

Volumen 3, Número 4.
Junio 2020

8^o. Aniversario

del Instituto Nacional
de Geriátría

Boletín

Instituto Nacional
de Geriátría



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA**

Índice



DIRECTORIO

Instituto Nacional de Geriátría

Luis Miguel Gutiérrez Robledo
Director General

María del Carmen García Peña
Directora de Investigación

Arturo Avila Avila
Director de Enseñanza

Omar Castillo Hernández
Subdirección de Planeación y vinculación

Erika Plata Córdoba
Subdirección de Administración

Lourdes Avila Alva
Subdirección de Investigación Biomédica

Raúl Hernán Medina Campos
Subdirección de Investigación Epidemiológica Geriátrica

María Isabel Negrete Redondo
Subdirección de Formación Académica

Mónica del Carmen Vargas López
Subdirección de Desarrollo y Extensión Académica

Boletín INGER

Coordinación General
Mónica del C. Vargas López

Coordinación editorial
Claudia F. Bocanegra García

Diseño editorial / Ilustración
Brayan Reyes Cedeño

Colaboradores Externos
Juan Manuel Coronel
Carolina Del Olmo Prisciliano
Jesús Guzman

Noticias INGER

Pag. 4

- INGER se renueva y plantea extender su atención para beneficiar a las personas mayores en el país

Hablemos de...

- Gerontología debe plantear nuevos caminos para evitar la exclusión social de las personas mayores

Pag. 10

- Nueva normalidad para personas mayores

Pag. 14

- Especialistas en atención geriátrica deben orientar sobre directrices anticipadas a personas mayores

Pag. 16

- La nueva normalidad requerirá de cuidadores con mayor profesionalización

Pag. 20

Temas de medicina geriátrica

Pag. 26

- El corazón de las personas mayores puede sufrir disminución de su capacidad como consecuencia de COVID-19

Nuestras publicaciones

Pag. 30

- Nuestras recomendaciones

Pag. 31

- Cultura

Pag. 32

Madadayo - El cumpleaños


Noticias sobre envejecimiento y salud


Pag. 33

Información de interes

Pag. 34

gob.mx <http://www.geriatria.salud.gob.mx>

 [/institutonacionaldegeriatria.mexico](#)

 [@Geriatriamexico](#)

 [/Geriatriamx](#)

INGER se renueva y plantea extender su atención para beneficiar a las personas mayores en el país

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

En su octavo aniversario, el Instituto Nacional de Geriátría avanza hacia nuevos objetivos que permitan el crecimiento institucional ordenado y eficiente.

A ocho años de su creación, el Instituto Nacional de Geriátría es líder en investigación y enseñanza sobre envejecimiento en México y contribuye con la promoción de la salud y el bienestar de la población de personas mayores. Con motivo de su aniversario, el director general, doctor Luis Miguel Gutiérrez Robledo, aseguró que la institución evolucionará para alcanzar nuevos objetivos y ampliar sus capacidades de atención a la ciudadanía.

“En nuestros objetivos institucionales y metas estratégicas, consideramos un enfoque de curso de vida para la promoción del bienestar en todas las edades, pero sobre todo en el grupo vulnerable de las personas mayores”, explicó el especialista en geriatría.

Al presentar el Programa Anual de Trabajo 2019, el doctor Gutiérrez Robledo abundó que el INGER se dedicó a lograr cinco objetivos institucionales. El primero fue promover medidas sobre envejecimiento saludable. En segundo lugar, impulsar la creación de entornos adaptados a las personas mayores. Como tercer punto, contribuir en armonizar el sistema de salud con las necesidades de las personas mayores. El cuarto contempla contribuir al desarrollo de un sistema nacional de cuidados para la prestación de atención a largo plazo sostenible y equitativa. Por último, mejorar la medición, el seguimiento y la investigación sobre el envejecimiento saludable.

“Las metas alcanzadas ha sido producto de un equipo dinámico y multidisciplinario que ha logrado llevar a cabo una planeación eficiente y aprovechar todas nuestras fortalezas. Tenemos aún frente a nosotros nuevos retos y oportunidades”, refirió.

El Programa Anual de Trabajo 2019 del INGER contempla lo establecido por el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 de Gobierno Federal, en el cual se marcan disposiciones en materia de austeridad, racionalización del gasto, anticorrupción, transparencia, perspectiva intercultural y de género, de inclusión de personas vulnerables, personas con discapacidad, entre otras.



Debido a la relevancia de su actividad en la atención a las personas mayores, el INGER logró un incremento presupuestal en 2019 de casi el doble de lo obtenido en 2018. Con esto, se logrará una adecuada infraestructura institucional que contemple la incorporación de un área de atención clínica y la creación de la Dirección de Traducción del Conocimiento, así como los laboratorios de Biología del Envejecimiento y Evaluación Funcional.

“Para avanzar al pleno cumplimiento de nuestras funciones es necesario desarrollar la primera unidad clínica. Para este propósito, contamos ya con el certificado de necesidad, pero estamos en espera de la asignación de las plazas necesarias para operarla”, detalla el Programa Anual de Trabajo del INGER.

El aniversario de la institución también fue una oportunidad para elogiar el trabajo de los investigadores del instituto quienes alcanzaron una producción de 41 artículos en revistas revisadas por pares. El 50 por ciento abarcaron artículos científicos de alto impacto (grupos III a VII) en tanto que 21 por ciento correspondieron a los grupos I y II. Se realizaron también 15 capítulos de libros editados y 31 proyectos de investigación vigente.

La institución dio los pasos para alcanzar una infraestructura institucional que contemple la incorporación de un área de atención clínica y la creación de la Dirección de Traducción del Conocimiento, así como los laboratorios de Biología del Envejecimiento y Evaluación Funcional.

En el mismo tenor, se dio continuidad al diseño de Modelos de Enseñanza en las modalidades en línea y presencial, con énfasis en el desarrollo de competencias para la atención de población de personas mayores, en congruencia con el modelo diseñado para el efecto. Se han replicado los programas que forman parte de la cartera institucional de Educación Continua para la formación de recursos humanos especializados. Durante 2018 se impartieron 28 cursos: 10 correspondieron a cursos presenciales y 18 a la modalidad a distancia o en línea.

De igual manera, el INGER ha impulsado una estrategia de Divulgación que permite el posicionamiento del quehacer institucional, así como la línea de conocimiento del envejecimiento saludable enfatizando la promoción de sus componentes como: nutrición, actividad física, identificación de factores de riesgo y el mantenimiento de la capacidad funcional.

“A partir de la actualización del programa de educación continua se diseñan y desarrollan modelos educativos dirigidos al personal de salud para la mejora de la atención de las personas mayores y establece estrategias y actividades para la difusión y divulgación del conocimiento en envejecimiento y salud”, abundó el médico geriatra, Gutiérrez Robledo.

Señaló que, en el rubro de educación presencial, se ofrecieron 10 cursos. El INGER emitió 157 constancias y se alcanzó un 9.7 en la satisfacción de los participantes. Los perfiles de los profesionales de salud participantes en los cursos fueron en un 46 por ciento jóvenes de 18 a 29 años y en 52 por ciento, adultos de 30 a 44 años. En su mayoría fueron mujeres (75 por ciento).

En cuanto al modelo de competencias, en 2019 se diseñaron dos Estándares de Competencia. Se iniciaron 59 procesos de evaluación y se emitieron 41 certificados de competencia laboral. Además, se logró acreditar el primer Centro de Evaluación integrado a la Entidad de Certificación y Capacitación INGER.

En cuanto a la divulgación, se realizaron 100 materiales de divulgación entre entrevistas, reseñas, resúmenes, investigaciones, eventos y visitas a instituciones. El Boletín del INGER realizó 12 publicaciones con el apoyo visual de 19 infografías sobre los temas más relevantes de conocimiento OMS-INGER. En este rubro, en 2019 la biblioteca virtual también aumentó el número de visitas.

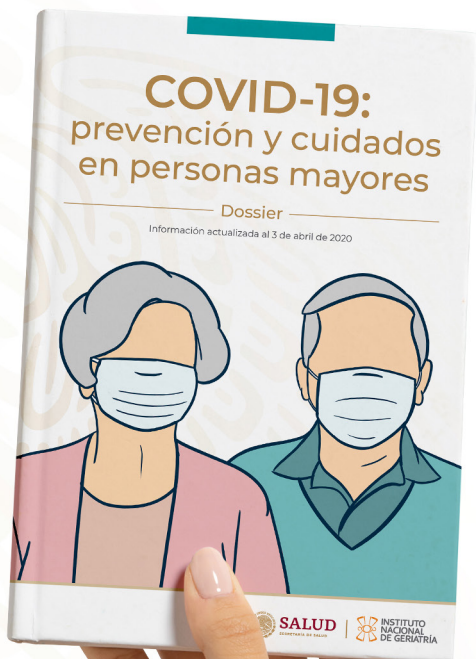
“De esta manera, con ocho años de trabajo, se impone la necesidad de progresar hacia nuevos objetivos que permitan el crecimiento institucional ordenado y eficiente”, finalizó el director general del instituto.



Te invitamos a consultar y compartir nuestro dossier

COVID-19: prevención y cuidados en personas mayores

- Estrategias para prevenir la transmisión de COVID-19 en residencias de personas mayores
- Infografías
- Recomendaciones de ejercicios respiratorios y para la readaptación a las actividades de la vida diaria



Ingresa a:

www.geriatria.salud.gob.mx

y consulta la sección "Publicaciones"



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA**



geriatria.salud.gob.mx



Gerontología debe plantear nuevos caminos para evitar la exclusión social de las personas mayores

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

Frente a la lucha contra el COVID-19, la gerontología debe plantear nuevas maneras para atender a las personas mayores más allá del camino de la medicación y los cuidados que impliquen únicamente la exclusión social, aseguró el doctor Víctor Manuel Mendoza Núñez.

La gerontología es un área de la ciencia multidisciplinar que estudia el envejecimiento bajo la perspectiva biológica, psicológica y social. Entre sus objetivos más importantes destacan la promoción y fomento de un estilo saludable de vida para un envejecimiento activo; el estudio de procesos intergeneracionales y familiares; la calidad y accesibilidad a los servicios de salud gerontológicos; así como la implementación de estrategias para una mejor seguridad social y políticas públicas.

Por tal motivo, la pandemia provocada por el COVID-19 en México, exige una reflexión ante los retos que enfrentará esta disciplina. El especialista en Gerontología Social por la Universidad Autónoma de Madrid refirió que hay tres elementos clave para repensar el papel de la gerontología en la sociedad.

En primer lugar, la convivencia familiar, comunitaria y social con las personas mayores será muy diferente con la pandemia, lo cual amerita establecer estrategias factibles para lograr un envejecimiento saludable y satisfactorio ante las nuevas circunstancias. Después, a nivel familiar, el cuidado de los mayores puede llegar a confundirse con el aislamiento irracional de la persona dentro de su casa, y en general fomentar la incomunicación con la familia. En este sentido, la información y conocimiento objetivo, permitirá que los cuidados sean los adecuados y evitar así la exclusión en el ámbito familiar.

Por último, el gerontólogo hace hincapié en el nivel comunitario, pues todo indica que será cuestión de algunos años para que se vuelva a la normalidad, por lo que se debe pensar en alternativas para mantener los vínculos sociales a través de la tecnología.

“No obstante, debemos estar conscientes que quienes tienen acceso a la tecnología son la minoría. Por lo tanto, para quienes que no cuenten con tecnología se deben desarrollar modelos comunitarios novedosos y factibles en los que las personas mayores, con los cuidados necesarios, continúen con las reuniones con grupos más pequeños”, refirió.

Esto es de suma importancia frente a los índices de marginación y pobreza que sufren las personas mayores en el país. De acuerdo con el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred), cuatro de cada diez personas mayores (41 por ciento) están en situación de pobreza. En total, 34 por ciento vive en pobreza moderada y 6 por ciento en pobreza extrema.

“La inequidad social es una de las razones detrás de la alta vulnerabilidad de las personas mayores frente al COVID-19. La población con carencias económicas y de servicios de atención a la salud y de bienestar social a lo largo de la vida y durante la vejez, dan como resultado mayor prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y afectan en la funcionalidad física, psicológica y social. Por lo tanto, los hace más vulnerables frente a un virus como el COVID-19”, refirió.

Cuatro de cada diez personas mayores están en situación de pobreza. En total, 34 por ciento vive en pobreza moderada y 6 por ciento en pobreza extrema.

El doctor en ciencias por la UNAM refirió que la “Nueva Normalidad” exigirá también una nueva gerontología, más activa y participativa. Que se muestre mucho más incluyente para voces y opiniones, principalmente de las personas mayores. También, debe de ser dinámica al observar los cambios en diferentes áreas de las ciencias sociales, con una prospectiva a mediano y largo plazo.

Para el doctor Mendoza Núñez los nuevos especialistas en gerontología deberán luchar por los espacios ganados para las personas mayores, como en el ámbito de la inserción laboral y la lucha contra la discriminación; los cuales, después de la pandemia, podrían perderse. De no mantener esta lucha activa, se corre el peligro de vulnerar los derechos de este grupo poblacional.

Por último, recordó que, aunque las personas mayores tengan más riesgo de complicaciones, debemos ser creativos para incluirlos en la dinámica económica y social. No limitarnos a cuidarlos a través de la exclusión social.



Nueva normalidad para personas mayores

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

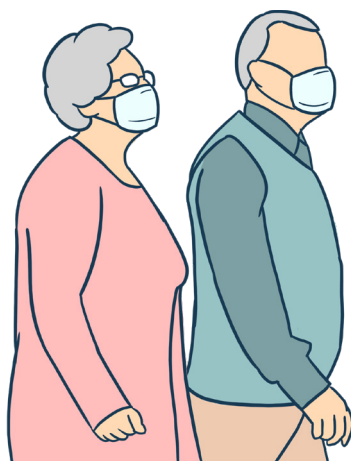
La reapertura económica no implica que la pandemia por COVID-19 esté superada, o que disminuya el riesgo para grupos vulnerables como el de las personas mayores.

El gobierno federal publicó lineamientos para lograr una reapertura exitosa, escalonada y responsable de las actividades laborales que funcionará en etapas e inauguró el 1 de junio la llamada Nueva Normalidad. Sin embargo, esta reapertura económica no implica que la pandemia por COVID-19 esté superada, o que disminuya el riesgo para grupos vulnerables como el de las personas mayores.

Las personas mayores de 60 años que sufren de una o más enfermedades crónicas simultáneas son una población susceptible a sufrir complicaciones debido al COVID-19. Por lo mismo, se debe mantener la atención centrada en su salud y bienestar, aún durante la Nueva Normalidad.

Este periodo consistirá en un proceso de tres etapas que tienen como objetivo reactivar las actividades socio-económicas con la premisa de proteger la salud de la población controlando la trasmisión de SARS-CoV-2 y así prevenir picos epidémicos de gran magnitud o rebrotes en las zonas del país que ya sufrieron el primer pico epidémico.

El lineamiento señala que sólo si la población se encuentra en un nivel de alerta bajo, las personas mayores podrán realizar sus actividades de esparcimiento cotidiano.mayores.



De acuerdo con la tercera etapa del plan, se efectuará un semáforo de alerta sanitaria semanal por regiones (estatal o municipal) que determinará el nivel de alerta sanitaria y definirá qué tipo de actividades están autorizadas para llevar a cabo en los ámbitos económico, laboral, escolar y social.

Únicamente a partir del conocimiento de este semáforo se podrá establecer el nivel de riesgo que tienen las personas mayores para reintegrarse a sus actividades cotidianas en la comunidad. El lineamiento señala que sólo si la población se encuentra en un nivel de alerta bajo, las personas mayores podrán realizar sus actividades de esparcimiento cotidiano.

En cuanto a las personas mayores que se deban reintegrar a centros de trabajo, el gobierno establece en sus lineamientos técnicos de seguridad sanitaria en el entorno laboral que deberán tener facilidades de horarios que permitan disminuir el riesgo de contagio.



Especialistas en atención geriátrica deben orientar sobre directrices anticipadas a personas mayores

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

Para los especialistas en atención geriátrica, es necesario reconocer el concepto y el marco jurídico vigente en México sobre directrices anticipadas para un correcto manejo de personas mayores, más cuando se enfrentan a complicaciones a causa del COVID-19.

La pandemia por COVID-19 puso de relevancia la necesidad de generar certidumbre a los pacientes sobre su tratamiento. Además, de evidenciar la creciente necesidad de garantizar el derecho a un tratamiento y una vida digna durante y después de la enfermedad.



Las directrices anticipadas son instrucciones escritas respecto a las preferencias médicas al final de la vida. Estos documentos deben ser consultados y respetados por los médicos y familiares en casos donde los pacientes son incapaces de expresar sus propios deseos.

Esta figura también es conocida como voluntades previas, instrucciones previas, directrices anticipadas, directivas previas, voluntades vitales anticipadas, testamento vital, testamento de vida, entre otros términos.

Este instrumento fue impulsado a mediados del Siglo XX en occidente para defender el derecho a una muerte digna, en contraposición al encarnizamiento terapéutico, en el cual se aplican tratamientos desproporcionados y fútiles a pacientes que no podían beneficiarse de ellos. Se trata de una estrategia para aliviar el malestar de personas que sufren un alargamiento innecesario de la fase final previa a la muerte.

Se fundamentan en el respeto y la promoción de la autonomía de los pacientes que se encuentran en una posición de máxima vulnerabilidad debido a la enfermedad. Las directrices anticipadas deben ser fruto de un proceso reflexivo sobre los valores personales de cada persona. De esta manera, se logrará que las acciones a realizar por el personal médico y sus familiares estén en concordancia con su posición ética y moral frente a la vida.

De acuerdo con información del Colegio de Notarios de la Ciudad de México, en la capital se han realizado más de 12 mil documentos de voluntad anticipada desde la aplicación de la ley en 2008 a la fecha. El 64 por ciento fue tramitado por mujeres y el resto por hombres.

Entre los objetivos que persiguen son el respeto a la autonomía del paciente al colocarla en un lugar prioritario por encima de criterios profesionales o familiares que pueden no ser coincidentes y tienden a la aplicación de medidas no deseadas por el mismo paciente.

Estas directrices logran que la persona mayor sea corresponsable de su proceso terapéutico, legitimando sus decisiones. A la vez que refuerza la validez de su postura, incluso cuando ésta pueda ser contraria al parecer de la familia o personas allegadas.

Para el personal médico, estas directrices también dan la posibilidad de reflexionar dentro de la relación con el paciente, sirviendo a su vez de ayuda para la mejora de la comunicación entre ambos. Las instrucciones y límites de la persona mayor dictarán el actuar de los profesionales que deban atenderle en cuanto a la adopción de medidas como el tratamiento para mitigar el dolor físico o psíquico, o bien disuadirlos de realizar la reanimación cardiopulmonar, ventilación mecánica, nutrición e hidratación artificial, tratamientos experimentales, etc.

En México, las directrices anticipadas están reguladas por la ley. El reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, detalla en su artículo 138 Bis 22 que las instituciones del Sistema Nacional de Salud deberán observar la voluntad expresada en las directrices anticipadas. En el fragmento Bis 23, señala que las directrices anticipadas podrán ser suscritas por cualquier persona mayor de edad en pleno uso de sus facultades mentales, independientemente del momento en que se diagnostique como enfermo en situación terminal.

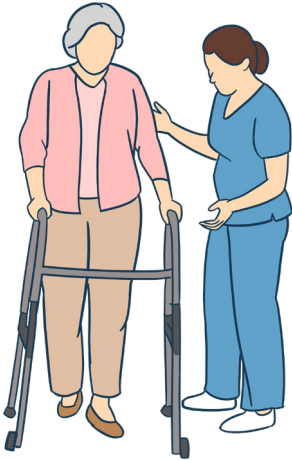
Frente a la situación de la pandemia por COVID-19 en México, es importante que las personas cuenten con nociones sobre estas directrices anticipadas y que el personal de salud sea capaz de brindar orientación para que las personas las reflexionen, las definan, las comuniquen a sus personas cercanas y definan a los testigos. Así, documentar ante notario público con el aval del personal de salud.

Para más información, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México pone a disposición del público los siguientes números para brindar orientación: **5132 1250** y **5132 0909**.



La nueva normalidad requerirá de cuidadores con mayor profesionalización

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



La pandemia por COVID-19 puso de relevancia la necesidad de generar certidumbre a los pacientes sobre su tratamiento. Además, de evidenciar la creciente necesidad de garantizar el derecho a un tratamiento y una vida digna durante y después de la enfermedad.

La enfermedad infecciosa causada por el coronavirus hace aún más urgente la necesidad de profesionalización en la atención a las personas mayores, a la vez que plantea la necesidad de reforzar la noción de atención centrada en este grupo poblacional, tanto en servicio domiciliario como en casas de día, aseguró la psicogerontóloga, Rocío Magallón.

La directora de la asociación Huehuecalli, Cuidados a Domicilio, refiere que la profesionalización será necesaria en la Nueva Normalidad para contar con especialistas que, además de otorgar cuidados, estén al tanto de todas las medidas de limpieza e higiene importantes para prevenir el COVID-19.

En su experiencia, es común encontrar muchos cuidadores que no cuentan con capacidades específicas y que en muchos casos sólo se sientan con la persona mayor a ver la televisión, pues se suele confundir cuidado con buena voluntad.

En la Nueva Normalidad, esta situación será complicada debido a las medidas de protección, vigilancia de síntomas y atención constante. Aún más, cuando la persona mayor sufre de multimorbididades que la hagan susceptible de presentar complicaciones por el COVID-19.

“Tendremos una serie de cuidados que no teníamos antes como lavar todo lo que venía del supermercado, todos los contenedores, constantemente hacer rutina de lavado de manos, tener desinfectada la casa. La principal profesionalización será el conocer las medidas frente al COVID-19 y después contar con entendimiento de lo que requiere el paciente”, explicó.

Por otro lado, eso deberá impulsar la atención centrada en la persona. Es posible que los cuidados se centren demasiado en los factores biológicos y en la salud física, olvidando factores como la salud emocional o los gustos de los receptores de cuidados.

“Es importante que cambiemos el esquema de atención basándonos en el servicio a la atención centrada a la persona. La emergencia sanitaria nos debe de ayudar a reflexionar

de qué manera podemos implementarla, cómo llevarla a cabo. Es una forma de trabajo muy distinta y es justo en este momento que necesitamos el acercamiento”, resumió.

La doctora especialista en cuidados a personas mayores, refirió que en momentos donde la cercanía física será complicada, se deben de buscar nuevas maneras de acercarse a las personas que están a nuestro cuidado.

“Va a disminuir el acercamiento físico y no será tan fácil abrazar a una persona, pero tenemos que aprender como profesionales cómo abrazo al otro en sus preferencias, en sus gustos, en su historia. La escucha debe de ser cálida, con cariño. Si logramos la profesionalización del modelo, podemos equilibrar la distancia física, una cercanía física que en nuestra cultura era muy importante”, abundó.

Ante este nuevo panorama se requerirá también que los cuidadores no sólo tengan una capacitación en las nuevas medidas de higiene frente al COVID-19, sino también en los requisitos específicos de la persona mayor.

“No debemos pensar que el cuidado es sólo poner atención a la higiene y la limpieza. Los expertos han propuesto se debe regresar a la atención centrada en la persona. Todo el estrés por el que se ha estado pasando, puede hacer que los profesionales sólo se centren en la limpieza y en los procedimientos del virus y dejar de ver a la persona mayor como un ser humano con circunstancias especiales.

Se debe impedir que los cuidados se centren demasiado en los factores biológicos y en la salud física, olvidando factores como la salud emocional o los gustos de las personas mayores.

Por último, señaló que en las residencias y casas de día para personas mayores habrá también cambios en las maneras de trabajo y convivencia.

“Por ejemplo, en un centro de día podemos recibir a 40 o 60 personas. Ahora, deberemos tener a 25 personas y dividirlos en la semana para poder tener sana distancia e implementar una serie de programas en línea que permitan a la familia trabajar otras cuestiones cuando no asistan. O bien, también llevar a profesionales a trabajar a la casa de las personas porque no se podrá tener a las personas en un solo lugar”, explicó.

Los grupos de trabajo deberán modificarse y pensar en nuevas posibilidades que contemplen a las nuevas tecnologías para atender a las personas mayores.



Te invitamos a consultar y compartir

Ejercicios para la readaptación a las actividades de la vida diaria para personas mayores en recuperación de COVID-19



Ingresa a:
www.geriatria.salud.gob.mx
y consulta la sección “Publicaciones”



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

Te invitamos a consultar y compartir

Recomendaciones de ejercicios respiratorios para personas mayores en recuperación de COVID-19



Ingresa a:

www.geriatria.salud.gob.mx

y consulta la sección “Publicaciones”

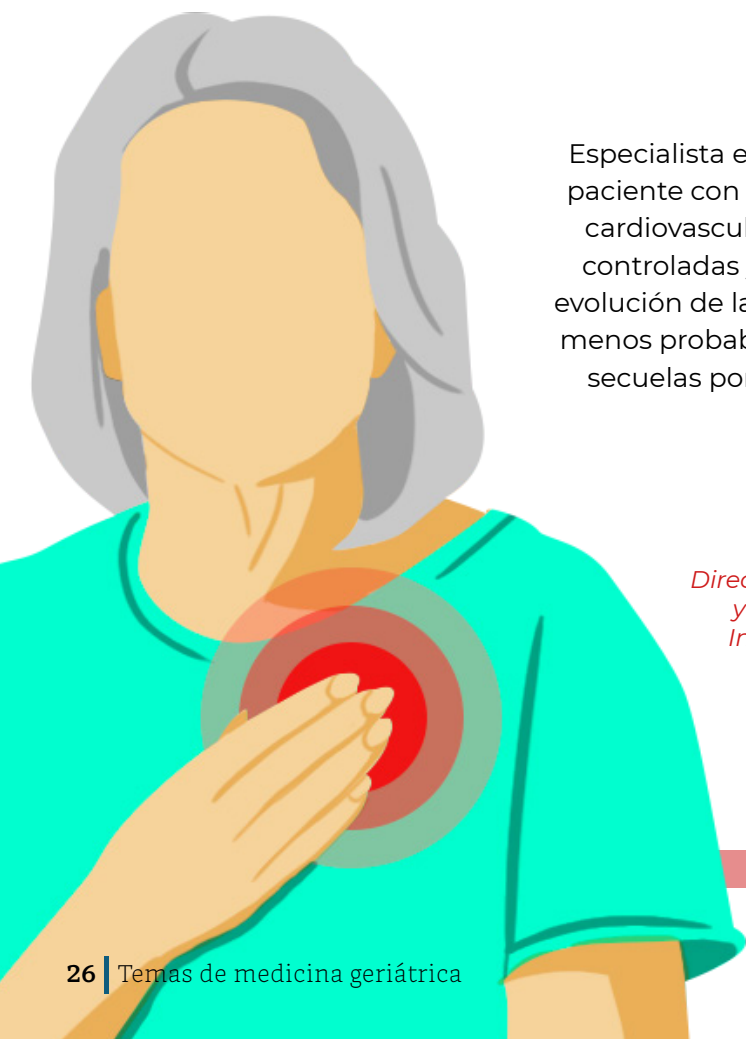


SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA**

El corazón de las personas mayores puede sufrir disminución de su capacidad como consecuencia de COVID-19



Especialista enfatiza que un paciente con enfermedades cardiovasculares crónicas controladas y que vigila la evolución de las mismas tiene menos probabilidad de tener secuelas por el COVID-19.

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

Cuando el coronavirus entra al cuerpo de una persona mayor se adhiere a las células del aparato respiratorio, en donde puede causar síndromes respiratorios agudos. No obstante, el virus también puede causar daños en el sistema cardiovascular y dejar secuelas en aquellas personas que sufrían de algún padecimiento vinculado con este órgano central, explicó el cardiólogo Amir Gómez Mandujano.

“COVID-19 tiene repercusiones indirectas y directas en el sistema cardiovascular. Cuando el virus entra, ataca a un receptor que está presente en muchas células, pero que se expresa en los pulmones, el corazón, los riñones y en nuestros vasos sanguíneos. Esto significa que la llave de entrada a las células es un elemento que está presente en el sistema cardiovascular” abundó en su explicación.

Si bien, la mayoría de las manifestaciones del COVID-19 se presentan en el sistema respiratorio, el corazón también peligra de manera indirecta. La evidencia demuestra que el virus provoca irregularidades en el sistema inmunológico como arritmias, trombosis y formación de coágulos.

“Recientemente, las recomendaciones en pacientes que cumplen criterios de gravedad, aun cuando se vayan a casa y sea manejo ambulatorio, incluye una anticoagulación preventiva. Sabemos que esos pacientes tienen un elevado riesgo. Independientemente de los efectos del virus en la célula, se tiene la probabilidad de complicarse”, refirió.

Para el especialista en cardiología geriátrica, el corazón puede peligrar primordialmente por dos factores que son la edad y la presencia de algún padecimiento cardiovascular como la cardiopatía isquémica.

Debido al envejecimiento del sistema inmunológico existe una menor respuesta en la producción de anticuerpos ante la presencia de agentes patógenos. A eso se suma el concepto de acumulación del daño, lo cual significa que, mientras más tiempo hemos tenido una enfermedad crónica, es mayor la posibilidad de que nuestros órganos disminuyan su eficiencia y su capacidad para contender con el estrés que significa una infección viral.

“Más allá de la edad, lo que más importa es el grado de control de las enfermedades. Los pacientes que ya tienen secuelas de los padecimientos cardiacos por un mal control tienen un mayor riesgo. El mal control de la enfermedad crónica puede pasar desapercibido y genera un daño que se acumula de manera progresiva y causará secuelas que disminuyan la capacidad de recuperación frente al virus”, explicó el egresado de la Facultad de Medicina de la UNAM.

El doctor Gómez Mandujano refiere que las personas mayores que han sufrido COVID-19 deben tener un seguimiento médico para encontrar posibles daños en órganos como pulmones y corazón, aun cuando sean imperceptibles. En muchos pacientes que se enfrentan a un virus, los tejidos dañados cicatrizan con lo que los órganos pierden capacidad funcional.

“Esa es una de las situaciones que preocupan mucho porque no sabemos, los que sobrevivan, qué tan discapacitados van a quedar de los órganos afectados, ya sea pulmón, corazón o riñones. La inflamación es tanta en la enfermedad que, en los casos graves, puede llevar a formación de cicatrices que disminuyen la parte funcional de los órganos. Un paciente que tenía capacidad por debajo de la capacidad normal, podría quedar con una insuficiencia cardíaca después de haber sobrevivido a la infección por COVID-19”, formuló.

Por lo tanto, el especialista en medicina interna por el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán aconsejó que las personas mayores deben involucrarse en el autocuidado y el monitoreo desde casa con acciones como medir sus niveles de presión arterial y glucosa. Además, poner énfasis en los hábitos de salud como la alimentación y la actividad física. Recordó que un paciente con enfermedades crónicas controladas y que vigila la evolución de las mismas tiene menos probabilidad de tener secuelas por el COVID-19.



Si bien, la mayoría de las manifestaciones del COVID-19 se presentan en el sistema respiratorio, el corazón también peligra de manera indirecta. La evidencia demuestra que el virus provoca irregularidades en el sistema inmunológico como arritmias, trombosis y formación de coágulos.

COVID-19: prevención y cuidados en personas mayores

Dossier

Información actualizada al 3 de abril de 2020



COVID-19: prevención y ejercicios para personas mayores. Dossier.

En este documento se compila información vital para las personas mayores y la prevención y cuidados ante el COVID-19.



Nuestras Recomendaciones

● Lectura:

Recomendaciones de ejercicios respiratorios para personas mayores en recuperación de COVID-19



SALUD | INSTITUTO DE INVESTIGACIONES Y REFERENCIA EPIDEMIOLÓGICA

Recomendaciones de ejercicios respiratorios para personas mayores en recuperación de COVID-19

En este documento se presentan recomendaciones útiles para mejorar la función respiratoria en personas que tuvieron afecciones pulmonares.

Ejercicios para la readaptación a las actividades de la vida diaria para personas mayores en recuperación de COVID-19



SALUD | INSTITUTO DE INVESTIGACIONES Y REFERENCIA EPIDEMIOLÓGICA

Ejercicios para la readaptación a las actividades de la vida diaria para personas mayores en recuperación de COVID-19

En este texto se presentan ejercicios para mejorar el estado muscular y cardiorrespiratorio, mejorar la salud ósea y funcional, reducir el riesgo de caídas y de fracturas vertebrales o de cadera, el equilibrio energético, entre otros aspectos fundamentales para la readaptación a las actividades de la vida diaria.

Te invitamos a consultar y compartir la "Guía de instrumentos de evaluación geriátrica integral"

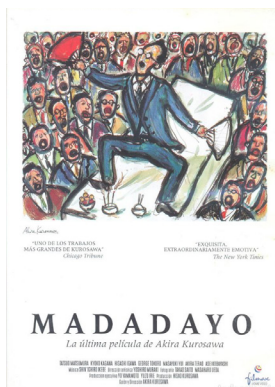


Ingresa a: www.geriatrica.salud.gob.mx y consulta la sección "Publicaciones recientes"

SALUD | INSTITUTO DE INVESTIGACIONES Y REFERENCIA EPIDEMIOLÓGICA

Guía de instrumentos de evaluación geriátrica integral

• Cultura:



Madadayo

El cumpleaños

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

Año: 1993.

Género: Comedia.

Duración: 134 min.

País: Japón.

Dirección: Akira Kurosawa

Reparto: Tatsuo Matsumura, Kyôko Kagawa, Hisashi Igawa, George Tokoro, Masayuki Yui, Akira Terao, Asei Kobayashi.

El profesor Hyakken Uchida (Tatsuo Matsumura) decide jubilarse después de una vida de servicio y enseñanza universitaria para dedicar sus últimos años a su carrera como escritor. Sin embargo, el estallido de la Segunda Guerra Mundial genera cambios en su país y en su vida. Así, se verá obligado a dejar a un lado su pasión por enfrentarse a las vicisitudes propias de la batalla diaria por la supervivencia.

Su calidad de vida se ha visto muy mermada a raíz del conflicto bélico y drásticamente desgarrada y empobrecida. A pesar de vivir con su esposa en la ruina y sin hogar, mantiene un óptimo estado de ánimo y continúa escribiendo. La película muestra la manera inspirada en que el profesor se enfrenta a la constante pérdida y su empeño para mantener su vitalidad.

Ante sus dificultades, todos los quienes alguna vez fueron sus alumnos en la universidad deciden ayudarlo a reconstruir su hogar y darle uno de sus cumpleaños más fastuosos e importantes. En el festín, los jóvenes cantan una canción que lanza la pregunta al cumpleañosero entrado en años: ¿Mahda kai?" (¿Todavía no?), a la que el maestro debe responder: "¡Madada yo!" (No, todavía no). Así, la canción Madadayo se convierte en un ritual de autoafirmación y deseos de vivir intensamente.

Madadayo es la trigésima y última película que realizó el famoso director japonés Akira Kurosawa y tuvo gran aceptación en el Festival de Cannes de 1993. También fue seleccionada para ser nominada a los premios Óscar de ese año, aunque no fue aceptada. La película es adaptación a la novela autobiográfica del escritor Hyakken Uchida. Se trata de uno de los postulados más inspirados sobre la vejez y el ciclo de vida que, a través de la delicada mirada de Akira Kurosawa, se ha convertido en un poema sobre la vitalidad y la resiliencia del pueblo japonés.



Noticias sobre envejecimiento y salud

A continuación se presentan algunas noticias nacionales e internacionales relevantes de los temas del mes y del envejecimiento saludable.

● En español

● En inglés

Día Mundial del Donante de Sangre

- OMS -

On World Blood Donor Day, Local Centers Say Need Is High

- WVXU -

Un donante de sangre puede salvar hasta tres vidas: investigador UABJO

- QUADRATIN Oaxaca -

Blood, Plasma Banks Seeking Donors

- FDN -

Adultos mayores y proteínas de origen animal durante el Covid-19

- El Universal -

COVID-19 survivors bare arms to help more patients

- Canadian Blood Services -

Día Mundial del Donante de Sangre. 14 de junio del 2020

- OPS / OMS -

How to Combat Loneliness in Older Adults During COVID-19

- News wise -

Apoya Cruz Roja Mexicana en todos los frentes

- El Heraldo de México -

Families With Aging Parents: Take Two Long Term Protective Measures Against

- FORBES -

Información de interés



Video: Llama López-Gatell a donar sangre aún en tiempos de COVID-19



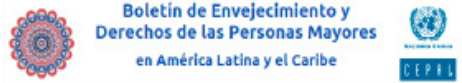
COVID-19
y residencias
de **personas**
mayores

CURSO:

COVID-19 y residencias de personas mayores
Colaboración con el IMSS 2020-I



Video: Curso de vida y envejecimiento saludable



Suscríbete aquí



Consulta aquí:

Atención Integrada para las Personas Mayores

Consulta aquí:

Sistema de Información de la Secretaría de Salud



INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA

