

# boletín

BIMESTRAL

Instituto Nacional de Geriátría

Número 3 | Octubre 2021 - Noviembre 2021



## 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  
María Isabel Negrete Redondo

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/Portada

Brayan Reyes Cedeño

### Colaboradoras

Isabel Arrieta Cruz  
Ivonne Pérez Sánchez



Copyright © 2021 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.

# Contenido

## Nota

**Día Internacional de las personas mayores**



## Afectivo

**El papel de la familia en el envejecimiento activo**



## Entorno

**Efectos del estigma y discriminación sobre el diagnóstico y tratamiento de la demencia**



## Bienestar

**Década del Envejecimiento Saludable**



## Cognitivo

**mHealth: salud móvil al alcance de todos**



## Medicina geriátrica

**Delirium**



## Entretenimiento

**Película Vivir dos veces**



**Obra de teatro El cuidador**

**Síguenos en nuestras redes sociales:**



/institucionaldegeriatria.mexico



@Geriatriamexico



/Geriatriamx

El 14 de diciembre de 1990, la Asamblea General de las Naciones Unidas, a través de la resolución 45/106, designó el 1 de octubre Día Internacional de las Personas Mayores. El tema de este 2021 es, "Equidad digital para todas las edades", haciendo hincapié en la necesidad de que las personas de edad tengan acceso y una participación significativa en el mundo digital.

Sensibilizar sobre la importancia de la inclusión digital de las personas mayores, abordando al mismo tiempo los estereotipos, prejuicios y discriminación teniendo en cuenta que las normas socioculturales y el derecho a la autonomía es clave en esta era para lograr **#BienestarEnLaVejez**.

En este número de nuestro boletín interactivo, les recordamos que la edad no es un problema, y que se puede vivir una vejez llena de bienestar, por esta razón, les compartimos textos que son de ayuda para todas las personas en su día a día, con el objetivo de que en cada etapa de su vida alcancen plenitud, autonomía e independencia.



La [Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud](#) (CIF) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como marco conceptual nos permite contar con términos e información homogénea relacionada con la salud y facilitar así la comunicación entre disciplinas y actores involucrados. En el capítulo 1 se encuentra el apartado de Funciones corporales, uno de ellos es el referente a [Funciones mentales](#) de las cuáles se divide en: [globales](#) y [específicas](#). Cada una de estas funciones hace referencia a procesos activos, complejos, dinámicos e integrales que permiten al ser humano el desenvolverse en su entorno.

El envejecimiento cerebral ocurre de manera similar a otros órganos del cuerpo humano, múltiples procesos determinados por cambios bioquímicos, fisiológicos, psicológicos y sociales a lo largo del ciclo de vida. La OMS recomienda evaluar la capacidad cognitiva con instrumentos validados localmente en la [Guía de Evaluación Geriátrica Integral del INGER](#) encontrarás cuatro instrumentos referentes a dicha evaluación:

- Fluencia verbal semántica (animales).
- Mini-Cog TM
- Mini-examen del estado mental.
- Evaluación cognitiva de Montreal.

Como parte del modelo de envejecimiento saludable es importante además proporcionar intervenciones específicas y basadas en evidencias, en el INGER mediante la formación de recursos humanos que respondan a las necesidades de las personas mayores promovemos la salud de este grupo etario, en ese sentido contamos como parte de la oferta educativa 2021 en modalidad presencial contamos con el curso [“Aplicación de programa individual de estimulación cognitiva para personas mayores”](#).

En 2017 en la Asamblea Mundial de la Salud se respaldó el Plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025 y como área de actuación principal encontramos el desarrollar respuestas nacionales dirigidas a la reducción de riesgo de demencia. Lecturas de interés ([documento completo en inglés](#)) y [resumen en español](#). A lo largo de la vida se puede optar por hábitos de vida saludables que permitan el máximo potencial en todos los dominios, favorecer y apoyar todas las acciones que promuevan la salud en todas sus dimensiones.

