

Volumen 1. Número 3.  
**Abril 2018**

# Boletín

Instituto Nacional  
de Geriátría



# Índice

## Noticias INGER **Pág. 3.**

- Apremiante impulsar modelos geriátricos para mejorar la cobertura sanitaria en el país:  
Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo

## Hablemos de... **Pág. 4.**

- Nutrición para un envejecimiento saludable **4**
- El ejercicio es la clave de un envejecimiento saludable y activo **6**
- El vino tinto, un recurso natural para prevenir enfermedades y demencias **7**

## Noticias sobre envejecimiento y salud **Pág. 8.**

## Galería **Pág. 9.**

## Nuestras publicaciones **Pág. 10**

## Información de interés **Pág. 11**

## DIRECTORIO Instituto Nacional de Geriatría

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

**gob.mx** <http://www.geriatria.salud.gob.mx>  
 /institutonacionaldegeriatria.mexico  
 @GeriatrIAMexico  
 /GeriatrIAMx

## Apremiante impulsar modelos geriátricos para mejorar la cobertura sanitaria en el país: Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo

*Con motivo del Día Mundial de la Salud y su premisa de cobertura sanitaria para todos, el Dr. Gutiérrez Robledo reflexiona sobre el compromiso del INGER por impulsar la visión geriátrica dentro de los servicios de salud.*

Existe apremio por realizar acciones específicas de salud orientadas a las personas mayores, así como proyectos que contemplen visiones geriátricas desde los sistemas de atención médica en México, aseguró el doctor Luis Miguel Gutiérrez Robledo, director general del Instituto Nacional de Geriátria (INGER).

En el marco de la conmemoración del Día Mundial de la Salud en este año, el cual tiene como tema la cobertura sanitaria universal, el médico geriatra aseguró que se necesita ampliar el espectro de servicios de salud y la infraestructura, pensando en dicho sector de la población.

“No hay una acción específica dirigida a la población geriátrica. Es cierto que las personas mayores se pueden beneficiar de los servicios como cualquier otro, pero todavía falta especificidad para intervenciones nutricionales, de actividad física, así como las intervenciones farmacológicas en depresión o demencia, las cuales no están en el paquete de servicios”, detalló.

El doctor Gutiérrez Robledo señaló que existen pendientes urgentes sobre los cuales se debe trabajar para impulsar el desarrollo integral gerontológico como parte de la cultura médica para cumplir con las iniciativas del Día Mundial de la Salud promovidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El primer punto en el que se debe trabajar es en la formación de personal de salud experto en geriatría. En el país tenemos 600 especialistas y la mayor parte de los profesionales de atención primaria no cuentan con el desarrollo de competencias para el cuidado de personas mayores.

En segundo lugar, señaló, se necesita información puntual en geriatría para que el gobierno tome decisiones efectivas sobre cuestiones de salud. No existen

indicadores que permitan visibilizar cuestiones clave para la creación de políticas públicas con un enfoque en la vejez.

En este sentido, el doctor Gutiérrez Robledo aseguró que el INGER trabaja para sortear los dos retos urgentes en cuanto a la atención a la personas mayores en el país. El Instituto, junto con la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y la Secretaría de Salud, reformó el programa de la especialidad de Geriátria. Esto significó un incremento significativo de profesionales del envejecimiento, puesto que en años anteriores había 20 egresados de la especialidad y en la última generación se graduaron más de 100.

De igual forma, el Instituto también colabora con el Consejo Nacional de Población y el INEGI para crear indicadores certeros que permitan diseñar mejores políticas públicas frente al reto del envejecimiento en México.

“Se necesita desarrollar una estrategia de promoción del envejecimiento saludable con intervenciones adaptadas a los distintos niveles de capacidad intrínseca, tratando de preservar el mayor tiempo posible la salud de las personas mayores. Seguimos desarrollando estrategias con este propósito”, declaró.

Celebró que comiencen a surgir iniciativas institucionales como GeriatrIMSS y las Unidades Especializadas en Geriátria del ISSSTE, que tienen por objetivo mejorar la calidad en los servicios institucionales, así como garantizar la instrucción de técnicas eficaces y seguras en los cuidados de las personas mayores.



## Nutrición para un envejecimiento saludable

**Por:** Eduardo Sosa-Tinoco, médico especialista adscrito a la Subdirección de Formación Académica. Dirección de Enseñanza y Divulgación. Instituto Nacional de Geriátrica (INGER).

La nutrición a lo largo de la vida representa uno de los aspectos más importantes para mantener o mejorar las capacidades físicas y mentales de las personas. Una dieta balanceada es, sin duda, la parte más importante del envejecimiento saludable.

El consumo de comidas y bebidas no saludables contribuye al desarrollo de algunas enfermedades que están catalogadas como las principales causas de muerte en las personas mayores. Se trata de diversos padecimientos del corazón; varios tipos de cáncer; accidentes cerebrovasculares (embolias cerebrales); diabetes y enfermedades hepáticas. Además, la alimentación es una determinante en la aparición de condiciones discapacitantes como la osteoporosis, la sarcopenia (disminución de la cantidad y la función de los músculos esqueléticos del cuerpo), la fragilidad y la demencia, particularmente frecuentes en la vejez y que afectan más a las mujeres de mayor edad.

Los nutrientes son las sustancias contenidas en los alimentos que resultan necesarios para formar y mantener los tejidos del cuerpo humano. Entre los nutrientes básicos tenemos a los carbohidratos (que incluyen a la fibra), las grasas, las proteínas, el agua, así como a las vitaminas y los minerales.

En el caso de los carbohidratos y las grasas, no todos sus tipos son igualmente nutritivos. Se tiene por un lado a los carbohidratos simples como el azúcar de mesa, los jarabes dulces, las golosinas y las bebidas azucaradas en general. Por su parte, las grasas saturadas o trans, que tienen un aspecto sólido a temperatura ambiente como manteca de cerdo, margarina, mantequilla, aceite de coco, manteca vegetal entre otras. Estos dos tipos de alimentos pueden resultar perjudiciales para la salud cuando se consumen en exceso.

Grandes cantidades de carbohidratos complejos (fibra), grasas no saturadas, proteínas y agua, y pequeñas cantidades de vitaminas y minerales son necesarias para el óptimo desarrollo, mantenimiento y funcionamiento del organismo humano a cualquier edad y también en la vejez.

La alimentación saludable implica el consumo moderado, selectivo, variado y equilibrado de alimentos y bebidas. Una buena nutrición puede cumplirse al reducir el tamaño de las porciones, al consumir menos azúcares simples, grasas saturadas y sodio. En cambio, se debe procurar el consumo de fibra, verduras y frutas. De igual forma, se debe asegurar una ingesta suficiente de proteínas, calcio y vitamina D.



La buena alimentación es fundamental para el mantenimiento de la fuerza y la movilidad corporales y para la prevención de caídas y fracturas de huesos en personas mayores. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que la eliminación de los principales hábitos nocivos para la salud que contribuyen al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (fumar, inactividad física, sedentarismo y una mala alimentación) podría reducir el riesgo de enfermedades cardíacas, cerebrovasculares y de diabetes mellitus tipo 2 en un 80 por ciento.

Los científicos han constatado que el adoptar una dieta tipo mediterránea o parecida, rica en verduras, frutas y pescados reduce la probabilidad de enfermedad de Alzheimer; además la ingesta de frutas, verduras y proteínas ayuda a mantener la musculatura corporal.

Para lograr una buena alimentación, puede ayudar, que en lugar de elegir la comida concentrándonos en nutrientes específicos como las grasas, debemos enfocarnos en consumir alimentos naturales no procesados: verduras, frutas, granos enteros, pescados, legumbres, lácteos descremados, carnes magras y agua.■

#### Referencias:

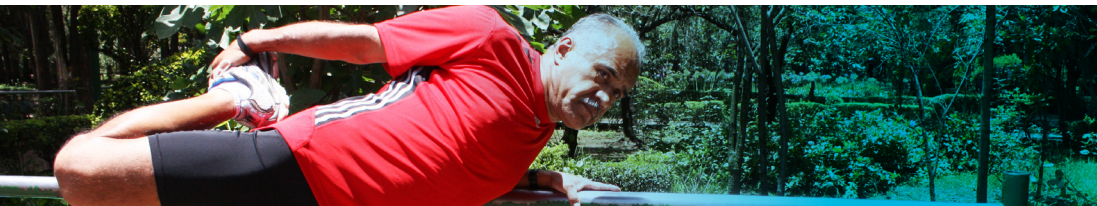
Haber D. (2016). Health promotion and aging. Practical applications of health professionals. USA: Springer Publishing Company.

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2016). Nutrition across the lifespan for healthy aging. Proceedings of a workshop - in brief. USA: The National Academies Press.

National Institute on Aging. ¿Cómo puedo comer una dieta saludable? Recuperado de: <https://www.nia.nih.gov/health/como-puedo-comer-dieta-saludable>.

Pollan M. (2008). In defense of food: an eater's manifesto. USA: Penguin Books.

Shlisky J, Bloom, D. E., Beaudreault, A. R., Tucker, K. L., Keller, H. H., Freund Levy, Y., ... Meydany, S. N. (2017). Nutritional considerations for healthy aging and reduction in age-related chronic disease. *Adv Nutr*, 8(1), 17-26. Doi: 10.3945/an.116.013474



## El ejercicio es la clave de un envejecimiento saludable

Por: Dr. Jonny Pacheco Pacheco, médico especialista adscrito a la Subdirección de Formación Académica. Dirección de Enseñanza y Divulgación. Instituto Nacional de Geriátría (INGER).

Los cambios asociados al envejecimiento se ven reflejados en nuestra capacidad aeróbica, masa muscular y fuerza física. Éstas disminuyen como un proceso asociado a la edad y pueden impactar de forma negativa en la facilidad e independencia para realizar actividades de la vida diaria. Sin embargo, este proceso no ocurre en todos los individuos de la misma manera.

¿Cuál es la clave de las personas que envejecen de manera activa y saludable? Esa es la pregunta de gran parte de los estudios de investigación que se realizan actualmente enfocados a temas de envejecimiento.

Independientemente de las características demográficas, los estudios han identificado dos factores en específico que se presentan en las personas que envejecen de forma saludable, nos referimos a la actividad física y la nutrición sana.

Existe una diferencia entre la actividad física y el ejercicio. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la actividad física no debe confundirse con el ejercicio. El ejercicio es una variedad de actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física.

La actividad física abarca al ejercicio, pero también a otras actividades que incluyen el movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas.

Los programas de ejercicio multicomponente para la persona mayor incluyen ejercicio aeróbico, fortalecimiento muscular, flexibilidad y equilibrio.

En particular, la capacidad aeróbica se reduce aproximadamente 1 por ciento cada año a partir de la edad adulta, pero disminuye a la mitad de esa velocidad en aquellas personas que se mantienen físicamente activas. Lo mismo ocurre con la masa muscular y la fuerza física.

A nivel general, la actividad física ha demostrado reducir la aparición de nuevas enfermedades, ayudar en el control de otras, como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial sistémica, además de que incrementa la expectativa de vida a todas las edades. También favorece la preservación de la capacidad física, la cognición y nos permite la convivencia con las personas que nos rodean.

Los beneficios son tan evidentes, que incluso la actividad física poco estructurada y realizada como diversión ha demostrado ser positiva.

Impulsar la actividad física en las personas mayores genera beneficios directos en su calidad de vida, especialmente cuando se incluyen actividades diseñadas para fortalecer los músculos. Las mejoras se observan a cualquier edad y desde el inicio de la actividad, así como durante el mantenimiento; nunca es demasiado tarde para tener una mejor calidad de vida.■

Para conocer más sobre este tema, visita:  
<http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

**Los estudios médicos confirman que la actividad física ayuda a que las personas envejeczan de forma saludable, al aumentar su capacidad aeróbica y disminuir el desgaste muscular.**

### Referencias:

Organización Mundial de la Salud (OMS) Actividad física.  
Recuperado de: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

### El vino tinto, un recurso natural para prevenir enfermedades y demencias

**Por: Dra. Isabel Arrieta Cruz, Investigadora del Departamento de Investigación Básica del Instituto Nacional de Geriatria (INGER).**

El vino ha sido compañero del ser humano a lo largo de la historia y la evidencia arqueológica muestra que es la bebida alcohólica más antigua que se conoce. En la actualidad, sigue siendo una bebida indispensable para la dieta de diferentes culturas que la consumen rutinariamente, por ejemplo, los franceses, italianos, griegos, chilenos o argentinos, entre otros.

Diferentes investigaciones han evaluado el impacto que tiene la ingesta del vino en la salud y han descubierto que cierto tipo de dietas, como por ejemplo la dieta tipo mediterránea, han generado beneficios importantes para la salud cardiovascular.

La dieta mediterránea se caracteriza por alimentos ricos en aceites vegetales, cereales, verduras, pescados, bajo contenido de carnes rojas (grasas saturadas) y derivados lácteos. Además, se acompaña con un consumo moderado de vino, sobre todo tinto.

Los estudios realizados a poblaciones con dicho régimen alimenticio demuestran que las personas tienen un menor porcentaje de riesgo para desarrollar enfermedades cardiovasculares, o trastornos metabólicos, como la diabetes y la obesidad. Algo que, por el contrario, ocurre con más frecuencia en aquellos que consumen dietas ricas en azúcares y grasas saturadas.

Esto ha llevado a estudiar los efectos de cada uno de los componentes que integran la dieta mediterránea en la salud humana. Más aún, el vino tinto ha captado la atención de innumerables grupos de investigación biomédica que estudian el impacto biológico de la bebida en las funciones celulares.

El vino tinto tiene diversos compuestos químicos. Sobresale uno en particular, el resveratrol, que es parte de un grupo de sustancias químicas llamadas polifenoles y que no sólo se encuentra en las uvas, también en los arándanos y las moras. Estudios en modelos animales de roedores han demostrado que el resveratrol tiene efectos antioxidantes, anti-inflamatorios, cardioprotectores, antidiabéticos y además se ha reportado que favorece la comunicación entre las neuronas (actividad sináptica) en ciertas regiones del cerebro mejorando la memoria y aprendizaje de los animales expuestos a este polifenol.

Uno de los hallazgos más relevantes ha sido comprobar que el resveratrol activa a una proteína que se encuentra en el interior de las células llamada Sirtuina1, por lo que, a su vez, regula a otras proteínas que mejoran el funcionamiento celular. Esto significa que incrementa la sensibilidad a la insulina, hormona encargada de disminuir los niveles altos de glucosa en la sangre; aumenta la movilización de ácidos grasos, favoreciendo la oxidación de éstos para obtener energía; de igual forma, intensifica la plasticidad cerebral por lo que mejora la memoria y el aprendizaje.

Algunos de los estudios más atractivos en este campo han evaluado el efecto del vino tinto o del resveratrol en la función cerebral de ratones que desarrollan ciertas características patológicas observadas en la Enfermedad de Alzheimer, una de las demencias más frecuentemente observadas en las personas mayores.

En estos estudios se observó que los ratones enfermos con Alzheimer tratados con vino tinto o sólo resveratrol mejoraban su función cognitiva y retrasaban la acumulación anormal de proteínas (beta-amiloide) en regiones cerebrales que participan en el control de la memoria y el aprendizaje. Sin embargo, los intentos que se han realizado para reproducir los beneficios obtenidos por el tratamiento del resveratrol observados en los modelos animales han sido contradictorios y poco claros en los humanos. Aún queda mucho por dilucidar sobre el vino y más cuando se trata de confirmar o esclarecer los efectos benéficos del resveratrol en la salud humana. ■

*Diferentes investigaciones sobre la ingesta del vino han descubierto que sus consumidores tienen un menor porcentaje de riesgo para desarrollar enfermedades cardiovasculares, trastornos metabólicos, diabetes y obesidad. Se estudia su posible beneficio ante enfermedades como el Alzheimer.*

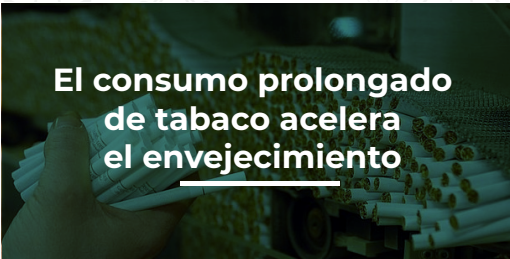




**Día Mundial  
de la Salud 2018**



**Semana Mundial  
de la Inmunización 2018**




**El consumo prolongado  
de tabaco acelera  
el envejecimiento**



**Día Mundial  
Sin Tabaco 2018:  
Tabaco y cardiopatías**



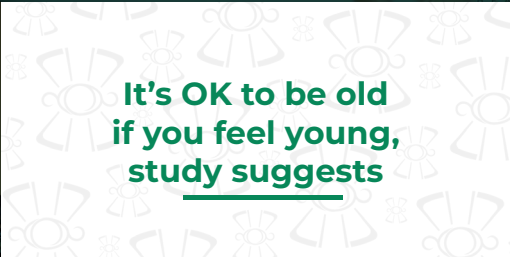
**El secreto para vivir  
más tiempo:  
deja de ser egoísta**



**These Two Habits  
Make You Look Older,  
According to Science**



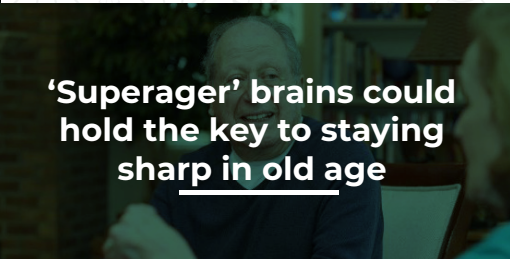
**Older Adults Are  
Still Skipping Vaccinations**



**It's OK to be old  
if you feel young,  
study suggests**



**Vaccination rate for flu  
called disappointing**



**'Superager' brains could  
hold the key to staying  
sharp in old age**





Participantes de la Primera Reunión Ordinaria del Comité de Gestión por Competencias de la Geriátrica realizada en el Instituto Nacional de Geriátrica el pasado 13 de abril de 2018.

■ Lo invitamos a descargar y compartir las siguientes postales:

Descargar imagen

La temporada de #**influenza** abarca de octubre a mayo, con el mayor número de casos durante el invierno.

Hoy es un buen momento para vacunarse, sobre todo si tienes 60 años o más.

Vacuna, ¡sí! Influenza, ¡no!

Descargar imagen

La #**vacuna** contra la #**influenza** se cultiva en embrión de pollo, por lo que no debe aplicarse en personas alérgicas a las proteínas de huevo.

De no ser tu caso, recuerda que la #**vacuna** es la mejor protección contra esta infección respiratoria.

Vacuna, ¡sí! Influenza, ¡no!

Descargar imagen

Las personas adultas mayores son un grupo en alto riesgo de contraer #**influenza** y desarrollar complicaciones.

Por eso es indispensable que reciban la #**vacuna** oportunamente, sobre todo si viven en residencias geriátricas.

Vacuna, ¡sí! Influenza, ¡no!

Ver video

Video: Estudio de carga de la enfermedad en personas adultas mayores.

Ver video

Video: Geriátrica/Ejercicio físico SEMEG [SEMGVIDEOS]. (13 de abril 2018). Yo elijo geriátrica [video]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=jatNZf30PFU&feature=youtu.be>

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA**



### PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES POR ENFERMERÍA

#### Premisas respecto a las personas mayores

- 1 Modificar los estereotipos que las relacionan con dependencia y carga.
- 2 No existe una persona mayor típica: hay una gran diversidad; la edad no es el único determinante para los niveles de capacidad física y mental.
- 3 Las políticas deben diseñarse para permitir que logren trayectorias positivas y productivas.
- 4 La edad avanzada no implica dependencia y debe eliminarse la discriminación.
- 5 El gasto en la población de edad es una inversión, no un costo.
  - Los gastos en los sistemas de salud son inversiones que fomentan la capacidad y, por lo tanto, el bienestar y la contribución de este sector de la población.
  - Estas inversiones también ayudan a las sociedades a cumplir sus obligaciones respecto a los derechos fundamentales de esas personas.

En el plano biológico, el envejecimiento está asociado con daños moleculares y celulares. Con el tiempo, estos daños:

- Reducen gradualmente las reservas fisiológicas.
- Aumentan el riesgo de enfermedades.
- Disminuyen en general la capacidad intrínseca del individuo.
- Después de determinado tiempo, sobreviene la muerte.

Estos cambios no son ni lineales ni uniformes y solo se asocian vagarmente con la edad de una persona en años.



#### La salud en la vejez

- 1 Después de los 60 años, la discapacidad y la muerte sobrevienen en gran parte por pérdidas de:
  - Audición.
  - Visión.
  - Movilidad.
- 2 Estas se relacionan con la edad y a las enfermedades no transmisibles, que incluyen principalmente:
  - Cardiopatías.
  - Accidentes cerebrovasculares.
  - Enfermedades respiratorias crónicas.
  - Cáncer.
  - Demencia.
  - Movilidad.

#### Envejecimiento saludable

- 1 Es el proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez.
- 2 Durante el envejecimiento saludable ni la capacidad intrínseca ni la capacidad funcional se mantienen constantes.
  - Aunque ambas tienden a disminuir con la edad, las opciones de vida o las intervenciones en diferentes momentos del ciclo de vida determinarán el camino, o la trayectoria, de cada individuo.
- 3 Es un proceso que depende de cada persona mayor, porque su experiencia siempre puede tornarse más positiva o menos positiva.

Información CLAVE sobre Envejecimiento y Salud.



**INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA**

### ¿Le gustaría gozar de un envejecimiento saludable?

Descargue nuestro tríptico



Entidad de Certificación y Evaluación  
Instituto Nacional de Geriatria



### Factores de riesgo de discapacidad en personas mayores

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA**

Resumen ejecutivo

## Estudio de carga de la enfermedad en personas adultas mayores: Un reto para México

Luis Miguel Gutiérrez Robledo • Carmen García Peña • Raúl Medina Campos • Lorena Parra Rodríguez  
Mariana López Ortega • José Mario González Meljem • Héctor Gómez Dantés



**Habla con Ellas**  
Conduce: Patricia Kelly

**LA GRANDE**  
CON LA MÚSICA DE MÉXICO

Jueves de 10:00 a 11:00 horas  
www.imer.mx/xeb  
1220 AM / 94.5 HD2  
Ciudad de México  
IMER



**DIPLOMADO EN CUIDADOS AL ADULTO MAYOR: RETRIBUYENDO A LA VIDA. UNA VISIÓN INTERDISCIPLINARIA**

Duración: 90 hrs.  
Inicio: 10 de abril de 2018

Más información:  
+52 (55) 5627 0210 ext. 7100  
educacion.continua@anahuac.mx

Anáhuac



Universität Leiden Master programme  
**Vitality and Ageing**

Haz click para más información sobre esta Maestría



**Boletín de Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe**

CEPAL

**Suscríbete aquí**

■ Recomendamos para su lectura:

Prevalencia y factores asociados al consumo de tabaco, alcohol y drogas en una muestra poblacional de adultos mayores del Distrito Federal

SciELO

**INNOVACIONES EN RESIDENCIAS**

PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA  
Diseño arquitectónico y modelo de atención



Introducción de Nuevas Tecnologías y APPs en Patologías Geriátricas y enfermedades NeuroDegenerativas

Pedro Maldonado Maldonado

neuromat  
revista electrónica de psicogerontología

INGER CURSO PRESENCIAL

**Manejo inicial de factores de riesgo de discapacidad en personas mayores**

Del 7 al 11 de mayo  
Horario: 09:00 a 15:00 hrs

Costo: \$1,071.00  
Cupo: 20 participantes

Con opción a certificación CONOCER

**Objetivo:**  
Al término del curso los participantes realizarán el manejo inicial de los factores de riesgo de discapacidad en personas mayores de acuerdo con el EC0965 con el fin de brindar intervenciones básicas.

**Dirigido a:**  
Personal que se dedica a la atención de personas mayores en el ámbito comunitario, no hospitalario.

Duración: 30 horas

**Informes**  
E-mail: educacion.presencial@inger.gob.mx  
Tel: 55739087 / 56551921 ext.59522#

Bldv. Adolfo Ruiz Cortines (Periférico Sur)  
2757, Col. San Jerónimo Lince,  
Del. La Magdalena Contreras,  
Ciudad de México C.P. 10200



Vivir Activos, Vivir Saludable, Vivir y Prevenir, Vivir y Crecer, Vivir y Aprender

Vivir Bien

INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA, FEMSA, FUNDACIÓN Carlos Slim, ferrer

# Polifarmacia

Es la administración simultánea de **cuatro o más medicamentos** al mismo paciente.

## ¿Cómo se identifica?

Medicamentos de venta libre

Automedicación

Productos de tipo alimenticio

Remedios caseros

Solicitud de información de recetas previas



# 45%

de las personas mayores practican la polifarmacia

La polifarmacia genera un **aumento de la mortalidad, discapacidad, dependencia y mayor riesgo de desarrollar síndromes geriátricos.**

La población con mayor **factor de riesgo** a la polifarmacia es:

- ① **Personas mayores de 65 años** (Predominan las mujeres)
- ① **Múltiples enfermedades crónicas**
- ① **Hospitalizaciones frecuentes.**
- ① **Asistencia a múltiples médicos y servicios de salud.**

## ¿Cómo dar seguimiento?

- ① **Brindar información al paciente,** familia y cuidador respecto a los medicamentos y su uso.
- ① **Mantener actualizada la lista de medicamentos:**
  - Llevarla a cada revisión médica.
  - Actualizarla al salir.



**INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA**

