas con discapacidad gastan en servicios de salud y cuidados al trimestre 8 mil 34 pesos. Cuando las personas tienen incapacidad para realizar actividades instrumentales el gasto es de 5 mil 708 pesos.

La dependencia física y sus complicaciones representan un gran reto para el sistema de salud en cuanto al financiamiento puesto que representa altos costos. Se estima que el 15 por ciento de las personas mayores en el país se encuentra en esta condición que los lleva a depender de los cuidados de su familia o de especialistas.

De acuerdo con el maestro Aarón Salinas Rodríguez, Investigador del Instituto Nacional de Salud Pública, la discapacidad y dependencia se asocia con el aumento en las necesidades de salud de las personas mayores tales como la hospitalización, los cuidados a largo plazo y un incremento en los costos asistenciales directos e indirectos. Por tal motivo, el aumento de la dependencia tiene importantes implicaciones económicas, políticas, sociales y de salud pública.

“El gran miedo de las personas mayores es la dependencia, antes que la muerte, pues ésta implica que no pueden seguir realizando su vida cotidiana. Pero, además, implica un costo económico muy grande del cual poco se sabe”, expresó.

Ante este reto, el doctor Salinas Rodríguez dirigió el estudio Impacto de la dependencia física en los adultos mayores y estimación de la carga asociada a los cuidados informales. Con esta investigación se buscó encontrar cuánto gastan las personas mayores y su familia en la atención la dependencia física.

Durante la presentación de los resultados del estudio en el Seminario de Investigación realizado en el Instituto Nacional de Geriátría (INGER), señaló que se realizó una encuesta en personas mayores de 60 años y más residentes del Estado de México. Las localidades fueron seleccionadas de acuerdo con el número de densidad de personas mayores reportados en el Censo de Población y Vivienda de 2010 y se dividieron en comunidades rurales y urbanas. El tamaño de la muestra fue de 735 personas.

Se evaluaron los costos médicos, de consultas externas, medicinas, estudios de laboratorio, hospitalización, procedimientos quirúrgicos. En los costos no médicos se incluyeron los cuidados a la salud, los aparatos o prótesis requeridas, las curaciones. Todo esto les permitió observar el costo indirecto y directo de la morbilidad.


“En la mayoría de estudios poblacionales en México, como este, tenemos una representación de niveles socioeconómicos bajos y medios. Cabe resaltar que encontramos que muchas familias no gastan en cuidados, principalmente porque no tienen el dinero para hacerlo”, refirió.

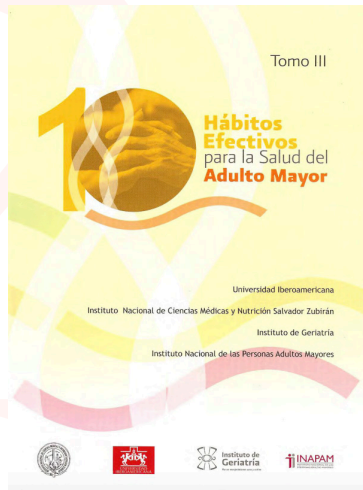
Para el doctor Salinas Rodríguez existen dos divisiones importantes dentro de la dependencia, por un lado, aquélla que impide realizar actividades de la vida diaria como bañarse, vestirse, comer o usar el sanitario. Del otro, está la dependencia para realizar actividades instrumentales, es decir, que no pueden salir a la calle sin compañía o usar el teléfono, entre otras.

Entre los principales hallazgos se tuvo que el gasto total trimestral en salud fue mayor en adultos con dependencia física. Las personas con dificultades para realizar actividades de la vida diaria gastaron 4 veces más y con dificultades para actividades instrumentales fue 2 veces más, ésto en comparación con las personas no dependientes.

Lo anterior, significa que las personas con dependencia gastan en servicios de salud y cuidados al trimestre 8 mil 34 pesos. Cuando las personas tienen incapacidad para realizar actividades instrumentales el gasto es de 5 mil 708 pesos.

“La principal implicación de este estudio es hacer ver el derroche económico que se está realizando en el cuidado a las personas mayores y que alguien va a tener que resolver ese pago. Lo que me preocupa es que probablemente serán las familias. En México, observamos que algunas veces no se cuenta con la capacidad económica para absorber ese gasto”, explicó.

El estudio contó con el apoyo del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología y con la participación de la doctora Betty Soledad Manrique Espinoza y Julio Montañez Hernández del Instituto Nacional de Salud Pública. 



10 Hábitos efectivos para la salud del adulto mayor Vol. 3

Este trabajo es una guía y orientación para las personas mayores que tiene como fin ayudarles a estar sanos, activos y a desarrollar una vida agradable y placentera.

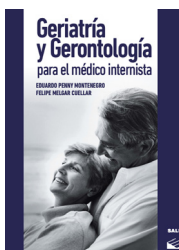


● Lectura:



Cáncer en adultos mayores

La American Society of Clinical Oncology (Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica, ASCO) es una organización profesional líder en el mundo que representa a los médicos de todas las subespecialidades oncológicas que atienden a las personas con cáncer. Los miembros de la American Society of Clinical Oncology, más de 30,000 de los Estados Unidos y el extranjero, establecen estándares para la atención de los pacientes a nivel mundial y lideran la lucha para desarrollar tratamientos más eficaces contra el cáncer, obtener más fondos para la investigación clínica y traslacional, y, en última instancia, para obtener curas para los distintos tipos de cáncer que afectan cada año a más de 12 millones de personas en el mundo. En este documento se presenta de manera general la relación entre el envejecimiento y el cáncer, su tratamiento, evaluación, administración, etc.



Geriatría y Gerontología para el médico internista

Con este texto se pretende promover la salud según las premisas de la Primera Conferencia Internacional de Ottawa de 1986 e incentivar la idea de que el envejecimiento debe estar en el centro de las políticas de desarrollo económico y social, eliminando la discriminación hacia los adultos mayores, como recomienda el Plan Internacional del Envejecimiento, firmado por 192 países en Madrid en 2002, durante la Segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento.

• Cultura:

Gran Torino



Por: Dirección de Enseñaza y Divulgación del Instituto Nacional de Geriátría

Año: 2008.

Dirección: Clint Easwood.

País: Estados Unidos.

Duración: 116 min.

Reparto: Clint Eastwood, Christopher Carley, Bee Vang, Ahney Her, Brian Haley, Geraldine Hughes, Dreama Walker, Brian Howe, John Carroll Lynch, William Hill, Brooke Chia Thao.

Walt Kowalski (Clint Eastwood) es un veterano de guerra de Corea que no encuentra su lugar en el mundo. Tiene una pequeña casa en los suburbios de Detroit que lo enfrentan a constantes cambios y retos. El hombre de setenta años vive aislado del mundo en medio de un barrio violento en donde conviven orientales, latinos y afroamericanos en constante tensión. Lleno de prejuicios y resentimiento, Walt se muestra reacio a convivir con su familia o vecinos. Su única pasión es ocuparse de su pertenencia más preciada, un auto Gran Torino 1970.

El problema se desata en el barrio cuando, Thao (Bee Vang), un adolescente intenta robar su automóvil y Walt entiende que el joven ha sido incitado por una banda de criminales del barrio. El hombre, es sorprendido por la desesperación de Thao quien también teme por su vida y la de su familia.

Walt se propone ayudar al joven y enfrentarse a la banda criminal que los acosa sin importar las consecuencias. Así, Thao y Walt comienzan una relación paternal en la que se conocen a profundidad. Gracias a ésta, el hombre mayor logra abrirse al mundo y enfrentar sus miedos hasta lograr redención y saldando sus propios errores.

Gran Torino es una película dirigida, producida y protagonizada por Clint Eastwood, la cual marcó el regreso del actor a la pantalla grande con un papel estelar. La película obtuvo más de 10 galardones en diferentes festivales de cine en todo el mundo y fue aclamada por la crítica. Sin embargo, fue relegada de las nominaciones los premios Óscar. 🌀

Día Mundial contra el Cáncer 2020: "Yo Soy y voy a"

- OPS / OMS -

World Cancer Day 2020: five initiatives to stay optimistic about the future of cancer

- Health Europa -

¿Qué es el Día Mundial contra el Cáncer y por qué se conmemora el 4 de febrero?

- Milenio -

A Cancer Care Approach Tailored To The Elderly May Have Better Results

- npr -

Día Mundial contra el Cáncer: por qué el análisis genético es clave para prevenir el cáncer de mama

- BBC -

WHO outlines steps to save 7 million lives from cancer

- WHO -

Tecnología móvil para monitorear a adultos mayores con cáncer

- Vértigo Político -

Genomes of Healthy Elderly Show Fewer Disease-Linked Variants

- Genomeweb -

Día del cáncer 2020

- SEGG -

Cancer/Tumor Profiling Market to advance at a 19% CAGR in near future

- WhaTech -



Médicos que inician especialidad reciben inducción sobre envejecimiento en el INGER

El Instituto Nacional de Geriátría (INGER) contribuyó de manera activa en la formación de médicos residentes de la especialidad en geriatría. Se contó con la participación de médicos que están próximos a iniciar su entrenamiento en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Centro Médico ABC y Médica Sur. Recibieron una inducción sobre los conceptos principales de la geriatría y los últimos avances en cuanto al estudio del envejecimiento. Con esto, el INGER impulsa la enseñanza de conocimiento específico para mejorar la atención de calidad centrada en personas mayores.



SOY BLANCA

0% TEJIDO ADIPOSITO

MUTACION GEN AGPAT2

MUTACION GEN IGF1R

MUTACION GEN CAVIN1

Ver video

UNEP UNIBER UNIBER

Video: Ciencia En Corto - Las Enfermedades Raras #CienciaEnCorto

Radiation

Surgery

Ver video

CANCER

Chemotherapy

Video: ¿Cómo difiere el comportamiento de las células cancerosas de las sanas? - George Zaidan

CURSO PRESENCIAL

Aplicación de programas individuales de actividad física multicomponente para personas mayores

Del 2 al 6 de marzo | 09:00 a 14:00 hrs.

\$1,334.00
Cupo 14 personas

- Con opción a certificación CONOCER -

SALUD INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRIA

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

Suscríbete aquí

CEPAL

Vivir Bien

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

INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRIA | FUNDACION Carlos J. Ferrer

ICOPPE

Integrated Care for Older People

World Health Organization

Consulta aquí:

Atención Integrada para las Personas Mayores

SALUD SECRETARÍA DE SALUD

SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

DGIS

Consulta aquí:

Sistema de Información de la Secretaría de Salud



**INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA**

