

Volumen 2. Número 6.

**Julio 2019**



**INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA**



# Boletín

Instituto Nacional  
de Geriátría

# Índice

## Noticias INGER Pág. 4.

- Indispensable una perspectiva de curso de vida en las políticas de población sobre envejecimiento. **4**

## Hablemos de... Pág. 8.

- La fatiga no es normal en el envejecimiento y puede ser un síntoma de algún padecimiento **8**

## Temas de medicina geriátrica Pág. 12.

- Incontinencia urinaria, el mal que afecta a más personas mayores en el mundo. **12**

## Investigación INGER Pág. 16.

- Decisiones al final de la vida en personas mayores **16**

## Noticias sobre envejecimiento y salud Pág. 18.

## Galería Pág. 19.

## Nuestras publicaciones Pág. 21.

## Información de interés Pág. 22.



## 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  
Nancy Orduña  
Jesús Guzmán

**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)



# Indispensable una perspectiva de curso de vida en las políticas de población sobre envejecimiento.

---

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

*En México viven **13.9 millones de personas mayores de 60 años**, lo cual representa el **11 por ciento** del total de la población.*

*Este grupo etario se encuentra compuesto por **7.5 millones de mujeres** y **6.4 de hombres**.*





**E**l envejecimiento debe ser parte de la agenda del Día Mundial de la Población puesto que todos los temas, desde el embarazo adolescente, como la expectativa de vida, están relacionados y son de interés para las políticas públicas del país, aseguró Carlos Javier Echarri Cánovas, Secretario General del Consejo Nacional de Población (CONAPO).

“La rapidez con la que está ocurriendo el envejecimiento es inédito y tendrá implicaciones políticas y económicas. Se estima que el grupo de población va a alcanzar 14.8 por ciento en 2030 y va a llegar hasta 22.5 en 2050. Países como Francia pasaron de 10 a 20 por ciento de población mayor en 150 años y tuvieron un proceso de adaptación de instituciones. A nosotros nos llevará 30 años”, detalló.

Por lo tanto, el tema es de carácter urgente y es parte de un entramado complejo de diferentes aspectos demográficos que se tienen que tomar en cuenta.

“Es necesario que las políticas públicas adopten un enfoque de generación y que vean a la población con una perspectiva de curso de vida. Lo que estamos haciendo ahora va a repercutir como la población llegará a edades avanzadas”, abundó en entrevista.

Entre las claves para entender este proceso acelerado de envejecimiento resalta la natalidad que va a la baja. En los años 70 la tasa de fecundidad era de 6.6 hijos. Debido a las iniciativas de planificación familiar, en 2019 las familias tienen sólo 2 hijos en promedio. Esto ha impactado en una reducción de la población infantil y por tanto el incremento del porcentaje de personas mayores.

La natalidad ha impactado también en la edad media de la población. En 2009 era de 25 años y en 2019 la mitad de los habitantes tiene 28 años. Esto significa un aumento de 3 años la edad promedio.

De acuerdo con el actuario, demógrafo y especialista en salud reproductiva, se tiene que considerar la esperanza de vida en México. En los años 60 las personas alcanzaban a vivir sólo 56 años. Para 2019 el promedio son 75 años. Sin embargo, en el periodo de 2000 a 2019 hubo una contención en el incremento.

“Si bien hay avances en materia de salud, la esperanza de vida de la población mexicana se encuentra por debajo del promedio de los países miembros de la OCDE, la cual está en 80 años. México está en lo más bajo”, explicó.

Debido a estos factores en México hoy viven 13.9 millones de personas mayores de 60 años, lo cual representa el 11 por ciento del total de la población. Este grupo etario se encuentra compuesto en su mayoría de mujeres, lo cual significa que hay 7.5 millones de mujeres contra 6.4 de hombres.

El doctor Echarri Cánovas puntualizó que en la última década se han presentado sustanciales cambios. Sin embargo, el rasgo más importante de la población mexicana hoy en día es la alta proporción de personas mayores.

La presencia y participación de las personas mayores es cada vez más evidente en la sociedad. Actualmente, en el 31.5 por ciento de los hogares mexicanos vive una persona mayor. Casi la mitad viven en hogares nucleares; en 4 de cada 10 hogares ampliados o con diferentes familiares hay personas mayores; mientras, el fenómeno de personas de este grupo poblacional que viven solas ha crecido hasta 11.3 por ciento.

“Este es un fenómeno que va al alza pues son hogares con más vulnerabilidad, 6 de cada 10 de estos son mujeres viviendo solas. Esto se agrava si consideramos que 1 de cada 4 personas mayores cuentan con una discapacidad física”, refirió Echarri Cánovas.

Para el Secretario General de CONAPO, el acelerado envejecimiento plantea una serie de retos urgentes para el país. Por lo cual, resulta indispensable que las políticas públicas adopten un enfoque generacional y que vean a la población desde una perspectiva de curso de vida.

“Tenemos que observar que lo que estamos haciendo ahora va a repercutir en cómo la población llegará a edades avanzadas. Ya no hay duda de si debemos o no considerar el envejecimiento en la agenda pública. Hoy resulta indispensable y no podemos excluirlo más tiempo” finalizó. ❧





## La fatiga no es normal en el envejecimiento y puede ser un síntoma de algún padecimiento

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

La fatiga es una manifestación clínica importante que se debe considerar en la atención de salud de las personas mayores. Sin embargo, los estigmas e imágenes preconcebidas del envejecimiento provocan que este síntoma sea ignorado debido a que se asocia con el proceso natural del avance progresivo de la edad, privando a los pacientes de la posibilidad de un diagnóstico y un tratamiento adecuados.

De acuerdo con el doctor Eduardo Sosa Tinoco, especialista del Instituto Nacional de Geriátría (INGER), la fatiga es una sensación de falta de energía, de debilidad generalizada o de incapacidad para iniciar alguna actividad. Puede categorizarse como reciente cuando tiene menos de 1 mes de duración, prolongada si dura entre uno y seis meses o crónica cuando persiste más de 6 meses. La fatiga significativa no mejora con el reposo, lo cual ayuda a distinguirla de cansancio debido a las actividades cotidianas.

*La fatiga puede presentarse hasta en el 70% de las personas mayores, en su forma reciente o prolongada. En algunos estudios se ha observado que 2 de cada 5 personas mayores se sienten fatigados la mayor parte del tiempo. La fatiga se asocia a múltiples condiciones de salud como son enfermedades del corazón.*

“La fatiga puede presentarse hasta en el 70% de las personas mayores, en su forma reciente o prolongada. En algunos estudios se ha observado que 2 de cada 5 personas mayores se sienten fatigados la mayor parte del tiempo. La fatiga se asocia a múltiples condiciones de salud como son enfermedades del corazón, de los pulmones, del sistema nervioso, del sistema musculoesquelético, la diabetes mellitus, enfermedades reumáticas, cáncer, anemia, así como efectos secundarios de los medicamentos. Algunos autores consideran que la fatiga también representa una de las características que integran al síndrome de fragilidad, condición frecuente en personas de edad avanzada”, refirió.

Sentirse fatigado puede ser un indicador de que algo está ocurriendo en el organismo. A pesar de que no sea una enfermedad en sí misma, la fatiga es un síntoma que pone de manifiesto diferentes padecimientos. Por eso, es necesario que si el síntoma persiste sin ningún alivio se consulte a un profesional de la salud.

Una forma de identificar esta problemática es observar si la persona mayor se queja de la propia fatiga, de deterioro o incapacidad funcional inexplicable, incluso de desánimo. O bien, los familiares han observado cambios a este respecto.

De acuerdo a la Guía de diagnóstico y manejo de fatiga y pérdida de vigor de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las causas habituales se dividen en agudas y crónicas. Las primeras, se presentan cuando la persona ha tenido afecciones como infartos cardíacos o sufre de insuficiencia cardíaca, esto provoca que los esfuerzos físicos generen mayor cansancio, es decir, aumentan la probabilidad de fatiga o bien impiden el sueño reparador.

Las causas crónicas de la fatiga están asociadas a manifestaciones que suelen indicar algún padecimiento no diagnosticado que sigue su curso. Ocurre en diversas enfermedades como el hipotiroidismo, el cáncer, la tuberculosis, endocarditis infecciosa, entre otras.

De igual forma, se ha demostrado que también las intervenciones de salud pueden inducir la fatiga. Tomar ciertos medicamentos, como antidepresivos, antihistamínicos y medicamentos para la náusea y el dolor pueden provocar este síntoma. Además, ciertos tratamientos, como la quimioterapia y la radioterapia son causas potenciales a considerar.

Se debe de solicitar asesoría médica para la revisión constante del consumo de fármacos prescritos o eventualmente automedicados para encontrar potenciales interacciones responsables de la fatiga o efectos directos sobre las funciones de los órganos del cuerpo.

Además de las causas orgánicas, la fatiga prolongada o crónica está relacionada con la depresión en más del 50 por ciento de los casos. La depresión es un aspecto fundamental pues los sentimientos y las emociones juegan un papel muy importante en la atención de la salud. Las personas mayores con este tipo de manifestaciones clínicas pueden quejarse de falta de concentración, problemas psicosociales, aislamiento, inseguridad y pesimismo.

Debido a que la fatiga es un síntoma que surge debido a causas múltiples, se recomienda buscar ayuda de profesionales de la salud y no atribuir el problema a "la vejez", puesto que podría impedir la búsqueda de una causa somática o tóxica curable.

En muchos casos, el tratamiento de la fatiga no necesita el empleo de medicamentos, es más frecuente que, por el contrario, haya necesidad de suspender algunos que se estén utilizando cuyos efectos secundarios puedan estar contribuyendo al decaimiento. En caso de encontrarse alteraciones o problemas particulares, se utilizan tratamientos específicos en función de las causas identificadas. 🌀

# Día Mundial de la Población

## Panorama del envejecimiento

### ¿Cuándo se celebró por primera vez?

- El 11 de julio de 1990 en más de 90 países.
- Fue decretado por el Consejo de Administración del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

### ¿Cuál es su objetivo?

Centrar la atención en la urgencia e importancia de las cuestiones referentes a la población.

### Proyecciones

- La ONU ha estimado que la población mundial crece a un ritmo de 83 millones de personas al año.
- La fertilidad seguirá disminuyendo.

Indispensable una **perspectiva** de curso de vida en las **políticas** de población sobre **envejecimiento**.

### Población de personas mayores en México

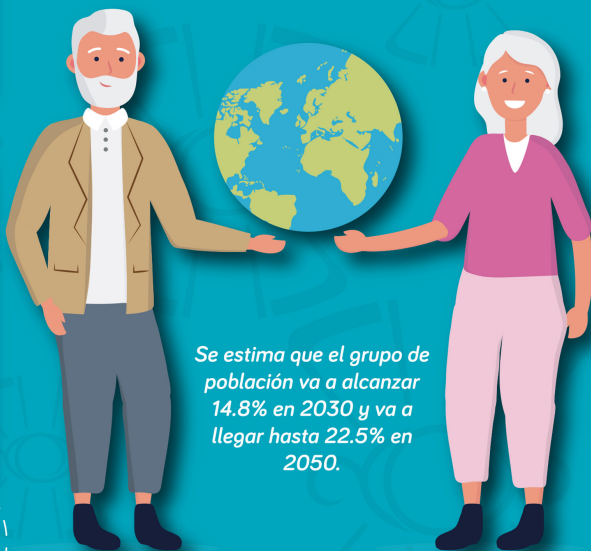
Viven 13.9 millones de personas mayores de 60 años.

### ¿Por qué hay un proceso acelerado de envejecimiento?

- La natalidad va a la baja.
- En los años 70 la tasa de fecundidad era de 6.6 hijos.
- Debido a las iniciativas de planificación familiar, en 2019 las familias tienen sólo 2 hijos en promedio y por tanto se da un incremento en el porcentaje de personas mayores.

### Esperanza de vida en México

- En los años 60 las personas alcanzaban a vivir sólo 56 años.
- Para 2019 el promedio son 75 años.



Se estima que el grupo de población va a alcanzar 14.8% en 2030 y va a llegar hasta 22.5% en 2050.

*La presencia y participación de las personas mayores es cada vez más evidente en la sociedad.*

#### Fuentes:

Dirección de Enseñanza y Divulgación del Instituto Nacional de Geriátria. (2019). Indispensable una perspectiva de curso de vida en las políticas de población sobre envejecimiento. Boletín del Instituto Nacional de Geriátria, 2 (6), p. 4.

Naciones Unidas. (2019). Día mundial de la población. Recuperado de: <https://bit.ly/2XoZmOo>

# Incontinencia urinaria, el mal que afecta a más personas mayores en el mundo.

---

Se trata de uno de los padecimientos más comunes en las personas mayores, el cual tiene un impacto significativo en la salud y bienestar de este grupo de población.

En los hogares **se estima que del 10 al 15 por ciento de la población de personas mayores la sufre**. La incontinencia es más frecuente en mujeres que en hombres.

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



**S**e le conoce como incontinencia urinaria a la pérdida involuntaria de orina que causa algún tipo de molestia a la persona, generalmente porque se produce en momentos o lugares en donde no se tenía esperado.

Si bien no se trata de una enfermedad peligrosa, se trata de uno de los padecimientos más comunes en las personas mayores, el cual tiene un impacto significativo en la salud y bienestar de este grupo de población y de sus cuidadores.

Se estima que existen más de 200 millones de individuos en el mundo que tienen problemas asociados a la incontinencia urinaria y se considera como la segunda causa de internamiento. En los hogares se estima que el 10 al 15 por ciento de la población de personas mayores la sufre. Cuando son hospitalizados, el porcentaje llega al 57 por ciento de personas. La incontinencia es más frecuente en mujeres que en hombres y es una complicación común en pacientes que estuvieron con catéter vesical previamente.

De acuerdo con el doctor Arturo Avila Avila, Director de Enseñanza y Divulgación del Instituto Nacional de Geriátría (INGER), se trata de una problemática que se piensa está asociada al envejecimiento, lo cual hace más lenta la búsqueda de ayuda por parte del paciente, y más difícil la realización de un diagnóstico y tratamiento oportunos.

Definida por la International Continence Society como cualquier queja de salida de orina que provoque molestias al paciente, se presenta cuando la uretra no puede aguantar la presión que ejerce la orina contenida en la vejiga. Cualquier pérdida involuntaria de orina ocurrida en al menos seis ocasiones durante el año o cualquier historia evidente de goteo inducido por estrés o urgencia, es considerada incontinencia urinaria.

Se ha encontrado que la incontinencia no se trata de un problema exclusivo del aparato urinario, sino que puede estar relacionada con distintos órganos o sistemas de la persona mayor: aparato nervioso, aparato genital, aparato locomotor, entre otros.

El especialista del INGER refiere que entre los principales factores de riesgo para sufrir incontinencia urinaria está la edad. También, son propensas las personas con obesidad, múltiples embarazos o con enfermedades como la diabetes, demencia, deterioro cognitivo, lesiones en la columna vertebral o enfermedad vascular cerebral.

Existen diferentes tipos de incontinencia. En primer lugar, está la de urgencia, la cual es la pérdida involuntaria de orina precedida de una necesidad urgente de orinar e imposibilidad para contener. La incontinencia urinaria de esfuerzo: frecuente entre las mujeres y se trata de pérdida involuntaria de orina que se produce al realizar un esfuerzo, toser o estornudar.

**Incontinencia urinaria mixta:** es la combinación de incontinencia de urgencia y de esfuerzo.

**Incontinencia urinaria por vaciamiento incompleto (o rebosamiento):** más frecuente en los hombres, consiste en el goteo y escape continuo asociado a un vaciado incompleto de la vejiga. Otros síntomas que pueden aparecer son: debilidad del chorro urinario, interrupción de la micción y dificultad en su inicio.

**Incontinencia urinaria funcional:** pérdida involuntaria de orina originada por afecciones crónicas donde hay un deterioro funcional importante (demencia, inmovilidad) o entorno poco favorecedor (barreras arquitectónicas, aislamiento, abandono). Es de exclusión a los otros tipos de incontinencia y siempre deberán descartarse causas reversibles.

La incontinencia urinaria en las personas mayores puede conducir a un declive físico, funcional y emocional con consecuencias funcionales, psicosociales e incluso económicas. Además, la urgencia por orinar es causa de un incremento de caídas y fracturas en algunas ocasiones.

Para reducir sus efectos, el doctor Avila Avila recomienda que los pacientes reduzcan su ingesta de cafeína, realicen ejercicio físico para fortalecer la musculatura del piso pélvico; una ingesta de líquidos reducida por la noche; reducción de peso y dejar de fumar.

De igual manera, se recomienda una evaluación médica para dar un correcto tratamiento e impedir que la incontinencia urinaria continúe presentándose. 🩺



# Decisiones al final de la vida en personas mayores

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

La proximidad de las personas mayores a la muerte es un fenómeno complejo que tiende a generar miedo, más cuando se enfrentan con algún padecimiento con pronósticos desfavorables. Esto convierte al proceso de morir en una experiencia difícil para quienes lo enfrentan y para las familias.

En México existe poca discusión sobre la muerte y también un retraso en cuanto a las visiones multidisciplinarias sobre el tema, que en otros países conjuntan los campos médicos, de la filosofía, el derecho y la bioética, aseguró la doctora Asunción Álvarez del Río, maestra en psicología clínica y doctora en Ciencias en el campo de la bioética por la UNAM.

Durante su presentación “Decisiones médicas sobre el final de la vida en personas mayores” que ofreció en el Instituto Nacional de Geriátría (INGER) refirió que es indispensable discutir sobre la muerte, la enfermedad y las personas mayores.

“Es indispensable entender las necesidades que tienen las personas mayores al final de sus vidas, especialmente quienes atraviesan por una fase terminal de enfermedad, para de esta forma, proponer modelos que brinden atención médica adecuada y ética, y que también partan de evidencia científica y respeten la dignidad humana”, explicó.

Para la investigadora del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la UNAM, la muerte es aún un tabú y por lo tanto no estamos abordando las polémicas que desencadena en el mundo moderno. Temas como el de la eutanasia sólo surgen en ambientes académicos, existen organizaciones que impulsan esta agenda como la Asociación por el Derecho a Morir con Dignidad, se realizan películas que nos recuerdan y hacen eco de la problemática. Sin embargo, el silencio permanece.

**Para la investigadora del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la UNAM, la muerte es aún un tabú y por lo tanto no estamos abordando las polémicas que desencadena en un mundo en donde la exigencia por la libre autodeterminación crece día con día.**

“Es una cuestión cultural, tienen que ser las personas las que alcen la voz y digan lo que les interesa y que será bueno para ellos. Sólo de esta manera contarán con más confianza para llegar al final de la vida. Así, en vez de que sea una historia terrible, como muchas que abundan, habrá opciones para tener un desenlace digno. Se tiene que visibilizar que esta etapa se puede lograr de diferente manera”, detalló.

La doctora Álvarez del Río refiere que durante el transcurso de la vida el ser humano debe tomar decisiones, lo cual constituye el uso de su libertad. Cuando el final de la vida llega, también es necesario que la persona ejerza su libertad para decidir sobre el final de su existencia. En su visión, la muerte debe ser un asunto propio y todo ser humano tiene derecho a decidir.

Esta posición resulta polémica aún en el ámbito médico en el país, acepta. La capacidad de decisión del paciente es algo que no sucedía apenas una década atrás, cuando tal libertad era raramente ejercida y todas las decisiones dependían del médico, en concordancia con el llamado modelo paternalista.

En la Ciudad de México la Constitución local en su artículo sexto subraya la autodeterminación como derecho fundamental para posibilitar que todas las personas puedan ejercer plenamente sus capacidades para vivir con dignidad. La vida digna, subraya, contiene implícitamente el derecho a una muerte digna. El mejor final de vida posible siempre es el que implique el menor sufrimiento y esté en concordancia con los valores de la persona.

La doctora Álvarez del Río plantea que aún quedan muchas discusiones pendientes en este tema que generarán mucha más polémica:

“En el mundo existen movimientos para que las leyes permitan la muerte médicamente asistida y hay otro muy fuerte de personas que defienden la parte legal, quienes también exigen que se deje de ver como un tema meramente médico”.

**Día Mundial  
de la Población,  
11 de julio**

*Naciones Unidas*

**Louisiana's Experiment Paying  
For Hepatitis C Drugs: Lessons  
For Other States, Other  
Treatments?**

*Forbes*

**El fuerte crecimiento poblacional  
supondrá un reto para lograr un  
desarrollo sostenible**

*Noticias ONU*

**World's population is projected  
to nearly stop growing by the  
end of the century**

*Pew Research Center*

**Día Mundial  
de la Hepatitis**

*Gobierno de México*

**India to overtake China as  
the world's most populous  
country: UN**

*CNN Health*

**Día Mundial contra  
la Hepatitis**

*CDC*

**9.7 billion on Earth by 2050,  
but growth rate slowing,  
says new UN population  
report**

*UN News*

**Entrevista con Michael Ninburg,  
presidente de la WHA: "2019:  
Un año crítico para la Alianza  
Mundial contra la Hepatitis"**

*ASSCAT*

**The burden of viral hepatitis  
in the WHO Region of Africa**

*Open Access  
Government*





## Galería

- Reunión de análisis de estándares del Comité de Gestión por Competencias de la Geriátrica.



