

Volumen 3. Número 3.  
Mayo 2020

# 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

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

 [/institutonacionaldegeriatria.mexico](https://www.facebook.com/institutonacionaldegeriatria.mexico)

 [@Geriatriamexico](https://twitter.com/Geriatriamexico)

 [/Geriatriamx](https://www.youtube.com/Geriatriamx)

## Noticias INGER

Pag. 4

- América Latina envejece 20 años más rápido que el resto del mundo

## Hablemos de...

Pag. 8

- Colapso de cuidadores informales de personas mayores, el riesgo durante el aislamiento por COVID-19
- Prevención de deterioro cognitivo en personas mayores durante contingencia por COVID-19
- Trabajo para personas mayores frente al COVID-19

Pag. 12

Pag. 16

## Temas de medicina geriátrica

Pag. 22

- Diabetes e hipertensión aumentan riesgo de contraer COVID-19 para las personas mayores

## Investigación INGER

Pag. 26

- En mayor riesgo de COVID-19 personas mayores en instituciones de cuidado de largo plazo

## Nuestras publicaciones

Pag. 30

- Nuestras recomendaciones

Pag. 31

- Cultura

Pag. 32

Para ver en casa... ¿qué mejor que una comedia para reír?. Grace y Frankie.

## Noticias sobre envejecimiento y salud

Pag. 33

## Información de interes

Pag. 34



# América Latina envejece 20 años más rápido que el resto del mundo

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

Latinoamérica tenía en 1950 un aproximado de 5 millones de personas mayores de 60 años. En 2025 serán 100 millones y en 2050 se estiman 200 millones.

**E**n 2020, América Latina tendrá más personas mayores de 60 años que personas menores de 15. Se trata de uno de los fenómenos poblacionales más relevantes de la historia en la región, el cual es ya un reto para los sistemas de salud y para los sistemas de cuidados, aseguró Enrique Vega García, Jefe de la Unidad de Curso de Vida Saludable de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

El geriatra abundó que Latinoamérica tenía en 1950 un aproximado de 5 millones de personas mayores de 60 años. En 2025 serán 100 millones y en 2050 se estiman 200 millones. El proceso no es sólo el aumento de la población mayor de 60, sino que también la población mayor de 80 años aumentará en número.

---

El reto radica en la cantidad de años que vivirá la gente en América Latina. Tenemos un crecimiento de 20 años en esperanza de vida en toda la región latinoamericana. Esto podría ser un factor positivo. Sin embargo, la brecha entre la esperanza de vida y la esperanza de vida saludable se ha incrementado de manera sostenida.

“Ahora la esperanza de vida sin discapacidad es 11 años menor que la esperanza de vida general. Esto significa que los habitantes de todos los países viven en promedio 11 años con discapacidad y limitaciones físicas. Ese es el reto fundamental para los gobiernos y sus sistemas de salud” detalló en entrevista.

Refirió que esto abre la discusión sobre la necesidad de brindar cuidados a las personas mayores y poder reducir la brecha de tiempo que se vive con discapacidad. En la región existen pocos ejemplos de sistemas de salud en este rubro porque no se cuenta con un entendimiento del cuidado a largo plazo.

“Los pocos sistemas que existen no están estructurados. La OPS impulsa que se organicen los proyectos y se encuentren soluciones para que esa proporción de personas mayores que necesitan cuidados se reduzca, es decir, que cada vez menos personas los necesiten y así no tengamos sistemas tan robustos que estén siempre en peligro por la demanda. Así se debe lograr tener un programa de mucha más calidad y mayor calidad humana de los que tenemos hoy”, abundó.

---

En ausencia de un sistema de cuidados a largo plazo capaz de asumir el reto, son las familias en la región quienes resuelven esta necesidad de las personas mayores. Se estima que el gasto de bolsillo de las familias en este rubro puede ser tan significativo como las ganancias de las principales industrias en los Estados Unidos.

Siendo enfático, Vega García advirtió que tarde o temprano no habrá capacidad estructural para que la familia siga asumiendo el gasto de cuidado. Esto no significa que las familias se desapeguen de las personas mayores o a cambios en la cultura. Se trata de una imposibilidad demográfica.

“En este momento, los cuidados son realizados por personas que están entre los 40 y los 60 años. Hay muchas personas mayores cuidando a personas mayores. No sólo eso, también habrá menos natalidad. Por ejemplo, en países como Cuba hay una disminución de la población en su totalidad, eso también pasa en Japón. Todavía México no, pero ocurrirá en las próximas décadas”, explicó el especialista quien también fue director nacional del programa de envejecimiento en Cuba.

Para el representante del envejecimiento saludable en la región, se debe reconocer el papel de los cuidados no remunerados y ofrecidos por la familia puesto que tienen costos sociales muy altos, principalmente con las mujeres. En América Latina, el 90 por ciento de las personas que brindan cuidados son mujeres.

---

La OPS advierte que tarde o temprano no habrá capacidad estructural para que la familia siga asumiendo el gasto de cuidado a las personas mayores en condición de dependencia.

“Eso va a ser un proceso que hay que atender de manera rápida porque va a poner en riesgo financiero a los modelos de seguridad social. Hoy los cuidados y la demanda de cuidados es el mayor riesgo que tienen nuestros países, México entre ellos. En el caso de México está bien documentado que se convertirá en un gran riesgo para la sociedad el no atender y prevenir el cuidado”, abundó.

Ante este panorama, el especialista hizo un llamado a los gobiernos de la región para organizar los sistemas de salud y lograr reducir la expectativa del número de años que los ciudadanos vivirán con discapacidad o dependencia. El objetivo de la región será un envejecimiento saludable.



# Colapso de cuidadores informales de personas mayores, el riesgo durante el aislamiento por COVID-19

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

Es crucial contar con estrategias para evaluar el soporte social informal otorgado a las personas mayores con COVID-19 y recomendaciones para familiares.

**D**urante el periodo de propagación del virus COVID-19, es necesario que las personas mayores y sus familias identifiquen las estrategias de soporte social informal y cuenten con información para evitar el desarrollo de sobrecarga o colapso de cuidador debido al aislamiento y distanciamiento social.

Se debe recordar que los cuidadores informales son aquellas personas que proporcionan algún grado de asistencia progresiva para la realización de actividades básicas o instrumentales de la vida diaria a personas con morbilidad crónica o discapacidad sin percibir remuneración.

Las primeras fuentes de cuidados y apoyo no remunerado suelen ser en la mayoría de los casos la pareja de la persona mayor. En segundo lugar, se encuentran los hermanos, seguidos de los hijos y por último los amigos y vecinos.

Debido a las medidas de mitigación que se han implementado frente al COVID-19, los familiares son los principales encargados de las labores de cuidado y no pueden contar con servicios de asistencia de manera cotidiana.



Estas condiciones pueden afectar a los cuidadores de personas mayores con dependencia, por el tiempo y la energía que dedican a esa labor. Se debe recordar que las personas a cargo de esta sustancial labor son las encargadas de salir de compras; hablar con los médicos; acompañar a la persona mayor a la realización de trámites; administrar el dinero y los bienes; supervisar o realizar acciones de higiene personal de la persona mayor, como cambiar pañales o bañar; apoyar a la persona mayor en el desplazamiento en el interior del domicilio; realizar tareas domésticas como cocinar, lavar, limpiar, planchar para la persona que requiere cuidado y para otros miembros de la familia; supervisar la toma de medicamentos de la persona mayor; y también, hacer muchas “pequeñas cosas” tales como llevarle un vaso con agua, acercar la radio, conversar, leer, etc. Muchas de esas actividades se han visto alteradas por la presencia del COVID-19 en México.

La sobrecarga del cuidador se refiere a la interrupción de la vida social que presenta, debido a un esfuerzo en cuanto a tiempo y dinero invertido en los cuidados del receptor. La sobrecarga también se expresa por una repercusión emocional debido a las demandas o problemas relacionados con el acto de cuidar. Este padecimiento tiene mayor incidencia sobre la vida del paciente y sus familiares.

El riesgo de que este colapso ocurra depende de diferentes factores de riesgo. El principal es que la persona se vea obligada a realizar labores de cuidados para dos o más personas en la casa; tener más de seis meses de ser cuidador principal; que sea la primera vez que atiende a una persona mayor o con una enfermedad; y, dedicar más de 56 horas a

la atención de una persona mayor en condición de dependencia. Se puede encontrar que los individuos que sienten un colapso dedican menos de 24 horas a la semana para su descanso.

A raíz de esta presión, pueden presentar emociones y comportamientos difíciles, tener mala comunicación con sus familiares, presentar fatiga y cansancio. Por lo tanto, es importante que las familias y personas que realizan labores de cuidado estén alertas de los principales síntomas de estrés y puedan solicitar asistencia.

Es importante señalar que el cuidador informal es un paciente oculto, es decir, que también necesita ayuda médica y psicológica a la par de quien recibe los cuidados. Los encargados de la atención a personas mayores tienen un mayor riesgo de experimentar un profundo impacto en lo físico, emocional y económico. Experimentan emociones complejas como angustia y depresión.

En el contexto del aislamiento para prevenir la dispersión del virus COVID-19, es importante que los cuidadores no remunerados se acerquen a recursos para evaluar su sobrecarga como lo son las escalas Zarit y Zarit. También, se recomienda solicitar ayuda especializada a centros de cuidados privados y gubernamentales que ofrezcan ayuda remota o a domicilio durante este período de tiempo.

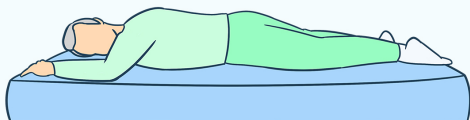


# Cambios de posición para personas mayores en recuperación de COVID-19 (pronación\*)

## Posiciones:

- Si la persona mayor puede realizarlo, pídale que cambie de posición de la siguiente manera:

- Monitoree las saturaciones de oxígeno después de cada cambio de posición, para asegurar que no hayan disminuido (utilice un oxímetro de pulso).



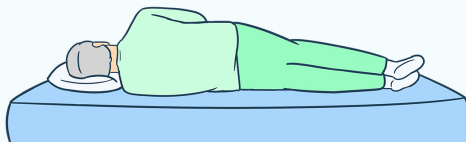
30 minutos a 2 horas acostado completamente boca abajo (cama plana)



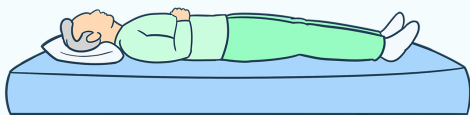
30 minutos a 2 horas acostado sobre el lado derecho (cama plana)



30 minutos a 2 horas sentado (30-60 grados) ajustando la cabeza de la cama



30 minutos a 2 horas acostado sobre el lado izquierdo (cama plana)



30 minutos a 2 horas acostado nuevamente

## Continuar repitiendo el ciclo...

Puede utilizar una almohada en caso de que exista incomodidad

\*El **decúbito prono** es la posición del cuerpo humano que se caracteriza por estar boca abajo y la cabeza de lado (es la posición ideal de un paciente) con el cuello en posición neutra. Tiene su origen en el latín, de la palabra *decubitus*, acostado.



**IMPORTANTE:**  
No realizar si aparece o aumenta la dificultad para respirar de la persona mayor.

## Referencias:

- ICS Guidance for Prone Positioning of the Conscious COVID Patient; 2020.
- Prone position in acute respiratory distress syndrome. Eur Respir J; 2002.
- Effect of prone positioning during mechanical ventilation on mortality [...]. CMAJ; 2014.
- Prone ventilation reduces mortality in patients with acute respiratory [...]. Intensive Care Med; 2010.



## Prevención de deterioro cognitivo en personas mayores durante contingencia por COVID-19

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

De acuerdo con la Encuesta de Salud y Envejecimiento de Latinoamérica, el 11 por ciento de la población mayor de 60 años padece algún grado de deterioro cognitivo en nuestro país.

**E**l deterioro cognitivo es un fuerte predictor de discapacidad y de necesidad de atención para las personas mayores. En el contexto del periodo de aislamiento provocado por las medidas de mitigación en contra del COVID-19, es importante que las familias reconozcan los indicadores de deterioro cognitivo para su manejo oportuno.

Si bien, no existe evidencia de que el deterioro cognitivo o el vivir con demencia sea un riesgo de COVID-19, los comportamientos relacionados con la demencia y las afecciones de salud que a menudo acompañan a estas condiciones sí pueden incrementar el riesgo. La Alzheimer's Association ejemplifica que las personas que viven con demencia pueden olvidar lavarse las manos o tomar otras precauciones recomendadas para prevenir la enfermedad.

El deterioro cognitivo es un síndrome caracterizado por déficit cognitivo mayor a lo esperable para la edad y el nivel educativo individuales. Se refiere que este padecimiento no interfiere notablemente con las actividades de la vida diaria, pero la persona necesita hacer un mayor esfuerzo o recurrir a estrategias de compensación o adaptación como recordatorios.

Se trata de la zona intermedia entre los declives cognitivos propios de un envejecimiento normal y aquellos que sugieren un síndrome demencial. Puede ser transitorio y reversible, estacionario y con pocas variaciones a través del tiempo. Aunque también, se puede presentar de manera progresiva y transformarse en demencia.

Cabe recordar que el concepto de cognición hace referencia a facultades tales como: la atención, velocidad de procesamiento de información, funciones ejecutivas, memoria, destreza motriz fina, entre otras.

El deterioro cognitivo es una condición importante para las personas mayores en México. De acuerdo con la Encuesta

de Salud y Envejecimiento de Latinoamérica, el 11 por ciento de la población mayor de 60 años padece algún grado de deterioro cognitivo en nuestro país. De igual manera, la Secretaría de Salud refiere que la alta incidencia de esta condición está relacionada con la presencia también de enfermedades como diabetes mellitus, hipertensión, enfermedad cerebral y depresión.

Ante esta situación, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha propuesto directrices basadas en evidencia científica para reducir el riesgo de deterioro cognitivo y demencia como una prioridad de salud pública.

Entre las principales estrategias se encuentra la estimulación cognitiva, la cual tiene por objetivo prevenir y revertir la disminución de la capacidad cognitiva en las personas afectadas. Esta técnica se dirige a potenciar la neuroplasticidad estimulando fundamentalmente las funciones y procesos cognitivos preservados.

Durante el periodo de mitigación de la pandemia, es importante observar los signos de deterioro cognitivo como son los olvidos de información importante, la impulsividad, o bien la ansiedad.

El Instituto Nacional de Geriátría sugiere diversas actividades para realizar estimulación cognitiva en el hogar y evitar el avance del deterioro.

Para la orientación, se recomienda facilitar periódicos o revistas y que la persona lea noticias de su interés. De ser

posible, permitirle planificar su día o semana. Solicitar a la persona mayor realizar un dibujo del lugar en el que se encuentra, también puede expresar de manera verbal el sitio y sus detalles (mobiliario, colores, distancias, etc.) .

En cuanto a memoria, se debe buscar imágenes de revistas o periódico, solicitar a la persona mayor seleccionar aquellas que sean significativas y pedirle que recuerden todos los detalles del momento de esa imagen (fecha, lugar, personas, acontecimientos importantes de ese momento, etc.). Solicitar recordar palabras o frases o números de teléfono y que las repita después.

En cuanto al lenguaje, darle a la persona mayor periódicos o revistas y solicitar que subraye con ciertos colores las palabras que comiencen con determinadas letras. Por ejemplo, con verde las letras que empiezan con L.

En estos momentos de la propagación de COVID-19, se sugiere realizar ejercicios que contemplen medidas de prevención contra el virus, por ejemplo, pedirle a la persona que cuente los segundos durante el lavado de manos o la correcta colocación del cubreboca.

El Instituto Nacional de Geriátría (INGER) recuerda que la pérdida de memoria no es un cambio normal del envejecimiento y las familias y personas mayores deben de estar atentos a estos cambios para prevenir cualquier peligro de desarrollo de demencia.



## Trabajo para personas mayores frente al Covid-19

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

La pandemia provocada por el virus COVID-19 puso de manifiesto la urgencia de regular las disposiciones jurídicas que garanticen a las personas mayores el acceso a un trabajo que les permita la autosuficiencia.

Las medidas de prevención y distanciamiento social durante la etapa de propagación del virus COVID-19 en México han provocado que algunas personas mayores abandonen sus actividades laborales, las cuales son fundamentales para la mitad de esta población. Esto ha llevado a revalorar el papel que tiene el trabajo en el envejecimiento demográfico.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) de 2018, el porcentaje de Población Económicamente Activa de 60 años o más es de 48.4 por ciento. La mayoría de esta población labora por cuenta propia (49.6 por ciento) y casi 40 de cada 100 son trabajadores subordinados y remunerados.

El 21 por ciento se dedica a las actividades elementales y de apoyo, el 20 por ciento son trabajadores agropecuarios y el 15 por ciento son comerciantes, empleados y agentes en ventas. Pocos se dedican a cuestiones administrativas (2.7 por ciento) o funcionarios, directores o jefes (2.8 por ciento).



El Diario Oficial de Federación publicó un Acuerdo con las medidas preventivas para la mitigación y control de los riesgos para la salud frente al coronavirus, en el cual se estableció que las personas mayores forman parte de los grupos vulnerables que pueden ausentarse de sus puestos de trabajo.

No obstante, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) argumenta que la mayor parte de las actividades generadoras de ingreso de las personas mayores son las que provienen del trabajo por cuenta propia. De acuerdo con este organismo, el fenómeno se debe a la discriminación que obstaculiza el acceso por parte de las personas mayores a un empleo asalariado, así como del deseo de estas personas de trabajar de manera independiente, aprovechando las cualificaciones adquiridas a lo largo de su vida laboral para hacerlo en condiciones que permitan una mayor flexibilidad a la hora de organizar sus actividades laborales y de la vida diaria.

De acuerdo con el INEGI, en México, 56.6% de la población de 15 años o más se ocupa bajo la informalidad, siendo la población de 60 años o más la que muestra el porcentaje más alto (74.2 por ciento).

En México, el porcentaje de Población Económicamente Activa de 60 años o más es de 48.4 por ciento. La mayoría de esta población labora por cuenta propia (49.6 por ciento) y casi 40 de cada 100 son trabajadores subordinados y remunerados.

---

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) argumenta que el ingreso por trabajo en los adultos mayores es el más bajo comparado a otros grupos de edad; 30 de cada 100 de las personas mayores ocupadas ganan hasta un salario mínimo y 23 obtiene ingresos de más de un salario y hasta dos salarios mínimos. Además, este grupo de edad muestra el mayor porcentaje de trabajadores sin ingreso (10 por ciento).

Las tendencias demográficas del aumento de la esperanza de vida han llevado a la extensión de la edad máxima de trabajar para un porcentaje cada vez mayor de trabajadores y la cobertura de los sistemas de protección social es limitada o su calidad es insuficiente y no asegura la subsistencia de los asegurados.

La estadística de la OCDE demuestra que, para México, aun cuando la edad legal de retiro es 65 años, la edad efectiva de retiro de la población promedio es más bien cercana a los 72 años, dada la necesidad de subsanar con más años de trabajo las carencias del sistema de pensiones.

La pandemia provocada por el virus COVID-19 puso de manifiesto la urgencia de regular las disposiciones jurídicas que garanticen a las personas mayores el acceso a un trabajo que les permita la autosuficiencia.

Cabe recordar que el Artículo 5 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (LDPAM) establece que las personas mayores deben tener igualdad de oportunidades en el acceso al trabajo o de otras opciones que les permitan un ingreso propio y desempeñarse en forma productiva tanto tiempo como lo deseen, así como a recibir protección de las disposiciones de la Ley Federal del Trabajo y de otros ordenamientos de carácter laboral. Por lo mismo, el Estado debe procurar que este grupo poblacional pueda acceder a una actividad económica que les proporcione ingresos sin que su salud esté en riesgo.



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](http://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](http://www.geriatria.salud.gob.mx)

y consulta la sección “Publicaciones”



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA**

## Diabetes e hipertensión aumentan riesgo de contraer COVID-19 para las personas mayores



Una cuarta parte de las personas que sufrieron de la enfermedad de COVID-19 tienen más de 60 años. De estos, el 64% requirió hospitalización, el 15% necesitó asistencia de ventilación mecánica y más de la mitad de los que recibieron atención de urgencia fallecieron.

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

---

La multimorbilidad es la presencia de una o más enfermedades crónicas simultáneas en las personas mayores. Hoy en día, representa el factor de riesgo más importante para que esta población sufra complicaciones frente al virus de COVID-19.

Datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestran que en México cerca del 67% de las personas mayores sufren multimorbilidad. Es decir, casi siete de cada 10 personas mayores de 60 años son una población vulnerable durante la propagación del virus.

El doctor Eduardo Sosa Tinoco, médico especialista del Instituto Nacional de Geriátrica (INGER) aseguró que las principales multimorbilidades (también llamadas comorbilidades en el contexto de la pandemia) en México son la diabetes y la hipertensión, las cuales son un problema de salud pública que afecta a cerca del 22 por ciento de la población.

De hecho, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señaló que los altos índices de obesidad, diabetes e hipertensión en México podrían provocar más casos graves de pacientes con coronavirus.

De acuerdo con el médico geriatra, las personas mayores con enfermedades crónicas como las antes mencionadas tienen mayores probabilidades de ser hospitalizadas y fallecer a raíz del virus COVID-19.

“La edad es uno de los factores de riesgo más importantes frente a la epidemia de COVID-19. No obstante, las enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes o la

---

hipertensión son también elementos que provocarán más defunciones durante el periodo de propagación de la enfermedad”, señaló.

En un análisis preliminar de la Base de Datos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, el médico Sosa Tinoco aseguró que cerca de una cuarta parte de las personas que sufrieron la enfermedad de COVID-19 tienen más de 60 años. De estas, el 60% son hombres y el 40% mujeres. De los casos confirmados, el 64% requirió hospitalización y el 15% de esas personas mayores necesitó asistencia de ventilación mecánica.

El foco de alerta más importante radica en el peligro de muerte que implica padecer una comorbilidad durante la propagación del virus COVID-19, pues de ese 15% que requirió asistencia respiratoria, el 52% murió. Más de la mitad de los pacientes.

Con un análisis a los primeros 10 mil casos registrados por el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, se comprueba que las enfermedades derivadas de la obesidad y la diabetes son un tema crucial en la atención y prevención del COVID-19 en México.

Como lo reseña el doctor Sosa Tinoco, el 35% de las personas mayores positivas a COVID-19 tienen diabetes; el 47% sufre hipertensión arterial; además el 20% obesidad. La coexistencia de diabetes e hipertensión en un solo paciente es del 22%. De igual manera, padecer ambas enfermedades aumenta un 72% el riesgo de que una persona mayor sea hospitalizada por COVID-19.



---

Esto ha llevado a que la mortalidad del virus en México sea mayor que en otros lugares del mundo. Tan sólo en las personas mayores que sufrían diabetes e hipertensión y dieron positivo a COVID-19, la letalidad del virus alcanzó el 27%, cuando en la población general es del 18%.

“Los datos permiten observar que las personas mayores que sufren diabetes e hipertensión tienen más probabilidad de ser hospitalizadas y fallecer”, reseñó.

Sosa Tinoco recordó que, en el contexto del COVID-19, es indispensable analizar la carga de la comorbilidad. Además, para la atención de las personas mayores y la prevención del virus, será necesario dar énfasis a la multimorbilidad.

El especialista recordó que la comorbilidad es la presencia de varias enfermedades además del padecimiento principal. Se comenzó a utilizar el concepto en los años 70 en pacientes con cáncer para poder abordar diferentes tratamientos. Ahora, resulta crucial para el análisis epidemiológico del COVID-19, siendo este el padecimiento principal al que se enfrenta el sistema inmunológico.

Por otro lado, la multimorbilidad da cuenta de varias enfermedades simultáneas también. No obstante, no se toma una sola enfermedad como la principal, sino se observa a la persona y sus necesidades específicas de atención, con esto se reconoce al individuo y sus derechos como paciente.

Este concepto de multimorbilidad será fundamental en la atención y prevención del COVID-19 en México y deberá registrar los esfuerzos médicos enfocados en atender a las personas mayores.





# En mayor riesgo de COVID-19 personas mayores en instituciones de cuidado de largo plazo

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

El INGER inició un proyecto para medir y dar seguimiento a instituciones de cuidado de largo plazo en México frente a la pandemia de COVID-19. El objetivo es documentar qué tan preparadas están dichas instituciones y las necesidades de información y capacitación que tienen.

**E**l médico Raúl Medina Campos, Subdirector de Investigación Epidemiológica Geriátrica del Instituto Nacional de Geriátrica (INGER) hizo un llamado a fijar la atención en las personas mayores que viven en instituciones de cuidado a largo plazo en México debido a que se encuentran en riesgo alto de experimentar complicaciones y alta mortalidad derivada de COVID-19.

“Las personas que viven en instituciones de cuidados a largo plazo sufren de múltiples condiciones crónicas simultáneas (multimorbilidad). Además, conviven en espacios colectivos, con lo cual son más susceptibles que la población mayor en general de presentar dificultades relacionadas al COVID-19”, aseguró.

El experto en salud pública del INGER señaló que existen casos documentados en Italia, España y Estados Unidos en donde se ha incrementado la mortalidad en residencias o bien instituciones donde la enfermedad ha golpeado de manera severa puesto que se trata de lugares fértiles para que el virus se propague.

Nacido de esta problemática, el INGER inició en abril la Medición y Seguimiento de la Preparación y Respuesta Local a la Pandemia de COVID-19 en Instituciones de Cuidados a Largo Plazo en México. La iniciativa tiene por objetivo documentar qué tan preparadas están dichas instituciones y las necesidades de información y capacitación que presentan.

Ante la ausencia de un Sistema Nacional de Cuidados a Largo Plazo, en México se desconoce la situación de estos recintos y la heterogeneidad de población a la que atienden.

“Además, debido a que no existe una regulación nacional y una estandarización de prácticas en las residencias provoca que sean lugares sin una adecuada vigilancia epidemiológica. Esto podría provocar que muchos casos de COVID-19 pasen inadvertidos en ellas”, refirió Medina Campos.

De igual manera, el proyecto muestra en su primera etapa las carencias de información en cuanto a estos establecimientos. El médico geriatra aseguró que en lo que va del estudio se encontró que no existe certeza sobre el número de unidades de cuidados que operan en el país. Para el proyecto de medición y seguimiento, se utilizó un directorio público realizado por el INEGI.

“Encontramos mil 68 establecimientos registrados en el directorio. De esos, solamente 450 tenían un teléfono para poder localizarlas y otras 141 sólo contaban con correo electrónico de contacto. Nos contactamos con todas para hacerles llegar el cuestionario del estudio y hasta el momento respondieron 250 instituciones”, refirió.

De las instituciones que colaboraron, se encontró que varias están preparadas para enfrentar la contingencia sanitaria. Sin embargo, muchas otras no han logrado realizar acciones de protección en sus instalaciones debido a la falta de equipo y recursos.

Debido a la poca regulación y atención a las instituciones de cuidado a largo plazo, sólo se lograron encontrar registradas mil 68, de las cuales sólo 450 cuentan con teléfono de contacto y 141 sólo cuentan con una dirección de correo electrónico.

“Los cuidados a largo plazo son un modelo costoso económicamente que con frecuencia sufre por la limitación de recursos. Fuera del escenario pandémico hay recursos limitados, ahora más”, explicó.

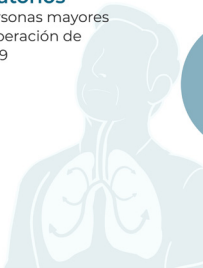
Medina Campos aseguró que a la iniciativa de medición y seguimiento a las instituciones se han unido organismos de gobierno federal como el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) para acceder a todas las instituciones de cuidados de largo plazo.

La información que se obtendrá con este estudio servirá para enfocar los esfuerzos de prevención y orientar la toma de decisiones para la mitigación de COVID-19 en instituciones dedicadas a la atención de personas mayores.



### Recomendaciones de ejercicios respiratorios

para personas mayores en recuperación de COVID-19



SALUD | INSTITUTO NACIONAL DE GERONTOLOGÍA

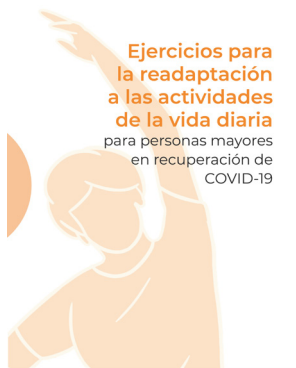
## Recomendaciones de ejercicios respiratorios para personas mayores en recuperación de COVID-19

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

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.

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



SALUD | INSTITUTO NACIONAL DE GERONTOLOGÍA



# Nuestras Recomendaciones

## ● Lectura:

Prevención de enfermedad por coronavirus 2019 en residencias de personas mayores.



COVID-19 Personas Mayores Boletín especial INGER



Guía de instrumentos de evaluación geriátrica integral



## • Cultura:



Para ver en casa...  
¿qué mejor que una  
comedia para reír?

### *Grace y Frankie*

*Por: Dirección de Enseñaza y Divulgación  
del Instituto Nacional de Geriátría*

**Serie de televisión**

**Género:** Comedia

**Creado por:** Marta Kauffman y Howard J. Morris

**Protagonistas:** Jane Fonda y Lily Tomlin.

**País de origen:** Estados Unidos.

**Idioma:** Inglés.

Grace es una mujer de 70 años que se retiró de su empresa de cosméticos. Frankie, también una mujer mayor de 70 fue una hippie que trabaja como profesora de arte. Ambas reciben la misma noticia al mismo tiempo: sus esposos, Robert y Sol, exitosos abogados y divorcios, llevan 20 años involucrados en una relación amorosa entre ellos y van a irse a vivir juntos.

La vida de estas mujeres cambia de manera radical en un solo momento. Para mayor sorpresa de ambas, se verán obligadas a vivir juntas debido a que no tienen ahora dónde pasar la última etapa de sus vidas. De esta manera, ambas encuentran que pueden apoyarse mutuamente para continuar con sus vidas y descubrir una nueva definición de la palabra "familia".

Viviendo juntas, llegan con la idea de lanzar una empresa de "juguetes para adultos" dirigidos a mujeres mayores de 60 años y, de esta manera, mantener su estilo de vida y su casa. Con su proyecto se intentan abrir paso en un mundo controlado por el edadismo y la discriminación a las personas mayores. Sin embargo, el humor y las experiencias de vida de esta pareja son capaces de mostrar que existen siempre nuevas maneras de crear relaciones en nuestra sociedad y que nunca es tarde para vivir.

Grace and Frankie es una comedia original Netflix que aborda con ironía y humor el significado de la edad y las posibilidades que guarda la edad mayor. Es considerada por la crítica como uno de los más hilarantes acercamientos a estos temas en la última década.

La serie fue creada por Marta Kauffman (co-creadora de la popular serie Friends) y Howard J. Morris y está protagonizada por dos grandes estrellas clásicas del cine norteamericano como Jane Fonda ('Barbarella') y Lily Tomlin. Al dúo de actrices las acompaña un reparto compuesto por Sam Waterston, Martin Sheen, Brooklyn Decker, Ethan Embry, entre otros.





## Noticias sobre envejecimiento y salud

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

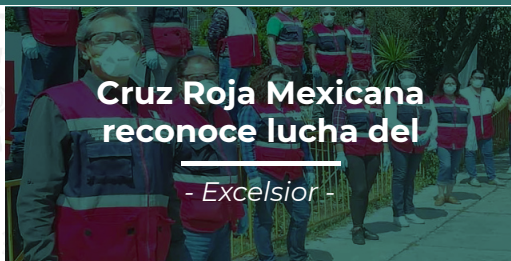
### • Nacionales

#### Vencen barrera de la tecnología

- El diario.mx -

#### Cruz Roja Mexicana reconoce lucha del

- Excelsior -

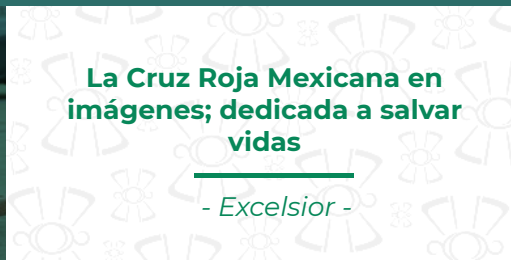
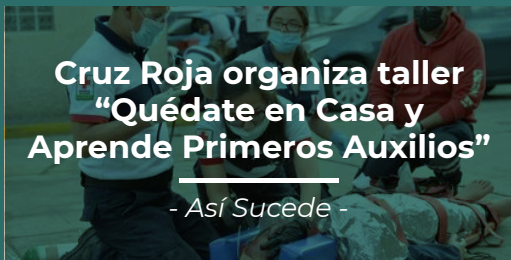


#### Cruz Roja organiza taller “Quédate en Casa y Aprende Primeros Auxilios”

- Así Sucede -

#### La Cruz Roja Mexicana en imágenes; dedicada a salvar vidas

- Excelsior -



### • Internacionales

#### Older Adults Are Hit Hard by COVID-19 – and Also Losing Jobs

- KFF -

#### World Red Cross and Red Crescent Day

- IFRC -



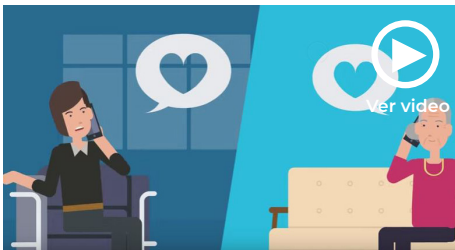
## Información de interés



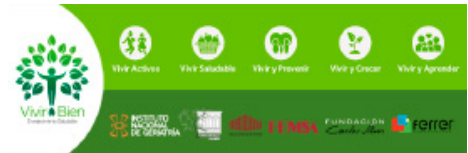
Video: The Safe Hands challenge



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



Video: 6 consejos para enfrentar el estrés ante la pandemia por COVID-19



**ICOPPE**  
Integrated Care for Older People

**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