En nuestro país el INGER ha participado activamente en este tema en 2014 liderando el desarrollo del [Plan de acción Alzheimer y otras demencias México](#) y en 2017 participando en el documento de postura de la Academia Nacional de Medicina de México [“La enfermedad de Alzheimer y otras demencias, como problema nacional de salud”](#). Y con la intención de acerca a la población en general este tema de interés y sensibilizar para la búsqueda oportuna de atención, a través de un grupo multidisciplinario se desarrollo la novela gráfica [“No te quiero olvidar...pero podría hacerlo”](#). Se encuentra disponible también un interactivo desarrollado por la OMS sobre los [10 signos de advertencia](#), ante la inquietud o sospecha de que algo le ocurre a usted, su familiar o un amigo lo más importante es buscar apoyo profesional.

En el boletín INGER junio-julio 2021 te compartimos la recomendación de película Siempre Alice (Still Alice) para complementar tu visión sobre el tema te sugerimos escuchar a la neurocientífica y autora de “Siempre Alice” Lisa Genova en su conferencia: [“Lo que puedes hacer para prevenir el Alzheimer”](#).

Otro recurso disponible creado por una persona mayor como un proyecto profesional y personal a manera de homenaje para todas las personas mayores y con la intención de ofrecer actividades que apoyen el funcionamiento cognitivo te invitamos a consultar el [canal de estimulación cognitiva Yayatube](#).

**Por**  
**Verónica Bautista Eugenio**

# ¿Qué es ICOPE?

ICOPE son las siglas para Atención Integrada para personas mayores (*Integrated care for older people*).

Son un serie de directrices que promueven la atención centrada en la persona para fortalecer su: **Capacidad intrínseca (capacidad física/mental)** y **Capacidad funcional**.

## Esquema de atención general

Desarrolla cinco pasos para cubrir las necesidades de salud y asistencia social de las personas mayores con un enfoque de atención integrada.

- 1 Detectar pérdidas en la capacidad intrínseca.
- 2 Evaluación centrada en la persona en la atención primaria.
- 3 Elaborar un plan de atención personalizada.
- 4 Garantizar los resultados y el seguimiento del plan de atención.
- 5 Involucrar a la comunidad para apoyar a cuidadores.

Fuente: World Health Organization. (2019). Integrated care for older people (ICOPE): guidance for person-centred assessment and pathways in primary care. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326843>. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

## Dominios del ICOPE



## Plan de atención personalizada

Puede incluir intervenciones múltiples para abordar disminuciones de la capacidad intrínseca y optimizar la capacidad funcional.

#BienestarEnLaVejez



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIÁTRICA



Nota

# Día Internacional de las personas mayores

El 1 de octubre se conmemora el Día Internacional de las Personas Mayores, para destacar el cambio demográfico que está sufriendo la población mundial y la necesidad de crear nuevas políticas y programas que beneficien a las personas mayores.

Esta celebración fue promovida por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), desde el año 1991 y tiene como objetivo promover políticas y programas públicos centrados en las personas mayores para que estas permanezcan mucho más tiempo, activas dentro de la sociedad.

En 2021, el lema de la campaña es: “Equidad digital para todas las edades”, que pone de manifiesto la necesidad de que las personas mayores también participen en el mundo digital. La llamada cuarta revolución industrial ha transformado el mundo, y las tecnologías suponen una gran oportunidad para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, pero hay muchas personas que siguen desconectadas, sobre todo en los países pobres y en determinados sectores de la población, como las personas mayores.

### ¿Por qué celebrar un Día Internacional de las Personas Mayores?

En los últimos años los países miembros de la ONU se han percatado de un cambio demográfico que se está viviendo a nivel mundial, la población de personas mayores ha ido en aumento y se pronostica que para el año 2050 superará a la de niños.

Esta realidad es consecuencia de mejoras en el ámbito de la salud, políticas públicas y calidad de vida en general. Pero exige a los gobiernos la creación de programas que motiven a estas personas a permanecer activas y cumpliendo un propósito dentro de su comunidad.

Para lograr mantener activa y productiva a las personas de edad, la ONU propone dos caminos. El primero se encuentra enfocado en el cuidado de estas personas, con programas de salud, seguridad social, casas de retiros y sobre todo

en la participación que tiene el núcleo familiar como eje principal en la salud psico-emocional de estos individuos.

El segundo camino pretende que estos ciudadanos se mantengan activos, produciendo un cambio positivo dentro de las comunidades, bien sea como asesores, como emprendedores o como maestros para las nuevas generaciones, debido a su amplio bagaje y experiencia práctica.

### ¿Qué hacer para celebrar este día?

Este día representa una gran oportunidad de compartir con nuestros padres o abuelos, aprender de ellos, darles cariño, pero sobre todo, recordarles que ellos aún son útiles para el mundo, que aún tienen un propósito de vida y que nosotros les podemos ayudar en ese camino.

Es importante dedicarles un poco de nuestro tiempo para ayudarles en lo que necesiten, ponerles al día de los cambios tecnológicos y apoyarles en sus decisiones y emprendimientos, sin olvidar animarles a mantenerse en forma física y mentalmente.

También, podemos aprovechar esta celebración para presentar planes en materia de trabajo, emprendimiento y mejoras en las políticas de salud, para las personas mayores. ❄





Afectivo

# El papel de la familia en el envejecimiento activo

Por lo general, la vida de las personas mayores se enriquece por la presencia de las personas que comparten su día a día o la mayor parte de sus momentos con ellos. La gran mayoría de las veces ese hueco lo ocupa la familia, que es nuestra fuente primaria de apoyo emocional y juega un papel fundamental.

El sentirse necesario es uno de los sentimientos más comunes que buscan los adultos mayores. Por ejemplo, actividades hogareñas como cuidar a los nietos, cocinar o ir al mandado, que le otorgue una función social y una utilidad familiar nueva. Esto será positivo siempre y cuando no se pierda su bienestar por ello. Cualquier ayuda que podamos brindar al resto de la familia debe estar dentro de sus posibilidades sin excederse.

En la mayor parte de los estudios que se han realizado, las personas mayores que se sienten necesitadas e incluidas por sus familias suelen vivir más y con mayor calidad de vida. Mantener una relación familiar satisfactoria es un objetivo muy importante para obtener un envejecimiento activo y lleno de bienestar.

Es importante mencionar también que las relaciones entre personas mayores y jóvenes contribuyen a que el envejecimiento activo sea una realidad. Estas relaciones entre generaciones se basan en saber escuchar y transmitir, en ambas direcciones. Envejecer supone un creci-

miento en cultura y en valores humanos, en sensibilidad y comprensión. Estas cualidades son las que se deben transmitir a las nuevas generaciones, y a la vez, aprender de ella todo aquello que no estuvo a nuestro alcance en épocas anteriores.

Se ha comprobado que la salud física y psicológica se incrementa en las personas cuyos lazos efectivos familiares son fuertes. Por esa razón, recordamos la importancia de fomentar el contacto con los nuestros, con hijos, nietos y otros familiares, no únicamente en fechas señaladas o Navidad sino a lo largo de todo el año. 🏠



# Efectos del estigma y discriminación sobre el diagnóstico y tratamiento de la demencia





Actualmente hasta 30% de los adultos mayores de 65 años padece un trastorno mental, pero solo la mitad de estos recibe un diagnóstico. ¿Te has preguntado por qué? Lamentablemente el estigma o prejuicios asociados a estos padecimientos retrasan su diagnóstico por más de una década, esto es especialmente preocupante si consideramos que, el diagnóstico y tratamiento temprano de la demencia es vital para demorar el deterioro cognitivo, la disfunción diaria y la institucionalización.

Aunado a esto debemos comentar que 10%, o más, de las personas mayores de 65 años viven con demencia, ésta es la primera causa de discapacidad en adultos mayores. Incluso se calcula que para 2050 habrá 131.5 millones de personas viviendo con demencia (PVD) a nivel mundial y tan solo en América Latina serán 27 millones ¿te lo puedes imaginar?

Por lo que esta enfermedad que ha despertado el interés de los medios de comunicación, quienes en lugar de invitar a la prevención temprana utilizan titulares o expresiones como “una bomba a punto de explotar”, “el fin de la mente” o “una enfermedad peor que la muerte” para describirla, destacando por lo general cómo la demencia “arrebata la identidad a sus víctimas”, con lo cual exacerbaban el temor a la demencia logrando que ésta supere el recelo que se tiene a otras enfermedades, como el cáncer, las enfermedades cardíacas o los accidentes cerebrovasculares, debido a que se les reitera una y otra vez la heredabilidad, la falta de

un tratamiento efectivo y gravedad de los síntomas.

En suma, hoy en día la imagen ofrecida por los medios de comunicación es tan negativa como la que brindaban en torno al VIH/sida en los ochenta, logrando el mismo efecto pernicioso.

Además de que las etiquetas empleadas contra las PVD son muy nutridas y variadas: “muertos vivos, personas invisibles, violentas, peligrosas, impredecibles, incompetentes, vulnerables...” Indudablemente algunas parecen más benevolentes que otras, pero todas promueven actitudes de segregación, miedo y paternalismo con efectos negativos a nivel individual, familiar, profesional y social.

A nivel individual las PVD enfrentan un doble estigma, son más vulnerables al edadismo es decir a los estereotipos, prejuicios o discriminación por su edad debido a que la edad es el mayor factor de riesgo para la demencia ya que solo 5% de los casos ocurren antes de los 65 años.

Un punto particularmente doloroso es que mientras la edad es visible, la demencia no lo es hasta etapas avanzadas, por lo que quienes inicialmente ejercen el estigma suelen ser los quienes brindar servicios de salud y asistencia social al paciente o sus amigos, familiares y vecinos.

En consecuencia, el estigma social incentiva el ocultamiento de síntomas, retrasa la búsqueda de un tratamiento y refuerza el autoestigma, por lo que muchas PVD se perciben a sí mismos como una carga, presentan sentimientos de

baja autoestima, vergüenza, deshumanización y miedo al rechazo.

Otro efecto común del estigma a nivel individual es el aislamiento, aunque las interacciones sociales pueden reducir la agitación y otros síntomas conductuales tanto la PVD como su familia sufren aislamiento por el miedo al rechazo, la severidad de algunos síntomas y el temor de amigos y familiares a “no saber cómo comportarse” con la persona con demencia.

Respecto a las consecuencias familiares del estigma, además del aislamiento, muchas familias tienen sentimientos de falla moral y vergüenza que los llevan a ocultar a su enfermo, sin dejar de lado su temor a padecer demencia en el futuro, además de su desgaste como cuidadores.

Sobre las consecuencias profesionales del estigma, las PVD que inician muy jóvenes o presentan síntomas atípicos reciben mucha discriminación. Mientras que los adultos mayores tienen más probabilidad de que sus síntomas se minimicen, lo que favorece que el diagnóstico se alcance de forma tardía o que hasta en 60% no se logre.

Además, al considerarla un tabú, algunos médicos comunican el diagnóstico de forma ambigua usando términos como “envejecimiento prematuro” o hablan sólo con la familia.

Por si fueran poco, a pesar de que la rehabilitación cognitiva ha demostrado disminuir el declive cognitivo y funcional, incluso más que la terapia farmacológica,

un estudio cualitativo australiano demostró que no suele ofrecerse a los pacientes, ya que los profesionales de la salud piensan que el progreso de la demencia es inevitable y que aunque la rehabilitación implica una mejoría no quieren fomentar falsas esperanzas o no creen que el paciente pueda recordarlo o llevarlo a cabo.

Además, la discriminación también contribuye a ignorar otras comorbilidades y aumenta la morbimortalidad en pacientes con demencia. Por citar algunos ejemplos, en Reino Unido se observó que las PVD tuvieron tres veces más probabilidades de morir en su primera admisión por una condición médica aguda, en Australia se observó que tienen más probabilidades de desarrollar comorbilidades prevenibles en las hospitalizaciones y en EUA las PVD y fractura de cadera recibieron un tercio de los analgésicos y más de 50% murieron seis meses después del traumatismo.

Respecto a las consecuencias a nivel social, el estigma genera un acceso desigual a los servicios, un aumento de la institucionalización, puede disminuir la distribución de recursos estatales asignados a los trastornos mentales y favorece la vulneración de los derechos de las personas que viven con demencia.

En conclusión, es claro que el estigma hacia las personas que viven con demencia vulnera sus derechos, afecta la detección y tratamiento de la demencia, deteriora su calidad de vida y la de sus familiares y genera una carga agregada para la salud pública. ❄

# Edadismo

El Edadismo se refiere a la serie de:

**Estereotipos**  
(cómo pensamos),

**Prejuicios**  
(cómo nos sentimos),

**Discriminación**  
(cómo actuamos)

hacia las personas en función de su edad.

El **edadismo** está presente en numerosas instituciones y sectores de la sociedad como:



Provedores  
socio-sanitarios



Lugar de  
trabajo



Medios de  
comunicación

A nivel mundial, la discriminación por edad afecta a miles de millones de personas:



Al menos una de cada dos personas tiene actitudes discriminatorias contra las personas mayores.

**¡Pongamos un alto!**

Fuente: Organización Mundial de la Salud. (2021). Informe mundial sobre el edadismo: resumen. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/340207>. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

**#BienestarEnLaVejez**



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA**



Bienestar

# Década del Envejecimiento Saludable

En 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que la década que estaba por iniciar sería considerada como la Década del Envejecimiento Saludable, esta es la principal estrategia para lograr y apoyar las acciones destinadas a construir una sociedad para todas las edades, y proporcionar un marco político para garantizar que la respuesta mundial sobre el envejecimiento de la población esté alineada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

Se definió envejecimiento saludable como el proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional que permita el bienestar en la vejez, teniendo en cuenta que estas capacidades pueden variar de una persona a otra, ya que la trayectoria personal de cada individuo influye, es imprescindible tener sistemas de salud capaces de garantizar atención en las necesidades más complejas y crónicas que tienden a surgir con la edad, también son determinantes los entornos físicos, sociales y económicos amigables, esto contribuirá a que las personas envejecan de manera segura, en un lugar adecuado, que continúen su desarrollo personal con participación social, potenciando la autonomía y salud.

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

### Área de acción I: Cambiar la forma en que pensamos, sentimos y actuamos hacia la edad y el envejecimiento

A pesar de todas las contribuciones y acciones que los adultos mayores han hecho a sus comunidades y familias, todavía hay muchos estereotipos (cómo pensamos), prejuicios (cómo nos sentimos) y discriminación (cómo actuamos) hacia las personas en función de su edad. La discriminación contra la edad afecta a las personas, pero tiene efectos particularmente perjudiciales en la salud y el bienestar de las personas mayores.

Con el apoyo de la OPS/OMS, la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas de Edad fue adoptada en la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA) en junio de 2015. La Convención aboga específicamente por la importancia de garantizar que los adultos mayores reciban:

- Independencia y autonomía
- Consentimiento informado en la materia de salud
- Reconocimiento igualitario ante la ley,
- Seguridad social, accesibilidad y movilidad personal
- Entre muchos otros derechos humanos fundamentales

### Área de acción II: Asegurar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores

Los entornos físicos, sociales y económicos, tanto rurales como urbanos, son determinantes importantes del envejecimiento saludable y son parte de las poderosas influencias en la experiencia del envejecimiento y en las oportunidades que ofrece el envejecimiento. Los entornos amigables con la edad son los mejores lugares en los cuales uno puede crecer, vivir, trabajar, jugar y envejecer, es decir, una comunidad amigable con las personas adultas mayores es un mejor lugar para todas las edades.

### Área de acción III: Ofrecer atención integrada centrada en la persona y servicios de salud primaria que respondan a las personas mayores

Los sistemas de salud deben estar preparados para ofrecer atención sanitaria de buena calidad a las personas mayores que se integre entre los proveedores y los entornos y esté vinculado a la prestación sostenible de atención a largo plazo. La integración de los sectores sanitario y social en un enfoque centrado en las personas es clave para lograr una mejor atención a los adultos mayores. Además, la visión de implementar servicios impulsados por el mantenimiento y la mejora de la capacidad funcional es esencial para lograr un envejecimiento saludable.

La capacidad funcional se define como los “atributos relacionados con la salud que permiten a las personas ser y hacer lo que tienen motivo para valorar”, y consiste en la capacidad intrínseca del individuo, que es “el compuesto de todas las capacidades físicas y mentales que un individuo puede aprovechar”, el entorno del individuo y las interacciones entre ellos. Estas definiciones son importantes para señalar la relación entre los componentes de la Década del Envejecimiento Saludable y la pertinencia del desarrollo de actividades intersectoriales, basadas en un enfoque de curso de vida.

### Área de acción IV: Brindar acceso a la atención a largo plazo para las personas mayores que la necesitan

La disminución de la capacidad física y mental puede limitar la capacidad de las personas mayores para cuidarse a sí mismas y participar en la sociedad.

La mayoría de las personas que necesitan este tipo de atención son adultos mayores, los cuales viven en la comunidad y reciben atención de cuidadores informales, como sus familiares y amigos. El acceso a los cuidados a largo plazo de buena calidad es esencial para mantener la capacidad funcional, disfrutar de los derechos humanos básicos y vivir con dignidad. Además, es fundamental apoyar a los cuidadores, para que puedan brindar la atención adecuada y también cuidar su propia salud.

La Década del Envejecimiento Saludable ofrece la oportunidad de aunar a los gobiernos, la sociedad civil, los organismos internacionales, los profesionales, las instituciones académicas, los medios de comunicación y el sector privado en torno a diez años de acción concertada, catalizadora y de colaboración para mejorar las vidas de las personas mayores, sus familias y las comunidades en las que viven. 🏠



# 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



Cognitivo

# mHealth: salud móvil al alcance de todos





La actual contingencia sanitaria mundial provocada por el coronavirus SARS-CoV-2 causante de la enfermedad denominada COVID-19, ha colocado a los servicios de salud en el primer plano de importancia de todas las actividades profesionales y económicas de la actualidad.

Para todos ha sido conocido que uno de los grupos poblacionales más afectados durante el desarrollo de la pandemia ha sido el de las personas mayores. En algunos países, la enfermedad COVID-19 ha generado devastadores resultados por su alta incidencia en la morbilidad y mortalidad de este grupo poblacional.

A pesar de los grandes esfuerzos tecnológicos y científicos llevados a cabo por algunos países para el desarrollo, generación, producción y distribución de vacunas que permitan el control de la enfermedad aún no se ha alcanzado el control deseado para disminuir, en muchas regiones, el número de casos nuevos.

Sabemos que no solamente la generación de vacunas basadas en métodos moleculares de tecnología avanzada será la solución única para el manejo y control de futuras pandemias; se requiere también de instituciones de salud sólidas y de cobertura amplia. Por otro lado, dentro de las lecciones aprendidas por todos los habitantes de este planeta en esta época muy dura, se encuentra el mejo-

rar la atención de la salud para hacerla realmente universal, replanteándose el modelo tradicional del manejo de los pacientes de forma presencial en las instituciones de salud y la posibilidad de migrar a un modelo híbrido (presencial-distancia) de atención que incluya el uso adecuado y eficiente de las tecnologías de información y comunicación (TICs), para atender adecuadamente las necesidades de los pacientes no solo en época de pandemia, sino también en el quehacer diario de la atención médica.

Por todo lo descrito anteriormente, resulta de interés abordar el término mHealth y las ventajas que representa este sistema, cuyo objetivo principal es no solo mejorar y ampliar los cuidados médicos a distancia sino también ampliar la cobertura de los servicios de salud a todas las personas, independientemente si los pacientes se encuentran o no dentro de las grandes ciudades.

Esta nueva propuesta del manejo de pacientes a distancia resulta de mucha relevancia sobre todo para las personas mayores, quienes por su condición de salud o por la presencia de alguna discapacidad no siempre es posible su desplazamiento fácilmente a los centros de salud u hospitales para el seguimiento de sus tratamientos. Por lo que contar con un sistema asistido por las TICs podrá

mejorar seriamente la calidad de atención, como por ejemplo: acortando los tiempos de espera para ser evaluados, seguimiento continuo de tratamientos, prevención de enfermedades y sobre todo disminución en la saturación de los servicios presenciales institucionales.

### ¿Qué significa mHealth?

El término mHealth ó salud móvil ha sido definido por el *Global Observatory for eHealth (GOe)* de la Organización Mundial de la Salud, como la práctica médica y de salud pública asistida por equipos móviles, tales como son: teléfonos celulares, aparatos para el monitoreo de pacientes, asistentes digitales personales o cualquier otro aparato inalámbrico de utilidad médica.

El sistema *mHealth* está dividido en varios componentes, los cuáles evalúan distintos programas. Dentro de los principales programas se encuentran:

#### 1) Servicios de salud:

- Llamadas gratuitas de emergencia
- Call centers para atención de salud general
- Recordatorios de citas
- Telemedicina móvil
- Manejo de desastres y emergencias
- Seguimiento de tratamientos

#### 2) Información de salud:

- Movilización de la comunidad
- Acceso a la información
- Expedientes médicos
- mLearning
- Sistemas de apoyo

#### 3) Información médica:

- Monitoreo de los pacientes
- Encuestas de salud
- Vigilancia de enfermedades

Dentro de algunas utilidades generadas por el sistema *mHealth*, se reconocen las siguientes:

- 1 | Mejora en la calidad de los servicios médicos.
- 2 | Diagnósticos oportunos.
- 3 | Prevención de enfermedades.
- 4 | Aumento de la cobertura médica.
- 5 | Acortamiento de los tiempos de entrega de resultados de laboratorios clínicos y de imagenología.

- 6 | Disminución en la rotación de personal médico.
- 7 | Atención centrada en el paciente.
- 8 | Ampliación de la gestión y administración de la información médica.
- 9 | Ampliación de la matrícula para la enseñanza de la medicina y enfermería.
- 10 | Mejora en la educación a distancia.
- 11 | Incremento en el monitoreo y asistencia médica.
- 12 | Incremento en la interacción médico-paciente.

México tendrá que replantear seriamente sus modelos de atención médica, sobre todo después de padecer los estragos de una pandemia que ha mostrado las fortalezas y las debilidades de un sistema de salud que ha venido evolucionando para ampliar la calidad y la cobertura de la atención de la salud. Por lo que la implementación y funcionamiento óptimo del sistema *mHealth* en México po-

dría ayudar a mejorar muchos de los servicios del sector salud, pero para lograrlo se requiere no solamente del concurso de los profesionales de la salud y de un sólido sistema administrativo, sino también de profesionales expertos en TICs y de la ampliación de cobertura universal y tal vez gratuita de acceso a la conectividad a la internet en todas las comunidades del país. 📶



# Delirium



## Definición

Estado de confusión mental con cambios en el comportamiento y pensamiento de las personas mayores, generalmente es una manifestación de una enfermedad aguda grave derivado de alteraciones en sustancias químicas cerebrales.

## Causas frecuentes

- Infecciones (frecuentemente urinarias o pulmonares).
- Medicamento/abstinencia (alcohol, benzodiazepinas, drogas).
- Cirugía y anestesia.
- Alteraciones metabólicas (diabetes descontrolada, enfermedad hepática descompensada, enfermedad renal avanzada).
- Afecciones cerebrales (trauma, hemorragia, embolia, tumoraciones).
- Afecciones cardiopulmonares (enfermedad pulmonar o insuficiencia cardíaca descompensada), entre otras muchas patologías.

## Diagnóstico

- Revisión médica de antecedentes de enfermedades, consumo de medicamentos, valoración del estado mental a profundidad, descartar infecciones urinarias o pulmonares.
- Estudios de laboratorio para descartar problemas de glucosa y electrolitos, así como función renal o hepática.

¡REQUIERE REVISIÓN MEDICA URGENTE!

## Manifestaciones

- Alteraciones de inicio súbito y curso fluctuante del sueño. Demasiado sueño.
- Inatención en conversaciones, lenguaje incoherente, confusión de lugares y personas.
- Alteraciones en estado anímico y comportamiento (enojo, ansiedad, hipoactivos, hiperactivos).
- Alucinaciones visuales o auditivas, agitación motriz.
- Alteraciones que empeoran o mejoran por mañana o la tarde.



## Factores de riesgo

- Personas mayores.
- Aislamiento, soledad, demencia.
- Hospitalizaciones, problemas de salud agudos.



## Tratamiento

- Identificar y dar manejo a la causa que origina el delirium, generalmente es transitorio por pocos días.

Soporte de cuidadores en todo momento para evitar autolesiones y caídas.

### Medidas ambientales

- Evitar el ruido, las interrupciones del sueño y el aislamiento.
- Luz adecuada durante el día y disminución durante la noche.
- Orientación con calendario y reloj de forma visibles.
- Mejorar movilidad durante el día.

El tratamiento con medicamentos solo lo realiza el médico con previa valoración de beneficios y riesgos.



## Entretenimiento

# Vivir dos veces (España, 2019)

Emilio (Óscar Martínez), su hija Julia (Inma Cuesta) y su nieta Blanca (Mafalda Carbonell) emprenden un viaje para ayudarle a encontrar a su amor de juventud antes de que le falle la memoria definitivamente.

Pero los viajes a veces trastocan los planes. Una cadena de contratiempos y decisiones discutibles les llevarán a enfrentarse a los engaños sobre los que han construido sus vidas. Encontrarán la oportunidad de empezar una vida nueva, sin trampas, pero ¿es posible vivir dos veces?

Una película que, además de provocar situaciones cómicas constantes, plantea también una reflexión sobre las oportunidades que nos da la vida de reconducir nuestro camino vital hasta el último momento. Una comedia llena de emoción y ganas de vivir. 🍷



Imagen: Netflix

## El cuidador ¡Mamá las llaves del coche no van en el refri!”

Desde el 2016 el actor y escritor Sergio Ochoa rinde un homenaje a su madre (actriz y comediente Leonorilda Ochoa “La Pecas” en el programa Los Beverly de Peralvillo) con su monólogo “El cuidador ¡Mamá las llaves del coche no van en el refri!” donde relata sus vivencias como cuidador de su mamá con diagnóstico de Alzheimer. En su obra nos transporta a conocer episodios emotivos y significativos de su relación familiar, de los retos que enfrentaron ante la enfermedad y de lo importante de acompañar plenamente en el proceso a su ser querido. Una experiencia emotiva (de alegría, nostalgia, agradecimiento y amor) de la cual podemos aprender de forma artística. Se ha presentado en diversas ciudades de México y en inglés en otros países. 🌟



Imagen: [sergioochoa.com.mx](http://sergioochoa.com.mx)



# Capacitación y certificación en el INGER

En el 2017 se instauró el **Comité de Gestión de Competencias de la Geriátria** como parte de la estrategia para contribuir a los servicios sociales y de salud con:

- Estándares de competencia relacionados con el bienestar y la atención de personas mayores.
- Trabajadores capacitados y certificados.

Las **competencias laborales** desarrolladas por el Comité de Gestión por Competencias de la Geriátria (CGCG) y operadas por la Entidad de Certificación y Evaluación del Instituto Nacional de Geriátria ECE313-17 son los siguientes



**Evaluación de la capacidad funcional de personas mayores (EC0964)**



**Manejo inicial de factores de riesgo de discapacidad en personas mayores (EC0965)**



**Aplicación de programas individuales de actividad física multicomponente para personas mayores (EC1141)**



**Apoyo en la orientación alimentaria para personas mayores (EC1142)**



**Aplicación de programa individual de estimulación cognitiva para personas mayores (EC1208)**



**Brindar apoyo de orientación a cuidadores informales de personas mayores (EC1209)**

La **Entidad de Certificación y Evaluación** del Instituto Nacional de Geriátria cuenta con 3 actividades primordiales.



**Capacitación**



**Evaluación**



**Certificación**

Una vez ejecutada la evaluación y ser favorable con la declaración de la competencia se tramitará un certificado emitido por el **CONOCER** con validez oficial.

Fuente: Instituto Nacional de Geriátria. (2021). *Comité de Gestión por Competencias de la Geriátria*. <http://www.geriatria.salud.gob.mx/contenidos/ensenanza/ensenanza-ece>.

**#BienestarEnLaVejez**



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA**