

Volumen 2. Número 5.

Junio 2019

 INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA

Boletín

Instituto Nacional
de Geriátría



Índice

Noticias INGER Pág. 4.

- Avanza proyecto STRiDe para lograr 4
atenuar los impactos de la demencia
por Alzheimer en México.

Hablemos de... Pág. 8.

- Enfermedades respiratorias de personas 8
mayores.
- Exige enfermería desarrollar habilidades en 11
la atención a la persona mayor.

Temas de medicina 14 geriátrica Pág. 14.

- Neumonía es la principal enfermedad 14
respiratoria en personas mayores y puede
provocar muerte prematura.

Investigación INGER Pág. 18.

- Panorama del maltrato durante 2018 a 18
personas mayores en la Ciudad de México y
Xalapa, Veracruz.

Noticias sobre 22 envejecimiento y salud Pág. 22.

Galería Pág. 23.

Nuestras publicaciones Pág. 25.

Información de interés Pág. 26.



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

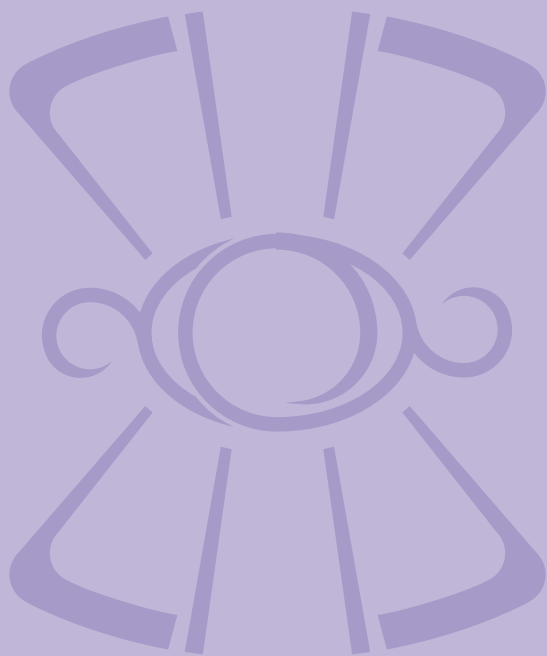
Coordinación General
Mónica del C. Vargas López

Contenidos
Claudia F. Bocanegra García.

Diseño y digitalización
Brayan Reyes Cedeño

Colaboradores externos
Juan Manuel Coronel
Miguel Ángel Guerrero
Nancy Orduña
Edgar Ramírez Garita

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



Avanza proyecto STRiDe para lograr atenuar los impactos de la demencia por Alzheimer en México.

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

La doctora Mariana López Ortega, investigadora del INGER, presentó los avances del proyecto a casi un año de haber dado inicio y recalcó la importancia de una iniciativa mundial sobre la demencia por Alzheimer.

STRiDe: fortaleciendo las respuestas a la demencia en países en desarrollo es un proyecto multidisciplinario que se realiza en siete países del mundo y persigue desarrollar la capacidad de investigación en economía, epidemiología y de análisis de políticas para responder a las necesidades del creciente número de personas con demencia de una manera ética y sostenible.

Su objetivo final será mejorar los sistemas de atención, tratamiento y apoyo a la demencia para que las personas que viven con ella puedan vivir bien y que la familia encargada de los cuidados no esté en riesgo de caer en pobreza o comprometa su salud.

“Se pensaba que la demencia por Alzheimer mermaba a países de altos ingresos. En las últimas décadas, el panorama ha cambiado y ya no es una enfermedad que afecte sólo a los países desarrollados. La cantidad de personas en países de bajos y medios ingresos ha aumentado considerablemente. Por eso, debemos pensar qué haremos para atender esta problemática”, aseguró la doctora Mariana López Ortega del Instituto Nacional de Geriátría (INGER).

La investigadora presentó los avances del proyecto a casi un año de haber dado inicio y recalcó la importancia de una iniciativa mundial sobre la demencia por Alzheimer.

“Debemos hacer un esfuerzo por incrementar el conocimiento público sobre las demencias como el Alzheimer. Por lo mismo, nos enfocamos en mejorar los sistemas de apoyo y cuidado a las personas con demencia; fortalecer las capacidades de investigación; generar evidencias sobre experiencias de atención; así como entender el impacto de este padecimiento a nivel social y económico”, aseguró.

STRiDe es un esfuerzo coordinado en siete países de ingresos medios o bajos como Brasil, India, Indonesia, Jamaica, Kenia, Sudáfrica y México. Está financiado por el Consejo de Investigación del Reino Unido, a través del Fondo de Investigación e Innovación sobre Retos Globales del Consejo de Investigación Económica y Social.

La doctora López Ortega recalcó que en México existe falta de conciencia y estima frente a la enfermedad. El reto creciente de la demencia no se visibiliza, no se reconoce y, por tanto, no se actúa. Esto incrementa el riesgo de abuso y negligencia de las personas que la padecen.

De igual manera, los sistemas de salud generalmente no están preparados, ni desarrollados, aunado a una falta de conocimiento profesional, lo que implica dificultades en la reducción de riesgos, diagnósticos y tratamiento oportuno de las demencias.

En el diagnóstico generado hasta el momento, resalta que la labor de cuidados a personas que viven con la enfermedad la realiza la familia, en su mayoría las mujeres, quienes solventan los costos económicos y sociales. Las cuidadoras, en la mayoría de los casos, tienen poca o nula información sobre la enfermedad y los cuidados óptimos, así como carencia de recursos para proveerlos.

Ante esto, señaló que la evidencia demuestra que el cuidado de un familiar sin apoyo económico y social es insostenible y pone en riesgo a la familia de empobrecimiento y al paciente de sufrir abandono.

La doctora López Ortega explicó que como parte del proyecto se realizaron reuniones globales en las que se convocó a investigadores y asociaciones de cada país. Se realizó un taller de teoría de cambio y mapa de ruta del proyecto general. En mayo de 2018 se presentó el proyecto en la reunión anual de la Federación Mexicana de Alzheimer (FEDMA) para invitar a colaborar a las 19 asociaciones que la integran.

Por último, en marzo del presente año se realizó la segunda reunión global del proyecto, con investigadores y asociaciones para analizar los avances y una reunión de capacitación. Después de terminar la primera etapa de la investigación, la cual consistía en la documentación y la revisión de artículos, iniciará el trabajo de campo y los grupos focales.

Finalmente, es importante mencionar que el proyecto **STRiDE** cuenta con un convenio de colaboración con el INGER y la Escuela de Economía y Ciencias Políticas de Londres (LSE), quienes participan activamente en la investigación. ☘



Enfermedades respiratorias de personas mayores.

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



Las enfermedades respiratorias representan una causa potencial de morbilidad, mortalidad e invalidez para las personas mayores debido a que su organismo es más susceptible a los problemas respiratorios.

“El aparato respiratorio tiene una gran probabilidad de afectarse en pacientes geriátricos, debido a que el sistema inmunológico de la vía aérea es más sensible en los pacientes de esa edad”, explicó el doctor José Luis Sandoval Gutiérrez, miembro de la Sociedad Mexicana de Neumología.

De acuerdo con cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las infecciones respiratorias agudas (IRAS), la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), la tuberculosis y el cáncer pulmonar son las principales causas de muerte en todo el mundo. De igual manera, se ha registrado un incremento en la morbilidad por estos cuatro padecimientos más neumonía y asma. En la actualidad las IRAS, asma, tuberculosis y EPOC suman 300 millones de casos al año aproximadamente a nivel mundial.

Según datos del INEGI, entre las enfermedades de vigilancia epidemiológica, la principal afección de salud en las personas mayores corresponde a las respiratorias agudas, que afectan a 24 mil 204 personas de cada 100 mil, en edades que van de 60 a 64 años, y 19 mil 600 entre las mayores de 65. Se destacan las neumonías y bronconeumonías, enfermedades de importante porcentaje de letalidad para este grupo etario.

El doctor Sandoval Gutiérrez refirió que estas enfermedades son la primera causa de consulta en los sistemas de salud. A nivel de urgencias también los problemas en el sistema respiratorio representan el principal motivo de hospitalización. Sin embargo, las personas mayores son quienes más complicaciones tienen para alcanzar un diagnóstico oportuno y lograr una recuperación óptima.

“El paciente geriátrico tarda mucho más en dar manifestaciones de la enfermedad, a diferencia de un niño o un joven. Son personas que no presentan mucha fiebre o flema equiparable a lo que ocurre en otros momentos de la vida. Incluso, ellos pueden estar acostumbrados a minimizar síntomas leves de enfermedad. El primer indicador del problema, es cuando la gente empieza a disminuir su actividad física, ya no quiere salir, se siente cansada, presenta muchas veces también problemas neurológicos”, abundó.

La principal afección de salud en las personas mayores corresponde a las respiratorias agudas, que afectan a 24 mil 204 personas de cada 100 mil, en edades que van de 60 a 64 años, y 19 mil 600 entre las mayores de 65. Se destacan las neumonías y bronconeumonías, enfermedades de importante porcentaje de letalidad para este grupo etario.

Por lo mismo, sugirió que se requiere que, en caso de identificarse síntomas como cansancio, dificultad respiratoria, tos prolongada, sangrado, se acuda a un médico. Adicional al factor de riesgo que representa la edad, el padecer alguna comorbilidad como la diabetes, asma, cardiopatías, inmunosupresión o enfermedades crónicas de pulmón, favorecen la posibilidad de contraer neumonía.

Por otro lado, el especialista integrante de la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax refirió que un factor importante en las enfermedades respiratorias es la contaminación ambiental y la mala calidad del aire.

“Diferentes estudios a nivel internacional refieren que, al momento de incrementarse la mala calidad de aire, hay más casos de personas mayores que acuden a urgencias por infecciones respiratorias. En México, estimamos que 3 de cada 10 pacientes que sufren alguna neumopatía tienen la necesidad de consultar a su médico en momentos de contaminación alta”, detalló.

El neumólogo aseguró que los contextos urbanos provocan mayor incidencia de problemas respiratorios. Para quienes ya tienen una condición crónica respiratoria, es recurrente que se agreguen medicamentos a los ya prescritos o se modifiquen las dosis.

El doctor Sandoval Gutiérrez recalcó que las personas mayores no deben aislarse o minimizar la sintomatología de una enfermedad respiratoria. Una detección oportuna puede prevenir complicaciones que afecten su calidad de vida. 🌿



Exige enfermería desarrollar habilidades en la atención a la persona mayor.

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

La enfermería es un área de la atención médica que requiere una constante capacitación y aprendizaje en los campos de la gestión de calidad, el cuidado y la promoción de la cultura preventiva en la sociedad, aseguró Dulce María Andrade Carrillo, jefa de la Unidad de Enseñanza e Investigación de Enfermería del Hospital Adolfo López Mateos.

“Los cambios demográficos y los avances en la ciencia y la tecnología de la salud nos exigen desarrollar nuevas destrezas y habilidades en todos los niveles académicos de la profesión”, abundó.

Ante el reto de salud que implica el envejecimiento acelerado de la población y la prevalencia de enfermedades crónicas degenerativas, Andrade Carrillo explicó que se llevará a cabo el **Sexto Congreso de Enfermería: innovación y calidad del cuidado a las personas mayores.**

El Sexto Congreso de Enfermería: innovación y calidad del cuidado a las personas mayores se realizará los días 9,10 y 11 de octubre y tendrá por objetivo enriquecer las prácticas profesionales en enfermería e impulsar la incursión en campos de investigación, gestión de calidad y capacitación en el área de atención a personas mayores.

El evento es organizado por la Subdirección de Relaciones Internacionales de la Secretaría General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE); la Coordinación de Enfermería y la Jefatura de Enseñanza e Investigación de Enfermería y el Instituto Nacional de Geriátrica (INGER).

El objetivo es analizar los nuevos programas y enfoques que han innovado la manera en que se atiende a las personas mayores en los servicios médicos de primer, segundo y tercer nivel de atención, para de esta forma, enriquecer las prácticas profesionales en el rubro de enfermería.

Andrade Carrillo recordó que cada año el ISSSTE atiende cerca de 23 millones de consultas médicas en el país. De estas, más de 7 millones son de personas mayores de 65 años. De igual manera, la institución tiene más de 13 millones de derechohabientes, de los cuales más de 741 mil tienen más de 60 años, el sector más grande de atención. En el Hospital López Mateos la situación es similar, pues el 80 por ciento de las personas que son atendidas tienen más de 60 años de edad.

“Tenemos que considerar la transición demográfica que vamos a vivir en México, el incremento de la población con 60 años y más. Somos profesionales de la salud, debemos de cuidar estos detalles para saber cómo realizar cuidados y atender esta problemática. Debemos comenzar desde ahora a pensar en alternativas de cuidados para nosotros y nuestros familiares”, explicó.

Ante el reto, la especialista en docencia refirió que hay poco trabajo de investigación y esfuerzos que contemplen un modelo integral para este sector de la población.

“En cuanto a formación de recursos humanos, la UNAM y la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia tienen diplomados. Sin embargo, no ha existido un gran impacto en cuanto al trabajo con la persona mayor. Debemos de generar esfuerzos para consolidar proyectos. El objetivo es implementar un protocolo que nos permita abrir brecha en el ejercicio de enfermería”, abundó.

Entre los temas que el sexto congreso de enfermería abordará están: envejecimiento saludable; protocolos para atención a personas mayores; derechos de las personas mayores; valoración integral; alteraciones emocionales; cuidado primario; formación de recursos humanos para la atención a las personas mayores; impacto demográfico, económico y social del envejecimiento y cuidados en enfermería al final de la vida.

“Esperamos crear conciencia en el personal, esperamos mejorar la práctica de enfermería en cuanto a la atención de las personas mayores. Queremos crear grupos de trabajo que ayuden a mejorar la experiencia y los cuidados a los derechohabientes mayores de 60 años. Deseamos perseguir la idea de un modelo de atención integral que señale las necesidades y posibilidades en el mismo hospital”, explicó.

El Sexto Congreso de Enfermería: innovación y calidad del cuidado a las personas adultas mayores tendrá un costo de 400 pesos y se realizará los días 9, 10 y 11 de octubre de 2019 en el Hospital Adolfo López Mateos. Debido a que es un evento con enfoque multidisciplinario, se invita a todo el personal de la salud, médicos, enfermeras, trabajadores sociales y personas interesadas en temáticas de cuidados a personas mayores. 🌿



Neumonía es la principal enfermedad respiratoria en personas mayores y puede provocar muerte prematura.

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

A pesar del desarrollo de nuevos antibióticos y de la vacunación, la neumonía continúa siendo la primera causa infecciosa de muerte en las personas mayores debido a que es una de las enfermedades respiratorias más frecuentes. Su incidencia anual es cuatro veces mayor en mayores de 60 años que en adultos jóvenes.

El envejecimiento conlleva una reducción en las capacidades del sistema respiratorio. Disminuye el flujo de aire máximo y la función pulmonar. Se debilitan los músculos respiratorios y bajan los mecanismos de defensa del pulmón. Estos factores hacen a las personas mayores más proclives a sufrir de enfermedades respiratorias.

Actualmente la Sociedad Americana de Enfermedades Infecciosas clasifica a las neumonías en cinco tipos, de los cuales sobresale la denominada neumonía adquirida en la comunidad (NAC) por ser la principal causante de hospitalización y muerte en este grupo etario.

De acuerdo con la geriatra Clarissa Mabel Botello González, la mayoría de los pacientes de neumonía suelen ser personas que estuvieron hospitalizadas en centros sanitarios durante dos días o más en los 90 días previos, individuos que recibieron tratamiento ambulatorio, quimioterapia, hemodiálisis o curaciones de heridas en los últimos 30 días. Se ha encontrado que la enfermedad comúnmente afecta a pacientes con morbilidades, es decir, que presentan otros padecimientos crónicos y aquéllos que sufren desnutrición.

La complejidad de la neumonía en personas mayores reside en que sus síntomas y manifestaciones pueden presentarse de manera atípica en comparación con los adultos jóvenes. Es común que, en lugar de quejarse de síntomas respiratorios, presenten alteraciones cognitivas, deterioro funcional, confusión, caídas, exacerbación de otras enfermedades de fondo como la bronquitis crónica o la angina.

A pesar de los grandes adelantos en los laboratorios de microbiología, en la actualidad resulta complejo diagnosticar oportunamente la neumonía. Tanto la radiografía de tórax como los estudios microbiológicos han demostrado ser efectivos, pero también limitados al momento de generar evidencia para un diagnóstico clínico contundente. Esto afecta al paciente debido a que el retraso en el diagnóstico correcto de neumonía puede conducir a demorar el tratamiento antibiótico, empeorar el pronóstico o bien a que se prescriba un tratamiento no adecuado.



La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) es una enfermedad común y potencialmente grave. Se asocia con una morbilidad y mortalidad considerables, La complejidad de la neumonía en personas mayores reside en que sus síntomas y manifestaciones pueden presentarse de manera atípica en comparación con los adultos jóvenes.

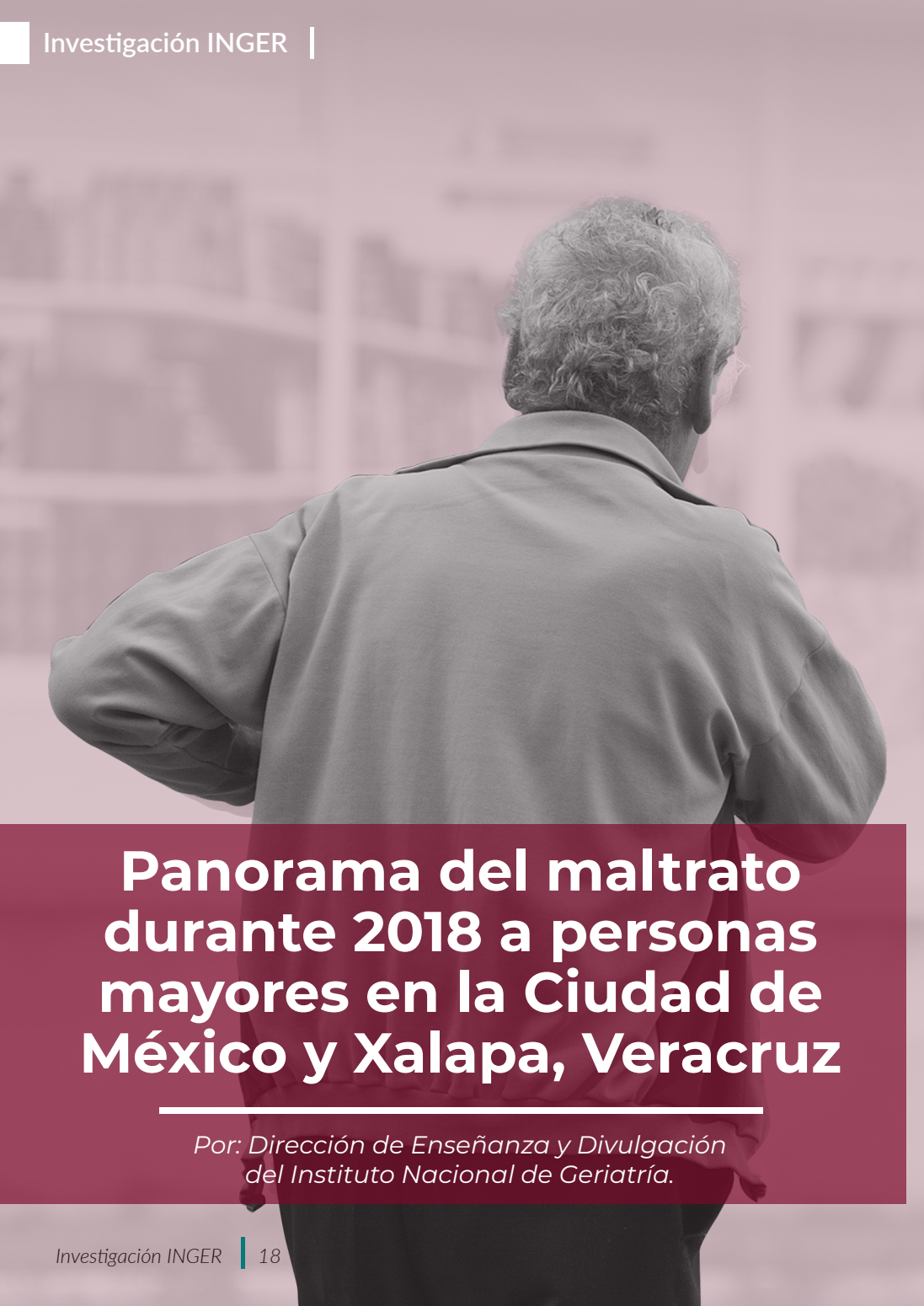
La doctora Botello González refiere que en un paciente diagnosticado con neumonía debe iniciarse el tratamiento antibiótico tan pronto como sea posible para tener mejor pronóstico. Sin embargo, argumenta que hay estudios que demuestran que la generalización en esta norma, antes de confirmarse radiológicamente el diagnóstico clínico, conlleva a una utilización inadecuada de antibióticos en un 20-28 por ciento de los casos. Por tanto, excepto que la gravedad del paciente lo desaconseje, antes de iniciar el antibiótico debe confirmarse radiológicamente el diagnóstico clínico (preferiblemente en las primeras 4 horas).

De acuerdo con las guías de práctica clínica de la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología, así como la guía de diagnóstico y tratamiento de la neumonía del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el paciente con diagnóstico de neumonía debe recibir la primera dosis de antibiótico en su primera área de atención (ya sea en cuarto de urgencias o en la consulta externa).

En los aspectos referentes a la prevención, la vacuna antigripal ha demostrado su eficacia en la población de personas mayores, independientemente de su grado de salud. La principal función de la vacuna es evitar las complicaciones de la enfermedad. Está indicada su aplicación anual en otoño o invierno en todas las personas mayores de 65 años, especialmente en las que presentan enfermedades cardiovasculares o pulmonares crónicas, ancianos institucionalizados y personal que los atiende.

En los pacientes hospitalizados, la vacunación del personal ha sido valorada en algunos casos como la intervención más efectiva para evitar la morbilidad y mortalidad de la gripe en los pacientes ingresados.

Las personas mayores deben estar conscientes de que el tratamiento de la neumonía es a menudo complejo, siendo necesaria la valoración integral para la correcta toma de decisiones tanto para la elección del antibiótico, como para guiar el tratamiento adyuvante, preventivo o incluso paliativo. ❧



Panorama del maltrato durante 2018 a personas mayores en la Ciudad de México y Xalapa, Veracruz

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

De acuerdo con una investigación del INGER, el maltrato a personas mayores se elevó de 10 por ciento en 2006 a 19 por ciento en 2019. Las agresiones psicológicas son las más recurrentes y los principales responsables del maltrato no son familiares directos.

Las personas mayores tienen el derecho a una vida libre de violencia, que les permita vivir plena y activamente. Sin embargo, el maltrato continúa siendo un reto prioritario para la agenda pública nacional puesto que el fenómeno ha continuado creciendo en la última década, aseguró la doctora Martha Liliana Giraldo Rodríguez, investigadora del Instituto Nacional de Geriátría (INGER).

“A pesar de los esfuerzos por visibilizar el maltrato hacia las personas mayores, observamos que de 2006 a 2018 éste se ha incrementado, pasando de 10.3 por ciento a 19 por ciento, respectivamente”, aseguró la especialista en demografía.

Giraldo Rodríguez encabezó el estudio Encuesta sobre Salud y las Experiencias de Vida de las Personas Adultas Mayores 2018, el cual tuvo por objetivo proporcionar información estadística relacionada con las experiencias de vida de personas de 60 años y más que vivían en domicilios particulares en la Ciudad de México y en el Municipio de Xalapa, Veracruz, en los rubros de salud, limitaciones físicas, apoyo social, soledad y maltrato.

El proyecto que fue financiado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) da seguimiento a los resultados del trabajo que la investigadora del INGER realizó en 2006, mismo que proporcionó los datos más relevantes sobre prevalencia del maltrato en la Ciudad de México.

“Este segundo estudio logra por fin tener una prevalencia del maltrato en dos ciudades, Xalapa, Veracruz y la capital del país. Es un estudio probabilístico y representativo de la población de 60 años y más. Hemos logrado acercarnos a la realidad de cómo está ocurriendo el maltrato hacia las personas mayores, estamos aportando datos nuevos para analizar este fenómeno”, explicó.

Entre los datos más relevantes de su estudio en la Ciudad de México resalta que el maltrato psicológico se ha elevado en cuestión de 13 años pasando de 6.2 por ciento en 2006 a 15.9 en 2018. Mujeres y hombres sufren diferentes tipos de agresiones las cuales se expresan en rechazo, insultos, aislamiento, gritos, amenazas, y desvalorización de su opinión y posturas. Las mujeres mencionaron sufrir más maltrato psicológico, negligencia y abuso sexual, mientras que los hombres refirieron mayor abuso económico o patrimonial y maltrato físico.

De igual manera, los responsables del maltrato de personas mayores en el 39 por ciento de los casos no forman parte de la familia. En segundo lugar, están los cónyuges con 21 por ciento y en tercer lugar los hijos en un 19 por ciento. Cabe resaltar que el 61 por ciento de los agresores son hombres y el 39 por ciento mujeres.

“Es probable que el contexto violento que estamos viviendo esté incidiendo en la violencia hacia las personas mayores. El contexto general de violencia y descomposición social como se ha dado en México, impacta a los sectores más vulnerables como las personas mayores. Tenemos altos registros de maltrato hacia las personas mayores en contextos sociales, por la comunidad, el vecino, la persona que atiende, autoridades, personas con las que no tiene vínculo de parentesco”, abundó.

De igual manera, se encontró que el maltrato aumenta en medida que también aumentan las limitaciones físicas para realizar actividades de la vida diaria. Si se tiene una o dos limitaciones en actividades como caminar, bañarse, comer, ir a la cama o usar el sanitario, las mujeres son maltratadas en un 16.4 por ciento aumentando a 32.1 por ciento cuando tienen tres o más limitaciones. En el caso de los hombres cuando tienen limitaciones en las actividades de la vida diaria la prevalencia se incrementa a 24.7 por ciento.

De acuerdo con Giraldo Rodríguez, se eligió una ciudad de Veracruz debido a que el estado se encuentra entre las cinco entidades con mayores índices de envejecimiento y no existe un estudio de esta naturaleza que recabe datos sobre el maltrato a personas mayores.

Los resultados en Xalapa muestran de igual manera una prevalencia de maltrato psicológico hacia las personas mayores alta del 14.4 por ciento para mujeres y de 13.8 para hombres. En el 31 por ciento de los casos, las personas no relacionadas de manera sanguínea a la persona mayor son responsables de ejercer el maltrato, seguidos por los hijos en un 27 por ciento y el cónyuge en 20 por ciento.

“Lo que encontramos es que existe una relación entre el maltrato y las limitaciones físicas y las comorbilidades, la depresión y la soledad. Hasta este momento, hemos visto que estos factores están asociados, lo que queremos demostrar es que si realmente son causas del maltrato o consecuencias. Si el maltrato está generando que la persona mayor tenga mayor número de enfermedades o síntomas depresivos o sentimientos de soledad. O bien, si esas situaciones de limitaciones funcionales, de comorbilidad y depresión están causando el maltrato”, concluyó. ❧

PANORAMA DEL MALTRATO

DURANTE 2018 A PERSONAS MAYORES EN LA CDMX Y XALAPA, VERACRUZ

De acuerdo con una investigación del INGER, el maltrato a personas mayores se elevó de **10%** en 2006 a **19%** en 2018

Mujeres y hombres sufren diferentes tipos de agresiones las cuales se expresan en:

Rechazo • Insultos • Aislamiento • Gritos • Amenazas
Devaluación de sus opiniones.



CDMX:

39% De los responsables del maltrato a personas mayores **no forman parte de la familia**, Seguidos por los cónyuges (**21%**) y los hijos (**19%**)

Xalapa, Veracruz:

Se encuentra entre las 5 entidades con **mayor índice de envejecimiento en México**, teniendo una prevalencia de maltrato psicológico del **14.4%** para mujeres y **13.8%** en hombres.

Fuente:

Dirección de Enseñanza y Divulgación del Instituto Nacional de Geriatria. (2019). Panorama del maltrato durante 2018 a personas mayores en la Ciudad de México y Xalapa, Veracruz. Boletín del Instituto Nacional de Geriatria, 5, p. 18.



Día Mundial del Medio Ambiente, 5 de junio

Naciones Unidas

Elder Financial Abuse Will Get Worse As Americans Age

Forbes



Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez, 15 de junio

Naciones Unidas

What would an age-friendly city look like?

The Guardian



Día Mundial del Donante de Sangre

OMS

Family of 83-year-old organ donor urges people to save lives as report reveals urgent shortage of older donors

Organ donation



Casas adaptadas para adultos mayores

Diario La Opinión

Elder abuse on the rise in America

US News



Maltrato a adultos mayores

INSP

He donated blood every week for 60 years and saved the lives of 2.4 million babies

CNN

● 7 Aniversario del Instituto Nacional de Geriátría, 30 de mayo de 2019.



● Seminario de Investigación “Decisiones al final de la vida en personas mayores”
(Dra. Asunción Álvarez del Río)



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 UNIBAS ACADÉMICO



Derechos humanos de las personas mayores

Se establecen en junio de 2011 por un grupo de trabajo sobre los Derechos Humanos de las Personas Mayores formado por:

Organización de los Estados Americanos (OEA) + Organización Panamericana de la Salud (OPS) + Organismos internacionales y agencias especializadas.

La persona mayor tiene derecho a:

- 1 La igualdad y no discriminación por razones de edad.
- 2 La vida y a la dignidad en la vejez.
- 3 La independencia y a la autonomía.
- 4 La participación e integración comunitaria.
- 5 La seguridad y una vida sin violencia.



Algunos sufren de estigma y de discriminación debido a su edad.

Su independencia y autonomía no son respetadas.



La OPS / OMS trabajan en la promoción de ellos, compartiendo información de buenas prácticas y desarrollando estrategias orientadas a difusión y respeto de los



25 Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. (2017). Los derechos humanos de las personas mayores. Washington: OPS/OMS



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

¿Le gustaría gozar de un envejecimiento saludable?

Descargue nuestro tríptico



Entidad de Certificación y Evaluación
Instituto Nacional de Geriátria



Factores de riesgo de discapacidad en personas mayores

INGER CURSOS PRESENCIALES INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

Evaluación de la competencia de candidatos con base en estándares de competencia

Del 19 al 23 de agosto
Horario: 09:00 a 14:00 hrs

Costo: \$1,071.00
Cupo: 15 participantes

Con opción a certificación CONOCER

Vivir Bien (Estrategia de desarrollo)

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

INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA | FUNDACIÓN **CEPAL** | **FERRER**

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 Gloria Aguilar Navarro
Internista - Geriátrica
INCOGEM
Dr. J. Alberto Avila Funes
Internista - Geriátrica
INCOGEM

SEDE:
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
(Auditorio principal)
Vasco de Gama #15
Belisario Domínguez Sección XVI,
Cali Tlalón, CP 06000
Ciudad de México, México

PONENTES INTERNACIONALES:

Dra. Héléne Amieva
Dra. Kristine Erlanson
Dra. Martine Extermann
Dr. Tobias Filipp
Dr. Fernando Gómez Montes
Dr. Jose Morais
Dr. John Murphy
Dr. Kenneth Rockwood
Dr. Gustave Rodin
Dra. Claire Roubaud
Dra. Stephanie Studenski
Dr. Victor Walhovd

DIRIGIDO A:

- Geriatras
- Internistas
- Médicos familiares
- Médicos generales

CUOTAS:

Médicos Especialistas \$3,000.00
Médicos Generales y otros profesionales de la salud \$2,500.00
Residentes, estudiantes de medicina, Internos y pasantes \$ 500.00
* Presencia obligatoria en el congreso de residente.
* Tarifa abierta hasta el 10 de agosto de 2016, después de ese fecha la cuota será de \$650.00

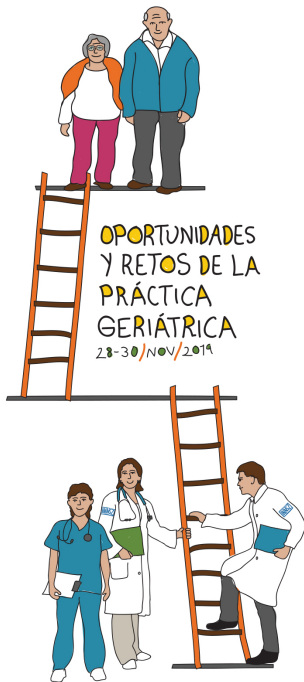
DEPÓSITOS:

Fundación para la Salud y la Educación
Dr. Salvador Zubirán, A.C.
RFC: F120902643
Condominio: Av. Progreso 158, Piso 4 y 5,
Barrio de Santa Catalina, CP 04703, Coyoacán, CDMX
Transferencia: Inbursa Banco - Sucursal Vuelos
CLABE: 081 800 0004000219
No. Cuenta de origen: 50040200321

INFORMES E INSCRIPCIONES:

Agencia Convention Plus México
Tel: (01 55) 53 34 13
Cel: 04455 4790 8375 o 04455 5198 5530
noa.mar@conventionplumexico.com.mx
evento@conventionplumexico.com.mx

@CursoGeriatriaNSZ



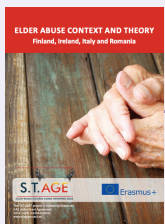
Nuestras recomendaciones...

• Lectura:



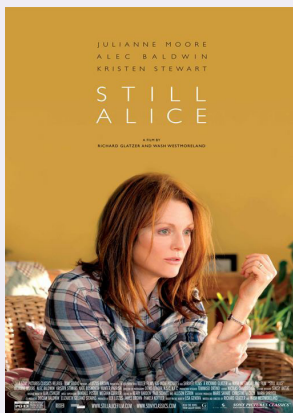
Red mundial de ciudades y comunidades adaptadas a las personas mayores

El presente informe ofrece una visión de conjunto de los avances que han realizado las ciudades y comunidades en el último decenio para adaptarse a las personas mayores, mediante la observación de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Adaptadas a las Personas Mayores.



Elder abuse context and theory

Este libro explora el tema del maltrato a personas mayores desde la perspectiva de cuatro países, Finlandia, Irlanda, Italia y Rumanía. El libro representa uno de los recursos que se están desarrollando como parte de un proyecto financiado por Erasmus Plus para prevenir el abuso (S.T.Age). El principal objetivo de S.T.Age es diseñar un programa de educación que proporcione nuevas oportunidades en el campo de los derechos humanos de las personas mayores para prevenir su maltrato.



Siempre Alice (Still Alice)

Por: Juan Manuel Coronel Morales

Año: Estados Unidos, 2014.

Director: Wash Westmoreland, Richard Glatzer.

Guión: Wash Westmoreland, Richard Glatzer, basado en "Still Alice" novela de Lisa Genova.

Reparto: Julianne Moore, Alec Baldwin, Kristen Stewart, Kate Bosworth, Hunter Parrish.

Alice Howland (Julianne Moore) tiene 50 años, es una académica especialista en lingüística y se encuentra dando una conferencia sobre teorías del lenguaje cuando se topa con un inesperado comportamiento de su mente. De un momento a otro, una palabra tras otra va desapareciendo, el concepto sobre el cual hablaba se ha borrado inesperadamente de su mente. Cuando acude a su médico para encontrar una explicación, es diagnosticada con la enfermedad de Alzheimer de inicio temprano.

Alice comienza la lucha con los síntomas de su enfermedad y la búsqueda constante para convivir con su esposo y sus tres hijos adultos. De igual manera, tiene que comenzar a lidiar con el estigma del padecimiento frente a su ámbito laboral y sus amigos cercanos.

A pesar de su resistencia al pronóstico de la enfermedad, la desorientación y los olvidos constantes le impiden continuar con su vida de forma normal y cotidiana. Comienza a tomar notas sobre los nombres de sus hijos, sobre cosas que debe de realizar, a medida que avanza la enfermedad incluso planea su suicidio, el cual no llega a ejecutarse.

El avance de la enfermedad agudiza el duelo y la vida perfecta de Alice comienza a desmoronarse. Su principal apoyo serán su esposo John, interpretado majestuosamente por Alec Baldwin, y su hija menor, interpretada por Kristen Stewart. Ellos se convierten en una red de apoyo vital para la protagonista y tienen que tomar las decisiones sobre su atención y tratamiento.

La interpretación de Julianne Moore es uno de los aspectos más importantes de la cinta pues logra dar una mirada digna que no se desmorona en sentimentalismos. Subyace siempre la ironía implícita de perder las palabras cuando las palabras lo han sido todo en la vida de Alice Howland. En 2015 Julianne Moore ganó un Oscar y un Globo De Oro como mejor actriz por su interpretación en esta película.

El filme fue dirigido por Wash Westmoreland y Richard Glatzer y está basado en el best-seller homónimo de la escritora Lisa Genova. Cabe resaltar que, durante la realización del proyecto, Richard Glatzer fue diagnosticado con Esclerosis lateral amiotrófica (HELA) una enfermedad terminal y crónica con la que luchó para continuar la grabación de la cinta. Por lo mismo, ésta cuenta con un tono cercano sobre lo que es vivir una con una enfermedad que incapacita a las personas. 🌀



INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA

