

Volumen 2. Número 10.  
Noviembre 2019

# Boletín

Instituto Nacional  
de Geriatria



# Índice



## Noticias INGER Pág. 4.

- Urge INGER a atender la salud mental de las personas mayores y la necesidad de cuidados para quienes viven con padecimientos relacionados **4**

## Hablemos de... Pág. 8.

- Salud mental positiva, un enfoque para el envejecimiento. **8**
- Afecta diabetes mellitus a 25 por ciento de personas adultas en México. **12**

## Temas de medicina geriátrica Pág. 16.

- Tomar una gran cantidad de medicamentos no representa una mejor salud. **16**

## Investigación INGER Pág. 20.

- Obesidad materna incide en desenlaces adversos en el envejecimiento de los hijos. **20**

## Nuestras publicaciones Pág. 24.

- Nuestras recomendaciones. **24**
- Cultura. **25**

## Noticias sobre envejecimiento y salud Pág. 27.

## Galería Pág. 28.

## Información de interés Pág. 29.

## DIRECTORIO Instituto Nacional de Geriátría

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>  
 [/institucionacionaldegeriatria.mexico](https://www.facebook.com/institucionacionaldegeriatria.mexico)  
 [@Geriatriamexico](https://twitter.com/Geriatriamexico)  
 [/Geriatriamex](https://www.youtube.com/Geriatriamex)



## Urge INGER a atender la salud mental de las personas mayores y la necesidad de cuidados para quienes viven con padecimientos relacionados

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



*La segunda reunión entre el (INGER) y la Conferencia Internacional sobre envejecimiento en las Américas (ICAA, por sus siglas en inglés) se realizó en la Ciudad de México y reunió a más de 40 especialistas de alto perfil sobre envejecimiento.*

---

**E**l sistema de salud en México enfrenta el reto de satisfacer la urgente necesidad de cuidados hacia las personas mayores que sufren una enfermedad mental y, por lo mismo, se encuentran en una situación de vulnerabilidad y dependencia, aseguró el doctor Luis Miguel Gutiérrez Robledo, director general del Instituto Nacional de Geriátría (INGER).

En el marco de la segunda reunión entre el (INGER) y la Conferencia Internacional sobre envejecimiento en las Américas (ICAA, por sus siglas en inglés), el médico geriatra abundó que las instituciones de salud deben contemplar los cuidados en una población con elevado riesgo de depresión, diabetes, así como con probabilidades de sufrir demencia y la dificultad de acceso a los recursos para enfrentar su condición.

“El reto que tenemos es de una gran dimensión. Sabemos que la mitad de las personas dependientes con necesidad de cuidados no están siendo atendidas de manera adecuada. Por lo mismo, tenemos que incentivar la planificación sobre evidencias científicas”, refirió.

Ante este desafío, hizo un llamado en esta segunda reunión para definir los retos de la salud cognitiva y mental en personas mayores en México y Estados Unidos. Este evento tuvo lugar en la Ciudad de México y reunió a distinguidos investigadores, especialistas y representantes de las principales instituciones que abordan la temática de envejecimiento.

El objetivo del evento fue identificar en ambos países las políticas públicas y las estrategias que se realizan para apoyar al cuidado de enfermedades mentales en personas mayores. De esta manera, se busca lograr un consenso en cuanto a las acciones necesarias para mantener la calidad de vida de este grupo poblacional.

---

“Por primera vez, los resultados tendrán un impacto local para impulsar la creación de una mejor calidad en la atención y dar una mayor visibilidad a la problemática que estamos enfrentando sobre los cuidados que requieren las personas mayores que viven con alguna enfermedad mental. Esto es importante porque en México el 99 por ciento de las personas dependientes viven en sus domicilios y la mayoría de ellos no está recibiendo los cuidados que requieren”, mencionó Gutiérrez Robledo.

En el encuentro coincidieron especialistas de la Secretaría de Salud, el Centro de Envejecimiento y Longevidad de la Universidad de Austin Texas, la Asociación Internacional de Gerontología y Geriátrica, así como del Colegio de la Frontera Norte, la Universidad de Illinois, el Instituto Chihuahuense de Salud Mental, el ITESO-Guadalajara, la Universidad de Arizona, el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, la Fundación Hogg para la Salud Mental, el Instituto Nacional de Nutrición, entre muchas otras.

Los principales temas fueron los cambios en la prevalencia de demencia en ambos países, la perspectiva de curso de vida, el estrés emocional de los cuidadores de personas con demencia, cuidado a la vejez, migración y enfermedades crónicas y las tendencias de las políticas de envejecimiento en México y Estados Unidos.

En el segundo día de actividades de la reunión, la doctora Oliva López Arellano, Secretaria de Salud de la Ciudad de México, hizo énfasis en la urgencia de abordar estos temas en una ciudad que está a la vanguardia en la atención a las personas mayores de 60 años.

“Tenemos una deuda importante en el modelo de salud mental comunitaria para las personas mayores. Tenemos problemas de demencia, Alzheimer, Parkinson, que reduce las capacidades de

---

los individuos y los vuelve vulnerables. La Ciudad de México tiene la madurez para implementar adecuaciones con los recursos institucionales y así, recomponer la atención a grupos de esta población”, explicó.

De igual manera, refirió que la discusión sobre el envejecimiento no puede quedarse en la información médica y contemplar como mejor intervención los cambios en el estilo de vida.

“Nuestra visión de derechos va más allá de solo enarbolar estilos de vida. La modificación de la vida es fundamental para tener salud. No obstante, debemos de reconocer las determinantes estructurales, es decir, que no se puede tener un estilo de vida saludable dentro de una mega-urbe con condiciones de traslados complicados, con dificultades de acceso a muchos servicios. Debemos colocar el problema de las determinantes sociales de la salud en las personas mayores para coadyuvar a modificarlos”, abundó.

En el corto plazo, el documento de acuerdos de la segunda reunión entre INGER e ICAA será dado a conocer por el Laboratorio de Políticas Públicas del INGER. 🌀

# Salud mental positiva, un enfoque para el envejecimiento

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

---

*Se estima que para el año 2030 habrá 15 millones de personas mayores en el mundo con trastornos mentales graves. Para esta fecha, la depresión será la segunda causa de discapacidad en esta población.*

---

La salud mental es un componente esencial del bienestar. Es importante en todos los momentos de la vida, aunque en la edad adulta cobra un papel fundamental puesto que los protege de enfermarse y contribuye en los procesos de recuperación o rehabilitación. No obstante, existe poca atención a ella en este grupo poblacional, generalmente debido a estigmas.

De acuerdo con la doctora Ana Luisa Sosa, responsable del laboratorio de demencias del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN), se debe partir de un enfoque de salud positiva como un conjunto de factores en donde también se considera el bienestar físico para lograr tener equilibrio.



“Debemos considerar una serie de determinantes biológicos, psicológicos y sociales. Pueden tener una salud mental positiva las personas que hayan tenido una buena alimentación, que hayan tenido una buena educación, oportunidades, que tengan acceso a los servicios de salud, porque aquí ya estaríamos hablando de todos los determinantes sociales de la salud mental y de la salud física”, refirió la psiquiatra.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y tener la capacidad para hacer contribuciones a la comunidad.

La especialista refiere que para el año 2030 habrá 15 millones de personas mayores en el mundo con trastornos mentales graves. Para esta fecha, la depresión será la segunda causa de discapacidad en esta población.

“La depresión predispone a muchas enfermedades como demencia o infarto o eventos vasculares. Se ha demostrado que la depresión afecta a 1 de cada 5 de personas mayores. Los trastornos de ansiedad acompañan otras patologías mentales y físicas”, abundó.

De igual manera, se debe señalar que existe una relación directa entre la salud mental y el estado físico. Una muestra de esta causalidad es que el 45 por ciento de personas con un padecimiento mental tienen también una enfermedad que afecta su salud.

“Muchas personas mayores padecen de problemas físicos, se estima que las personas mayores de 60 años pueden tener de uno a dos problemas físicos en promedio. Eso los lleva a problemas de salud mental. Entonces, el riesgo de desarrollar depresión es 7 veces más alto de quienes no tienen problemas físicos”, aseguró la doctora Ana Luisa Sosa.

La especialista del INNN refiere que la integración social es fundamental en un contexto en donde las personas mayores de 65 a 75 años suelen vivir solas.

“La soledad es un hecho que aqueja al adulto mayor. Con frecuencia, es un factor de riesgo para trastornos físicos y mentales. Soledad es sentirse solo, es no sentirse acompañado. Depende qué tanto está integrado uno socialmente a ese grupo, en sus pensamientos, en sus opiniones, en sus acciones y qué tanto nosotros podemos hacer también por nuestro grupo social”, abundó.

Señala que la población geriátrica tiene tasas de suicidio consumado mayores frente a otros grupos etarios. Para la especialista, los hombres que viven en soledad, tienen problemas de salud y síntomas de depresión, tienen un alto riesgo de suicidio.

La doctora Ana Luisa Sosa llamó la atención a abordar los padecimientos mentales a través de la salud mental positiva y tener en cuenta la relación que existe en el entorno, el estado físico y la estabilidad mental.

“Cuando se habla de salud mental positiva se afirma que es algo más que salud mental. Se trata de los recursos suficientes desde el punto de vista emocional y cognitivo para disfrutar la vida y enfrentar los problemas. Si nosotros tenemos una historia de salud mental positiva de manera longitudinal, va a favorecer que tengamos buena salud física”, concluyó. ✂

*La depresión predispone a muchas enfermedades como demencia o eventos vasculares. Se ha demostrado que la depresión afecta a 1 de cada 5 de personas mayores. Los trastornos de ansiedad acompañan a otras patologías mentales y físicas.*



# Afecta diabetes mellitus a 25 por ciento de personas adultas en México

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

***Se estima que aproximadamente el 25 por ciento de los casos de DM2 en población adulta se presenta en personas de 60 años de edad y más, de acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012.***

La diabetes es una enfermedad que repercute en la calidad de vida de las personas e implica un modelo de envejecimiento acelerado que genera limitaciones funcionales, fragilidad, cambios en la salud mental, así como creciente dependencia en las personas mayores.

En México la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es un problema de salud pública y tiene una prevalencia que oscila entre el 20 y 22 por ciento en la población. Se estima que aproximadamente el 25 por ciento de los casos de DM2 en población adulta se presenta en personas de 60 años de edad y más, de acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012. En este grupo poblacional, se calcula una prevalencia en hombres ancianos de 22.4 por ciento y en mujeres de 25.8.

De acuerdo con el doctor Eduardo Sosa Tinoco, colaborador del Instituto Nacional de Geriátría, esta enfermedad representa una de las enfermedades crónicas no transmisibles más frecuentes en población mexicana tanto en la adultez como en la vejez y que tiene efectos nocivos en todos los órganos corporales asociándose a

mayor riesgo de discapacidad, dependencia de cuidados y mortalidad prematura, generando mayores costos en la atención de la salud.

Se trata de un padecimiento que es conocido también como una “enfermedad silenciosa” debido a que se desarrolla sin mostrar síntomas al inicio y si no se atiende de forma adecuada puede conducir a graves complicaciones en las personas mayores.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) existen tres formas principales de diabetes: tipo 1, tipo 2 y gestacional. La diabetes tipo 2 es la más común y representa de 85 a 90% de los casos. Se relaciona con factores de riesgo modificables, como la obesidad, peso excesivo, falta de actividad física y regímenes de alimentación de alto contenido calórico y poco valor nutritivo.

El especialista afirma que existen diferentes factores de riesgo en las personas mayores para desarrollar diabetes; como pueden ser la obesidad, el síndrome metabólico, la inactividad física y un comportamiento sedentario, así como el consumo de tabaco y la pertenencia al grupo étnico hispano.

Según el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la diabetes aumenta el riesgo de sufrir diferentes síndromes geriátricos. Esto provoca que la persona mayor se encuentre en riesgo de perder su autonomía funcional y por ende, su independencia.

La persona mayor más vulnerable tiene un perfil determinado por la presencia de 2 o más síndromes geriátricos, también alteración cognoscitiva, múltiples patologías, estrato socioeconómico bajo y con un limitado apoyo social o aislamiento.

Además de la morbilidad cardiovascular potencial relacionada con la DM2, en personas mayores esta enfermedad se asocia a un mayor riesgo de deterioro cognitivo, mortalidad prematura y dolor crónico.

El doctor Sosa Tinoco asegura que el tratamiento debe considerar factores relacionados con la persona mayor como son su expectativa de vida, su estado de funcionamiento, su estado cognitivo, su patrón de multimorbilidad crónica, el riesgo de hipoglucemias y el apoyo social con que cuenta además de la dinámica familiar.

De igual manera, se deben considerar factores relacionados con la DM2 y las opciones terapéuticas, por ejemplo: tiempo de evolución de la enfermedad, la presencia de limitaciones para la movilidad y los efectos sobre la calidad de vida.

El médico geriatra refiere que la meta del tratamiento es evitar las hiperglucemias sintomáticas, pues estas se asocian a deshidratación, alteraciones de la visión y la cognición, aumentan el riesgo de infecciones, predisponen a la disminución del funcionamiento e incrementan el riesgo de caídas.

Debido al alto riesgo de comorbilidades asociadas en personas mayores con diabetes, se recomienda realizar una Evaluación Geriátrica Integral con el fin de identificar la pérdida funcional relacionada y el impacto de la discapacidad.

Recordó que el 14 de noviembre se conmemora el Día Mundial de la Diabetes en el cual la OMS hace un llamado a la población para conocer los riesgos de la enfermedad y a tomar medidas de prevención, a la vez que se procure la atención necesaria a las personas que han desarrollado el padecimiento. ☞

# Fragilidad y Diabetes mellitus



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

Es un factor de riesgo en la **diabetes mellitus.**

**Causa mayor riesgo de sufrir:**

- Caídas
- Discapacidad
- Hospitalización
- Institucionalización
- Muerte

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

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



**500 mil**  
casos nuevos  
cada año

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



**Una tercera parte**  
de personas mayores

No es diagnosticada oportunamente.

**83 mil**  
muertes al año



Es una de las principales causas de mortalidad en México

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



**Alimentación**  
saludable



**Actividad física**

**Fuentes:**

Castrejón Pérez, R. C. (2018). Agrava fragilidad complicaciones de salud en personas mayores con diabetes. Boletín del Instituto Nacional de Geriátria, (10), pp

Organización Panamericana de la Salud. (2018). Diabetes. Washington, D.C.: OPS. Recuperado de: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6715:2012-diabetes&Itemid=39446&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6715:2012-diabetes&Itemid=39446&lang=es)




■ Temas de medicina geriátrica ■

# Tomar una gran cantidad de medicamentos **no representa una mejor salud**

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

La Organización Mundial de la Salud (OMS) le llama polifarmacia inadecuada al uso simultáneo de múltiples y diversos medicamentos sin que se registre un beneficio para el paciente.



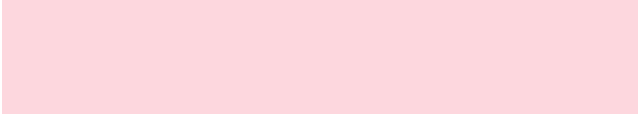


**E**l uso de medicamento no siempre está relacionado con una calidad de atención sanitaria eficiente o la mejoría en la salud de las personas mayores. Incluso, se ha demostrado que el consumo desmedido de estas sustancias está asociada a mayores índices de discapacidad y mortalidad en este grupo poblacional. Es decir, tomar muchas pastillas no implica una mejor salud.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) a esta situación se le conoce como polifarmacia inadecuada y se define como el uso simultáneo de múltiples y diversos medicamentos sin que se registre un beneficio para el paciente.

De acuerdo con el doctor Arturo Avila Avila, Director de Enseñanza y Divulgación del Instituto Nacional de Geriátría (INGER), la definición más común es el uso de cinco o más medicamentos en un paciente. Resulta importante este fenómeno debido a que la polifarmacia afecta cuando los medicamentos no son apropiados y sin un claro beneficio para el paciente.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino señala que en México la polifarmacia o prescripciones de más de tres medicamentos fue reportada en un 44.5 por ciento de los casos. A nivel internacional, la prevalencia de prescripción inapropiada varía acorde a los entornos: comunidad 21-69 por ciento, residencias 24-98 por ciento y hospital en del 16-77 por ciento.



De acuerdo con el geriatra especialista, quien tiene polifarmacia, presenta un mayor riesgo de padecer síndromes geriátricos y enfrentar desenlaces negativos en su tratamiento como pueden ser reacciones adversas a los medicamentos, mayor número de hospitalizaciones, deterioro funcional, resultados clínicos inadecuados, aumento en los costos de atención. Incluso, mayor riesgo de mortalidad.

La polifarmacia se presenta cuando se recetan medicamentos sin motivo de indicación, por ejemplo, recomendar la ingesta de omeprazol sin antecedente de enfermedad ácido péptica. También, ocurre si se dan medicinas de la misma familia terapéutica indicados para un padecimiento en la misma persona. Se considera un riesgo dar multidosis de medicamentos en el mismo paciente, esto significa que se designen pastillas cada 4, 6, 8, 12 y 24 horas.

Para que los especialistas en salud detecten un caso de polifarmacia se debe analizar en el paciente el número total de fármacos utilizados, se solicita información de recetas previas, medicamentos de venta libre, de medicina alternativa y herbolarios, remedios caseros, productos de tipo alimenticio, medicamentos automedicados y los que utiliza ocasionalmente.

Los pacientes, su familia o el cuidador que acompañe al paciente a consulta médica deben llevar los medicamentos que se utilizan para que el especialista verifique visualmente cada uno de ellos.



La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino señala que en México la polifarmacia o prescripciones de más de tres medicamentos fue reportada en un 44.5 por ciento de los casos.

Para el tratamiento de la polifarmacia se requiere que el paciente y en su caso, la familia, sean informados sobre tratamientos no farmacológicos como la terapia física, psicoterapia, grupos de apoyo, etc. Los medicamentos deben centrarse en la persona y su contexto, no sólo en la cantidad. En caso de que un medicamento cause síntomas adversos, es recomendable establecer un plan para el retiro o disminución gradual considerando las prioridades de atención para cada paciente. En personas que se encuentran en cuidados paliativos se debe reconsiderar disminuir aquellos medicamentos que no son necesarios para el manejo sintomático paliativo.

Para el doctor Avila Avila, es recomendable actualizar de forma continua la lista de medicamentos y mantener una buena relación médico/paciente para una comunicación efectiva. ☞

# Obesidad materna incide en desenlaces adversos en el envejecimiento de los hijos

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

La doctora Elías López refiere que después de la gestación, comienzan a intervenir diferentes mecanismos epigenéticos y factores de riesgo que llevan a que los individuos expresen enfermedades y problemas de salud.

La obesidad materna está asociada a un mayor riesgo para los hijos de sufrir enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión arterial, a la vez que predispone a enfrentar panoramas adversos en el envejecimiento, explicó la doctora Ana Lucrecia Elías López, Investigadora del Instituto Nacional de Salud Pública.

Durante el Seminario de Investigación coordinado por el Instituto Nacional de Geriátría (INGER), la especialista aseguró que se tiene que dar más atención a factores como la dieta, los cambios hormonales y las condiciones de vida que experimentan las personas desde que están en el útero materno.

“Debemos comenzar a contemplar el inicio de la vida como un escenario que va a moldear completamente el desarrollo, le va a dar forma a la trayectoria de envejecimiento, va a cimentar riesgos para ciertas enfermedades y va a determinar la ruta de la calidad del envejecimiento”, abundó.

La obesidad es considerada en México un problema de salud pública. Estudios recientes demuestran que su incidencia y prevalencia han aumentado de manera progresiva durante los últimos seis decenios y de modo considerable en los últimos 20 años. Se calcula que la población infantil tiene 10 a 20 por ciento de riesgo de padecer obesidad y en la edad adulta alcanza hasta el 70 por ciento. En ese sentido, las mujeres embarazadas tienen un riesgo del 11 al 22 por ciento de sufrir sobrepeso y obesidad durante el periodo de gestación.

La obesidad en el embarazo aumenta el riesgo de múltiples complicaciones médicas como preeclampsia y diabetes mellitus gestacional, entre muchas otras. También puede causar problemas al recién nacido, incluidos niveles peligrosamente

bajos de azúcar en la sangre, un gran tamaño (macrosomía) que podría causar lesiones durante el parto, al igual que aumenta el riesgo de malformaciones y predisposición para patologías en la vida adulta.

La doctora Elías López refiere que después de la gestación, comienzan a intervenir diferentes mecanismos epigenéticos y factores de riesgo que llevan a que los individuos presenten enfermedades y problemas de salud. Es ahí donde inciden los estilos de vida, la alimentación y los factores ambientales. Estos van a potenciar aún más los eventos adversos que pudieron haberse experimentado en su crecimiento.

La doctora Elías López aseguró que es necesario enfocar esfuerzos en la atención médica desde los primeros mil días de vida, esto contempla parte de la gestación y los primeros años de vida.

“Tendría que haber intervenciones muy tempranas, pues estamos haciéndolo, cuarenta años después, cuando el individuo ya no es maleable y es complicado modificar su estilo de vida. Proponemos incidir en los primeros mil días de vida. Es ahí cuando el individuo es más dócil, tiene más capacidad de hacer cambios y tiene más oportunidades para revertir las alteraciones o estímulos adversos del contexto”, explicó.

---

**Las mujeres embarazadas tienen un riesgo del 11 al 22 por ciento de sufrir sobrepeso y obesidad durante el periodo de gestación.**



La especialista en investigaciones biomédicas piensa que se debe considerar que las intervenciones enfocadas en un envejecimiento saludable deben ser previas a lo que el modelo de salud pública propone o es capaz.

“Realizar intervenciones de salud exitosas en niños, puede reducir el riesgo de desarrollar cualquier tipo de enfermedad metabólica o cognitiva. También, en estas edades se puede lograr reducir la incidencia de enfermedades mentales como la depresión y la ansiedad”, detalló.

De acuerdo con la doctora Elías López, este enfoque médico provee una oportunidad temprana de prevenir riesgos, revertir posibles enfermedades, y con ello, lograr una mejoría en la calidad de vida y del envejecimiento. 🌿

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

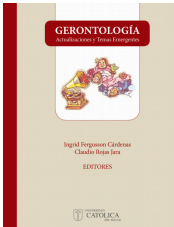
## Estudio de carga de la enfermedad en personas mayores: un reto para México.

Este resumen ejecutivo presenta los resultados del estudio de carga global de la enfermedad (CGE) en las personas de 60 años y más. En México, la esperanza de vida ha aumentado de manera significativa en las últimas décadas y el envejecimiento de la población es un hecho ineludible. Por ello se requieren, de manera urgente, nuevos estudios sobre el envejecimiento poblacional y la salud de las personas mayores que sirvan como base para elaborar una respuesta adecuada a este reto, mediante políticas públicas y estrategias que atiendan no sólo las necesidades específicas de los adultos mayores, sino también de la población que envejece.





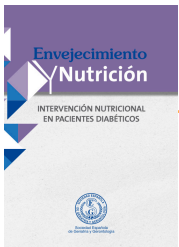
### ● Lectura:



#### ● Gerontología: actualizaciones y temas emergentes

Enfrentar las consecuencias de la vejez y el envejecimiento es una realidad en el mundo, especialmente en los países de Latinoamérica, donde los índices de envejecimiento demográfico presentan altos indicadores y se observan contextos permanentes de vulnerabilidad social, pobreza, precariedad institucional.

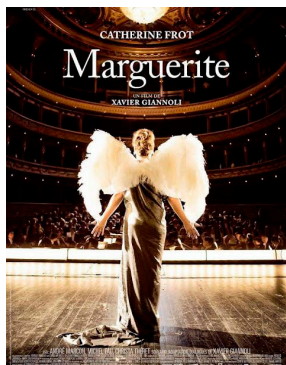
Propiciar escenarios favorables de desarrollo y bienestar para las personas que se ubican en la etapa de la vejez, es un desafío permanente para los estudiosos del tema. En el texto se analizan estos aspectos desde la perspectiva particular de la gerontología.



#### ● Envejecimiento y nutrición. Intervención nutricional en pacientes diabéticos.

Esta guía publicada por la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología hace referencia a aspectos nutricionales de las personas mayores. Se presenta información de alimentación, dietética y diabetes con respuestas a preguntas planteadas por profesionales de la salud como nutriólogos, endocrinólogos, geriatras, enfermeras y otros.

## • Cultura:



## Madame Marguerite

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

**Año:** 2015.

**Dirección:** Xavier Giannoli.

**Guión:** Xavier Giannoli y Marcia Romano.

**Protagonistas:** Catherine Frot, André Marcon,  
Michel Fau, Christa Théret. Romano.

La figura de la cantante norteamericana Florence Foster Jenkins sigue siendo un referente a casi un siglo de distancia para ejemplificar que el triunfo no siempre se alcanza sólo con talento y muchas veces llega escondido en aquello que entendemos como fracaso. La mujer que no podía acertar una sola nota con su garganta, pero que logró llenar salas de concierto lo resumía de la mejor manera: la gente puede decir que no sé cantar, pero nadie podrá decir nunca que no canté.

La película Marguerite se basa en la emotiva y excéntrica vida de la soprano norteamericana, quien en 1920 logró un éxito inusitado debido a su total falta de sentido musical. Reubicado en Francia, el filme presenta a Catherine Frot en el papel de Marguerite, una mujer madura, aristócrata y adinerada que aspira a ser cantante de ópera sin tener en cuenta su total falta de musicalidad.

Sus intentos por rendir honor al género operístico fallan constantemente al ser incapaz de remedar una sola nota. Sin embargo, ninguno de los asistentes a sus fiestas y ni siquiera su marido desean golpear a Marguerite con la verdad. Sin un freno sobre sus ambiciones, la mujer se obsesiona con lograr presentarse en un escenario real, con una audiencia masiva.

Siguiendo su empeño, es acompañada por bohemios y artistas plásticos que abrazan las vanguardias del dadaísmo y el surrealismo. Al escuchar el canto de Marguerite caen en cuenta del potencial creador de la mujer que escapa de la lógica de los sonidos y cuestiona, sin pretenderlo, las leyes de la belleza y la naturaleza. Con su imperfección, encuentran la libertad.

La película es una delicada sátira a la concepción del arte y la actuación de la actriz Catherine Frot, ganadora del Oscar por su papel, muestra la vulnerabilidad de un personaje afanado en destacar. Xavier Giannoli, director y guionista logra un retrato emotivo sobre la decepción y el fracaso que resulta relevante para nuestro tiempo. 🌀

## Qué es el Día Mundial de la Diabetes

*Fundación para la Diabetes*

## World Diabetes Day: Digital app to monitor Diabetes, find out how it helps diabetic patients?

*Financial Express*

La OMS lanza el primer programa de precalificación de la insulina para ampliar el acceso a este tratamiento vital para la diabetes

*OMS*

## World Diabetes Day: Diabetes said to be the 'second deadliest disease in South Africa'

*The South African*

Las sinergias entre farmacéuticos hospitalarios y geriatras absolutamente necesarias ante el paciente mayor polimedcado

*Sociedad Española de Geriatría y Gerontología*

Polypharmacy Linked to Cognitive Decline in Newly Diagnosed Parkinson's Patients, Study Finds

*Parkinson News Today*

Más del 30% de mayores de 65 años con VIH reciben fármacos con más riesgos que beneficios absolutamente necesarias ante el paciente mayor polimedcado

*Notimérica*

## About world diabetes day - 14 november

*International Diabetes Federation*

La OMS pide un cambio en la gestión de la polifarmacia

*El Global*

Older people on medley of medicines risk life-threatening harm

*The Guardian*




- Participantes del curso *Tomando control de su salud* impartido en la alcaldía Álvaro Obregón por colaboradores del INGER.



Diabetes is a disease

Ver video

Video: Prevent. Treat. Beat Diabetes - World Health Day 2016



POLYPHARMACY IN AN AGING POPULATION

SLUCar  
Physician Group

Video: Polypharmacy In An Aging Population

## Diabetes Mellitus

La diabetes es una enfermedad crónica, más no terminal.

**Se previene:**

- ★ Dieta saludable
- ★ Actividad física

**Se controla:**

- ★ Dieta saludable
- ★ Actividad física
- ★ Tratamientos farmacológicos



Publicado: ADA, 2018. Imágenes: iStock/Getty

GOBIERNO DE MÉXICO | SALUD



Vivir Bien

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



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