- Curso de inducción *Dementia Friends* impartido en el Instituto Nacional de Geriátría el día 26 de junio de 2019.



**HEPATITIS VIRALES**

Ver video

Video: Abecedario de las hepatitis virales: "Elimina la hepatitis"

Ver video

Video: Dementia Friends



## 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 SECRETARÍA UNIDAD ACADÉMICA

GIESEN CENTRO DE INVESTIGACIONES EN GERIATRÍA Y ENVEJECIMIENTO

INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

## DOLOR CRÓNICO en personas mayores

Es una condición de persistencia de dolor durante periodos de más de tres meses o más allá del tiempo en que habitualmente se da la curación. Según la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento (ENASEM, 2001), es uno de los principales síntomas en el último año de vida de las personas mayores y es más frecuente en mujeres.

Se estima que en México al menos 2 de cada 5 hombres mayores y 3 de cada 5 mujeres mayores sufren dolor crónico

Más de la mitad de las personas mayores que fallecieron en el país registraron dolor crónico en su último año de vida

Algunas enfermedades que pueden causar dolor crónico:

- Fracturas óseas
- Diabetes
- Cirugías
- Lumbalgia
- Osteoartritis
- Cáncer
- Herpes zóster

Quien padece dolor crónico no controlado puede presentar:

- Depresión y ansiedad
- Afectaciones en el apetito y desnutrición
- Alteraciones en el sueño
- Aislamiento social

Este problema altera la vida cotidiana de las personas y repercute en aspectos físicos, emocionales y sociales.

**El dolor crónico no es una condición inherente al envejecimiento y ante su presencia es recomendable acudir con un médico.**

Fuentes: Bickel, M. C. y Mao, J. (2001). Chronic pain in older adults. *Academic Clin*, 11(1), 527-591. Frenkel, K. D., Dietz, J., Barak, O., Shitka, C., Bennett, M., J., Bonnell, B., et al. (2002). The distribution of chronic pain in US adults. *Pain*, 100(1), 100-109. Bargagli, Berlingeri, A. J., Mejía-Arangó, S. J., Gutiérrez Islas, L. M. (2001). Dolor en adultos mayores de 70 años: prevalencia y factores asociados. *Salud Pública Mex*, 43(4), 488-494.

INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

SALUD SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

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

#EnvejecimientoSaludable



**MEDICINA GERIÁTRICA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA**  
INGER (ORGANIZADO)

- **Registro:**  
A partir del 22 de julio  
**CUPO LIMITADO**
- **Impartición:**  
Del 14 de agosto  
al 5 de noviembre

**AULA VIRTUAL**  
www.inger.org.mx



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

**Suscríbete aquí**



## 1º CONGRESO INTERNACIONAL DE GERIATRÍA

**PROFESORES TITULARES:**  
Dra. Sara e Gloria Aguilar Navarro  
Internista - Geriátrica  
INCANNSZ  
Dr. J. Alberto Avila Funes  
Internista - Geriátrica  
INCANNSZ

**SEDE:**  
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán  
(Auditorio principal)  
Vasco de Quiroga #15  
Belisario Domínguez Sección XVI,  
Df. Tlalpán, CP 14000  
Ciudad de México, México

**PONENTES INTERNACIONALES:**

Dra. Hélène Amieva  
Dra. Kristine Erlandson  
Dra. Martine Estermann  
Dr. Tamas Filo  
Dr. Fernando Gómez Montes  
Dr. José Ricardo Jáuregui  
Dr. Jose Morais  
Dr. John Morley  
Dr. Kenneth Rockwood  
Dr. Gustavo Román  
Dra. Claire Roubaud  
Dra. Stephanie Studenski  
Dr. Victor Valcour

**DIVISIÓN A:**

- Geriátricos
- Internistas
- Médicos Familiares
- Médicos generales

**CUOTAS:**

Médico Especialista \$3,500.00  
Médicos Generales y otros profesionales de la salud \$2,500.00  
Residentes, estudiantes de medicina, Internistas y psiquiatras\* \$ 500.00  
\* Incluir el pago del caso residencial de residente, con su pensión y estancia de estudio.

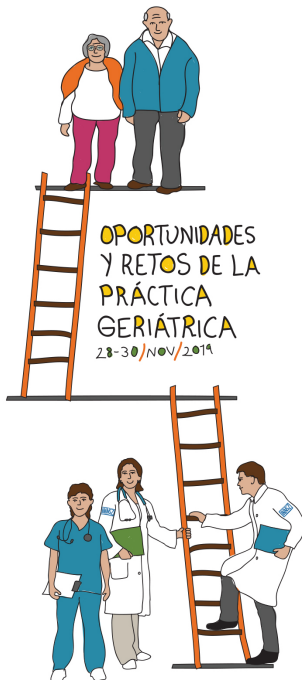
**DEPOSITOS:**

Fundación para la Salud y la Educación Dr. Salvador Zubirán, A.C.  
RFC: F2808020403  
Domicilio: Av. Progreso 158, Piso 4 y 5,  
Barrio de Santa Catalina, CP 04703, Coyoacán, CDMX  
Transferencia: Inbursa Banco - Sucursal Viveros  
CLABE: 01818050402901219  
No. Cuenta de origen: 500492902121

**INFORMES E INSCRIPCIONES:**

Agencia Convention Plus México  
Tel. (0155) 9333 5413  
Cel. 04455 4750 8375 o 04455 5198 5530  
rola.munoz@conventionplumexico.com.mx  
eventos@conventionplumexico.com.mx

@CursoGeriatriaNSZ



## Nuestras recomendaciones...



### • Estado de la Población Mundial 2019: un asunto pendiente, la defensa de los derechos y la libertad de decidir de todas las personas

La puesta en marcha del UNFPA y 25 desde la celebración de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) en El Cairo. Estos dos eventos —el lanzamiento del primer organismo de las Naciones Unidas dedicado a hacer frente al crecimiento demográfico y las necesidades de salud reproductiva de la población mundial, y la declaración de un compromiso mundial en pro de la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos— han influido de forma esencial en las vidas de mujeres y familias, y las sociedades en las que viven, de manera mensurable e incalculable, profunda y trivial, permanente y fugaz.



### • Consolidated strategic information guidelines for viral hepatitis: planning and tracking progress towards elimination (2019)

La información estratégica para la hepatitis viral resume y simplifica el enfoque general propuesto por la OMS para recopilar, analizar, difundir y utilizar información sobre la hepatitis viral a nivel local, subnacional, nacional e internacional. El documento describe el uso de dicha información en el contexto del fortalecimiento de sistemas de información de salud más amplios.



## Regreso a Bountiful (The Trip To Bountiful)

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

**Año:** 1985

**País:** EE. UU.

**Director:** Peter Masterson.

**Guión:** Horton Foote.

**Reparto:** Carlin Glynn, John Heard, Geraldine Page, Richard Bradford, Rebecca De Mornay, Kevin Cooney.

**Música:** J.A.C. Redford.

**Director de fotografía:** Fred Murphy.

**Duración:** 100 min.

Carrie Watts es una persona mayor que comparte un departamento con su hijo y su nuera en Houston. Un día, desmotivada por su vida rutinaria y triste, soportando los prejuicios de las personas que le rodean en torno a su edad, toma la decisión de viajar a Bountiful un pueblo de Texas, cerca de México, con el fin de llenarse de vida pues aun es funcional y puede valerse por sí misma.

La actuación del personaje principal atrapa desde el inicio y nos lleva a un paseo por su vida y sus memorias, pues sin avisar, escapa e inicia el viaje a donde nació, contrajo matrimonio y vio crecer a sus hijos. En esta travesía encuentra a una joven que se interesa por su vida.

Es una película emotiva que nos llevará a reflexionar respecto al sentido de la vida y nuestro entorno, a nuestros recuerdos y la importancia en la configuración de quienes somos.

La cinta se basa en la obra de Horton Foote, quien la adaptó para el cine.

Esta obra resulta motivadora, pues proyecta la imagen de personas mayores que pueden realizar lo que se proponen, sin estar condicionados significativamente y negativamente por su edad.

En el mismo sentido, se encuentra el hecho de que se les muestra felices, no sólo capaces. De esta manera, la cinta es un recurso para romper con prejuicios propios (que las propias personas mayores mantienen sobre ellas) y para romper estigmas que otros grupos sociales puedan mantener

Finalmente, es importante mencionar que Geraldine Page, se llevó en 1985 el Óscar a mejor actriz por esta película. ☘



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA

