

Volumen 1. Número 5.
Junio 2018

 INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA

Boletín

Instituto Nacional
de Geriátria


AULA VIRTUAL

 Biblioteca Virtual
BINGER

Índice

Noticias INGER _____ Pág. 4.

- Llega INGER a su sexto aniversario con objetivos renovados 4

Hablemos de... _____ Pág. 6.

- Adaptaciones en el hogar, una estrategia para mantener la independencia de la persona mayor 6
- Urge cambiar estereotipos en torno a las personas mayores para erradicar el maltrato familiar: Liliana Giraldo 8
- La educación es una herramienta de cambio para la atención en enfermería de las personas mayores 10
- Indispensable impulsar la psicogerontología para alcanzar un envejecimiento saludable. 12
- Participa INGER en Primer Encuentro Gerontológico en México Sin Límites 14

Noticias sobre envejecimiento y salud _____ Pág. 18.

Galería _____ Pág. 20.

Nuestras publicaciones _____ Pág. 21.

Información de interés _____ Pág. 22.



DIRECTORIO Instituto Nacional de Geriátría

Luis Miguel Gutiérrez Robledo
Director General

Arturo Avila Avila
Dirección de Enseñanza

Mónica del Carmen Vargas López
Subdirección de Desarrollo y Extensión Académica

María Isabel Negrete Redondo
Subdirección de Formación Académica

María del Carmen García Peña
Dirección de Investigación

Raúl Hernán Medina Campos
Subdirección de Investigación Epidemiológica Geriátrica

Lourdes Avila Alva
Subdirección de Investigación Básica

Omar Castillo Hernández
Subdirección de Planeación y Vinculación

Erika Plata Cordoba
Subdirección de Administración




Boletín INGER

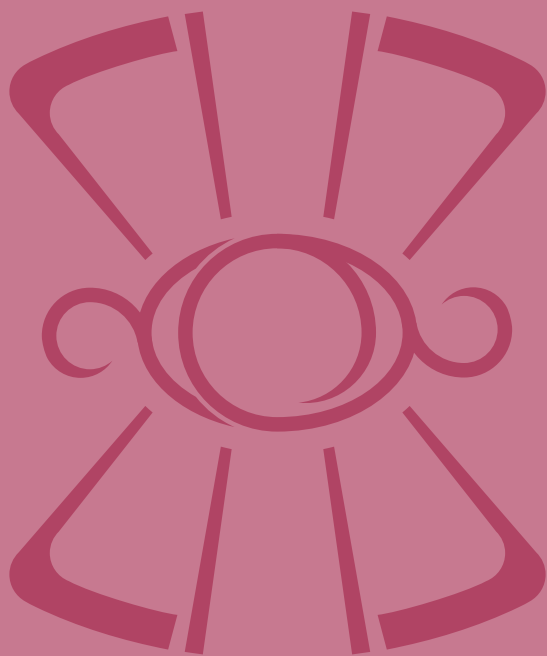
Coordinación General
Mónica del C. Vargas López

Contenidos
Claudia F. Bocanegra García.

Diseño y digitalización
Brayan Reyes Cedeño

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

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





Llega INGER a su sexto aniversario con objetivos renovados

El tema del envejecimiento deberá ser prioritario en la agenda nacional, pues hoy las personas mayores de 60 años constituyen 9% de la población total en México y en 2050 esta cifra podría ser un poco superior al 20%.

El Instituto Nacional de Geriátrica (INGER) celebró seis años de esfuerzos para enfrentar el desafío que significa el proceso de envejecimiento poblacional y el aumento en la expectativa de vida en el país. Se trata de una trayectoria marcada por el empeño de posicionar el tema del envejecimiento saludable en la agenda pública y científica, así como con una visión de análisis integral que comprende dimensiones económicas, médicas y culturales.

En el marco de esta celebración, el director general del INGER, Luis Miguel Gutiérrez Robledo, reconoció el trabajo de las áreas que conforman la joven institución nacida el 30 de mayo de 2012. De igual manera, aprovechó para dar a conocer una propuesta de trabajo a largo plazo que contempla nuevas líneas de investigación, tanto a nivel nacional como internacional. En esta perspectiva de acción, se enfatiza la generación de conocimiento y la traslación del mismo hacia la sociedad.

“Tenemos que replantear nuestra misión. Somos el único instituto que se ocupa de estos temas en el país. Por tanto, nuestra aspiración tiene que llevarnos a compararnos con los institutos de otros países. Tenemos que contar con desempeños de centros científicos especializados”, refirió.

Frente a los integrantes de las diversas áreas del INGER, aplaudió el impulso que se ha logrado dar al tema del envejecimiento en la agenda pública como un reto cada vez más próximo en la dinámica poblacional.

“Han sido ya 11 años desde que el primer grupo de trabajo se reunió para la creación del INGER. Hoy, a seis años de trabajo institucional, debemos ampliar nuestra mirada hacia una nueva concepción de los retos a los que el país se enfrenta”, ponderó.

Gutiérrez Robledo fue crítico al asegurar que el INGER tiene que ampliar su misión y no limitarse a la publicación de artículos científicos y a certificar a profesionales en estándares de competencia.

“Nos enfrentamos a un trabajo cotidiano en un sistema que presenta una gran cantidad de obstáculos para resolver los problemas de las personas con fragilidad y con un proceso avanzado de envejecimiento. La realidad es que debemos encontrar nuevas maneras de incidir y hacer muchas cosas más”.

Para el director general del Instituto, los principales objetivos son proponer líneas de acción que aborden el envejecimiento saludable y contribuir a la creación de entornos adaptados a las personas mayores. Esto implicaría también, en cuestión de la política pública, contribuir en el desarrollo de un sistema nacional de cuidados para la prestación de atención a largo plazo, sostenible y equitativo. De esta forma, aliviar la carga económica que implica para las familias este rubro.

Entre las acciones que el INGER tendrá como prioritarias será generar vínculos internacionales con la creación de un Centro Colaborador con la OMS para la métrica del envejecimiento saludable. También se busca inaugurar la primera fase de la Unidad de Investigación en Gerociencia; comenzar la segunda fase de la Unidad de Enseñanza para alojar la Entidad de Certificación y Evaluación (ECE). De igual forma, se pretende crear la Unidad de Ciencia de Datos y un Laboratorio de Política Pública en Envejecimiento.

Estas acciones se plantean como los objetivos a corto y largo plazo para posicionar al Instituto en los siguientes años como el referente más importante en el país en materia de envejecimiento. ☘

Adaptaciones en el hogar, una estrategia para mantener la independencia de la persona mayor

En México, más de siete millones de personas tienen algún tipo de discapacidad y el 47 por ciento de las personas con discapacidad son mayores de 60 años, de acuerdo con el INEGI.

El hogar se puede convertir en un espacio hostil y ajeno para las personas que enfrentan la pérdida de la capacidad intrínseca y el aumento de la fragilidad. Sin embargo, las adaptaciones en las casas permiten que las personas mayores mantengan su calidad de vida y sigan vinculados con su entorno.



En México, más de siete millones de personas tienen algún tipo de discapacidad y el 47 por ciento de ellas son mayores de 60 años, de acuerdo con el INEGI. Esto significa que casi la mitad de la población con alguna discapacidad son personas mayores y plantea necesidades en torno a su cuidado, entre las que se encuentran las modificaciones al hogar para ayudarles a mantener su independencia.

“Pueden ser diferentes tipos de adaptaciones. De un nivel básico, como colocar pasamanos y acondicionar puertas; como de infraestructura, que implica colocar rampas, abrir recámaras y acondicionar desniveles”, explicó Alma Laura Deyta Pantoja, enfermera especialista colaboradora del área de enseñanza del Instituto Nacional de Geriatría (INGER).

De acuerdo con la integrante del INGER, en los hogares en donde vive una persona mayor se pueden realizar modificaciones sencillas y de bajo costo, entre las que

destaca la utilización de pisos antiderrapantes en pasillos y baños. De igual forma, se debe evitar el uso de mármoles, granitos, terrazos o materiales similares con acabado pulido.

“Recomendamos que los pisos no sean de color blanco o tonos brillantes debido a que al envejecer los reflejos se reducen y también el mecanismo en la retina que ayuda a adaptar la mirada. Por lo tanto, las superficies brillantes pueden provocar caídas o lesiones”, abundó.

Entre las adaptaciones importantes se pueden mencionar los pasillos y las puertas, las cuales deben tener un ancho libre de 1.20 metros como mínimo. Si no se cuenta con este espacio se recomienda quitar la puerta o el marco para permitir la entrada de sillas de ruedas en las habitaciones. De esta forma, se contará con rutas para desplazamiento de personas con discapacidad libres de obstáculos.

Al interior de las habitaciones, se recomienda tener un espacio libre de 1.20 metros por 1.50 como mínimo. En las regaderas y el sanitario es recomendable contar con pasamanos que ayuden al desplazamiento y a la vez den soporte. Los lavabos y apaga luces deben de estar a una distancia de 70 a 90 centímetros del piso para facilitar su uso a las personas que utilicen sillas de ruedas.

Estas adecuaciones no son excesivamente caras y son fáciles de llevar a cabo, asegura Deyta Pantoja. Sin embargo, existen limitaciones arquitectónicas mayores como lo son los edificios departamentales sin elevador o las habitaciones reducidas.

“Las personas mayores no siempre pueden subir a sus departamentos con facilidad o no tienen las adecuaciones suficientes. Actualmente, algunas construcciones de espacios habitacionales no consideran estos detalles. Las dimensiones de las nuevas casas son muy reducidas, ni siquiera por la puerta principal puede entrar una persona con silla de ruedas”, lamentó la especialista del INGER.

A pesar de que existe la Norma Oficial Mexicana que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso a inmuebles a personas con discapacidad, no siempre se cumplen y las limitaciones arquitectónicas impiden a las personas mayores ejercer sus derechos y libertades.

Para Deyta Pantoja, se debe tener un plan de vida en donde se visualice el entorno en el que se desea vivir y envejecer. 🏡

Urge cambiar estereotipos en torno a las personas mayores para erradicar el maltrato familiar: Liliana Giraldo

Las familias son el núcleo de cuidado esencial para las personas mayores. Sin embargo, es también el espacio donde ocurre la mayoría de casos de maltrato a este segmento de la población, aseguró Liliana Giraldo Rodríguez, investigadora en Ciencias Médicas del Instituto Nacional de Geriatria (INGER).

El maltrato hacia las Personas Mayores es un ejercicio de poder que está enraizado en nuestras construcciones sociales y familiares. De acuerdo con cifras del Instituto, 18 de cada 100 Adultos Mayores han sido víctimas de violencia o maltrato.

“En las familias donde hay conflictos persiste la violencia como ejercicio del poder. Si la persona mayor está devaluada en la sociedad y en su familia, será susceptible a los actos de maltrato”, detalló.

Esta problemática que ha sido poco estudiada, es provocada por múltiples factores y se manifiesta de diversas formas como el daño físico, el emocional, la agresión sexual o incluso el perjuicio

financiero. Puede afectar a personas de cualquier nivel socioeconómico e involucrar a una amplia variedad de posibles autores, incluidos los cuidadores, los hijos o la pareja.

De acuerdo con la doctora Giraldo Rodríguez, el maltrato a las personas mayores está dentro de la categoría de violencia doméstica en la cual se incluyen el maltrato infantil y la violencia de género. Se trata de una problemática multidimensional que combina factores personales, familiares, sociales, estructurales y culturales.

La especialista del INGER refirió que las personas mayores que se encuentran imposibilitadas para realizar sus actividades cotidianas debido a una discapacidad o enfermedad, son más susceptibles de sufrir algún maltrato o ser violentadas.

“En algunos casos, el cuidador no tiene la información para brindar el apoyo, tiene una serie de conflictos personales o emocionales y tiene que dividir su tiempo

entre sus necesidades y cuidar a su familiar. Esto está ligado a la situación económica, pues muchos tienen que salir del mercado laboral para dedicarse al cuidado de la persona mayor y el ingreso será menor”, abundó.

Ante este panorama, la doctora Giraldo Rodríguez aseguró que para erradicar el maltrato a las personas mayores se deben cambiar los estereotipos y prejuicios sobre este segmento de la población.

“Los estereotipos impiden un buen trato a las personas mayores. Las ideas que se tienen de ellos son sesgadas y no describen a dicho grupo poblacional como realmente es. Esto conduce a la discriminación”, detalló.

Asimismo, refirió que se necesita una cultura del envejecimiento que parta de los entornos familiares y reconozca el valor de las personas mayores. Se debe refutar la visión de que son incapaces y dependientes, puesto que se ha demostrado todo lo contrario.

“Debemos crear nuestra propia imagen de las personas con las que interactuamos. Tenemos que ser una sociedad incluyente, fundamentada en el respeto hacia el otro y no dejarnos guiar por los estereotipos que existen sobre los diversos grupos de la población”, puntualizó. ☸

El maltrato hacia las personas mayores es un ejercicio de poder que está enraizado en nuestras construcciones sociales y familiares.

La educación es una herramienta de cambio para la atención en enfermería de las personas mayores

Existe un reto en cuanto a la educación de capital humano pues el 78 por ciento del personal de enfermería no está capacitado para la atención de las personas mayores y en el 68 por ciento de las unidades médicas no tienen integración de equipos interdisciplinarios para la atención de dicho sector de la población.

En México existe un sistema de salud basado en un modelo asistencialista, por lo cual, se deben buscar alternativas educativas de los recursos humanos que permitan la atención integral de las personas mayores en los servicios de salud y hospitales.

De acuerdo con Verónica Bautista Eugenio, enfermera especialista en administración de instituciones gerontológicas y colaboradora del Instituto Nacional de Geriátrica (INGER), la educación debe fortalecer a las personas y ser un instrumento de cambio para superar obstáculos en la atención al grupo poblacional de 60 años y más en el país.

De acuerdo con el Protocolo para la atención para la atención de Personas Adultas Mayores por enfermería 2017 realizado por el INGER, “el 78 por ciento del personal de enfermería no está capacitado para la atención del adulto mayor. En 68 por ciento de las unidades no tienen integración de equipos interdisciplinarios para la atención del adulto mayor. En el 92 por ciento de las unidades no tienen consultorio específico para la atención a este grupo. De igual forma, el 87 por ciento de las unidades no tiene programas de capacitación a pacientes y familiares para la mejora de la atención”.

Esto significa que no se cuenta con las herramientas para atender las necesidades sociales y de salud de las personas mayores, lo cual impacta en un detrimento de su calidad de vida y una segregación social de este sector poblacional.

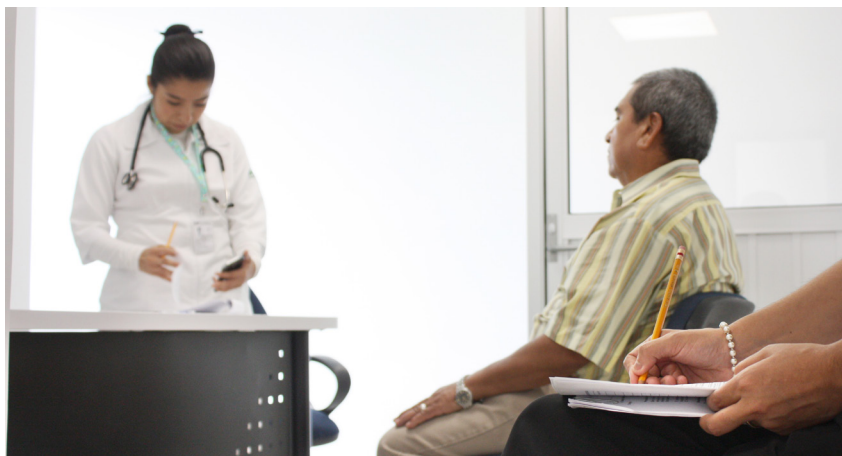
“Debemos reconocer que la condición humana es el objeto esencial de la educación para la atención médica; es decir, el ser humano en todas sus dimensiones: física, biológica, espiritual, cultural y social”, explicó Bautista Eugenio.

La enfermera especialista, considera que los hospitales son lugares cruciales en donde la educación debe de incidir para reducir los riesgos a las personas mayores.

De acuerdo con el informe del INGER, la mayoría de las hospitalizaciones pueden evitarse con una atención primaria integral. Sin embargo, en algunas ocasiones, las personas mayores salen de los nosocomios con padecimientos agravados. En el 97 por ciento de los casos al egreso presentan trastornos del sueño; el 92 por ciento reporta dolor agravado; el 82 por ciento tiene síntomas depresivos; a su vez, los problemas de movilidad aumentan de 40 a 75 por ciento.

Para Bautista Eugenio es necesario reconocer la heterogeneidad del grupo de personas mayores e involucrar a profesionales de las distintas disciplinas implicadas en el tema del envejecimiento. Esto significa buscar el conocimiento de personal de medicina, enfermería, trabajo social, psicología, gerontología, educación, derecho, economía, demografía, sociología, entre muchas otras. Esto permitiría entender y actuar sobre el fenómeno, con pensamiento crítico y dinámico.

“La propuesta del INGER es formar recursos humanos con una visión multidisciplinaria e impulsar la formación por competencias profesionales. En los profesionales, se debe fomentar la vinculación entre las disciplinas, así como entre los distintos niveles de atención. También, es necesario fortalecer la capacitación profesional continua en los aspectos clave que amerita la atención centrada en las Personas Mayores”, puntualizó.



Referencia:

Instituto Nacional de Geriátría. (2017). Protocolo para la atención de las personas adultas mayores por enfermería. México: INGER

Indispensable impulsar la psicogerontología para alcanzar un envejecimiento saludable.

Frente a la necesidad de contribuir al desarrollo de las personas mayores desde una visión gerontológica y de envejecimiento saludable, se deben impulsar terapias y tratamientos psicológicos especializados. Estas perspectivas proporcionan al individuo un entendimiento de la trayectoria de vida y ayudan a encontrar nuevos objetivos y motivaciones para el envejecimiento.

La psicogerontología es una rama de la psicología clínica que se centra en la población geriátrica. Estas intervenciones son indispensables para el tratamiento de personas mayores que enfrentan cambios y desafíos relacionados con el proceso de envejecimiento.

Para el psicólogo Elizeth Altamirano López, especialista en temas del envejecimiento por la U.N.A.M y colaborador externo del área de Educación a Distancia del INGER, las estrategias surgidas de la psicogeriatría son parte esencial para entender el envejecimiento y una ayuda en el esfuerzo de brindar una mejor calidad de vida para las personas de 60 años y más.

“Debido a que no existe una cultura del envejecimiento, en México resulta complicado que las terapias puedan llegar a este grupo poblacional. En algunas ocasiones, existen ciertos prejuicios en torno a la psicología y las personas mayores no suelen acercarse por su iniciativa”, aseguró.

Además argumentó que “la psicogerontología estudia la complejidad del fenómeno de envejecer, como proceso que se presenta durante el desarrollo del ser humano”. Este tipo de psicólogos están capacitados para tratar a los pacientes de edad avanzada que están enfrentando los diversos cambios y desafíos relacionados con el proceso de envejecimiento.



Dicho enfoque surge de la psicología del desarrollo y de la corriente teórica del ciclo vital, que considera el curso de la vida como el eje esencial del envejecimiento. Postula que cada persona mayor es el resultado de su historia, de la interacción entre el legado biológico, y el repertorio de sus comportamientos, así como del entorno y ambientes que han confluído a lo largo de su vida.

De acuerdo con Altamirano López, el envejecimiento se debe afrontar como un proceso natural de los seres humanos. La psicogerontología contempla estrategias que provocan la toma de conciencia sobre el proceso biológico, así como también proporciona recursos encaminados a que las personas acepten su trayectoria de vida desde el diálogo y la educación.

Uno de los objetivos de las terapias psicológicas es hacer partícipe a la familia del proceso de envejecimiento. Se procura que las personas cercanas sean capaces de tomar decisiones asertivas con respecto a los cuidados y a la atención de las personas mayores.

A pesar de que existen instituciones en donde se generan intervenciones gerontológicas con psicología, Altamirano López considera que el reto es aún mayor.

“Existe un distanciamiento entre psicólogos y personas mayores. Se necesita un acercamiento desde la psicogerontología, además de la empatía y la escucha”, explica.

En la actualidad, las personas mayores de 60 años constituyen 9 por ciento de la población total en México y en 2050 esta cifra podría ser un poco superior al 20 por ciento. Esto significa que la psicogerontología deberá ser parte de las disciplinas indispensables para la atención integral del ser humano en su proceso de envejecimiento. ☞

Participará el INGER en el Primer Encuentro Gerontológico “Sin Límites”

El evento busca conjuntar las propuestas ciudadanas para mejorar la calidad de vida de las Personas Mayores.

El Instituto Nacional de Geriátrica participará en el Primer Encuentro Gerontológico organizado por el Consejo Ciudadano Consultivo para el Adulto Mayor de Nuevo León, el cual se realizará del 27 al 29 de septiembre de 2018.

El evento que recibe el nombre Sin Límites pretende ser un encuentro intergeneracional entre experiencia y juventud que impulsa una vida plena y el trabajo conjunto para construir una sociedad justa.

María Teresa Villarreal de Dillon, presidenta de la Asociación Alzheimer de Nuevo León, aseguró que Sin Límites será un espacio de discusión sobre temas enfocados al envejecimiento. El objetivo es congrega a expertos, académicos, representantes del sector público, social y privado, así como universitarios e investigadores tecnológicos, cuyo fin principal será el análisis de propuestas para mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

“Sin Límites y la labor de estos especialistas pretende crear apertura a la participación ciudadana y una visión demográfica del futuro. Buscamos conjuntar propuestas de trabajo, líneas de investigación y de formación, con las cuales pretendemos crear políticas públicas”, explicó Villarreal de Dillon, organizadora del evento.

Es importante mencionar que Sin Límites tendrá como ejes rectores, en primer lugar a los derechos humanos, pues se analizarán las prácticas culturales, sociales, políticas y económicas que promueven el ejercicio ético de los derechos humanos de las personas mayores.

En segundo lugar, se hará énfasis en las políticas públicas, se discutirá la inclusión de las personas mayores en la toma de decisiones y el diseño de medidas para hacerles partícipes en la formulación y evaluación de su bienestar.

Por otro lado, como tercer eje, en las reuniones de envejecimiento saludable, se presentarán las propuestas, estudios y prácticas exitosos que demuestran su impacto en la inclusión, autocuidado y mejora de la calidad de vida en las personas mayores.



iPor una sociedad
Sin Límite de edad!



Como cuarto aspecto habrá secciones sobre nuevas tecnologías y educación, en las cuales se brindará un panorama sobre el mejor aprovechamiento de la tecnología y las nuevas tendencias educativas para la construcción de un envejecimiento saludable.

Por último, y como quinto eje, el tema de la inclusión intergeneracional pretende compartir iniciativas de diversos países en donde se promueve el trabajo, el diálogo y la convivencia entre jóvenes y personas mayores para perfilar nuevos escenarios de encuentro y la colaboración familiar y comunitaria en beneficio de la sociedad.

“Aspiramos a convertir a Nuevo León en un estado líder en la promoción de una cultura sin barreras de tiempo ni edad, en donde las personas vivan su vejez con dignidad y bienestar, conduciéndose con autonomía y respeto a la toma de sus decisiones”, aseguró la activista.

En el evento participarán el INGER, el Instituto Estatal para las Personas Adultas Mayores de Nuevo León, la Comisión Estatal de Derechos Humanos (CEDH), el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey (ITESM), la Universidad de Monterrey (UDEM), el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), la Asociación Alzheimer Monterrey, la Federación Mexicana de Alzheimer y más de 10 asociaciones civiles.

El evento se realizará en las salas G y H de Cintermex en la ciudad de Monterrey, Nuevo León. Se estima un aforo de 2000 personas. ☞

El ejercicio

es la clave de un envejecimiento saludable.

Los programas de ejercicio multicomponente para la persona mayor incluyen:

La actividad física ha demostrado:

Favorecer la preservación de la capacidad física y la cognición.

●
Reducir la aparición de nuevas enfermedades.

●
Ayudar en el control de la diabetes mellitus y la hipertensión arterial sistémica.

●
Incrementar la expectativa de vida a todas las edades.

●
Permite la convivencia con las personas que nos rodean.



De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la actividad física no debe confundirse con el ejercicio.

Actividad Física

El movimiento corporal, las tareas domésticas y las actividades recreativas.

Ejercicio

Es una variedad de actividad física planificada, estructurada y repetitiva.



Actividad física + Nutrición sana



Envejecer de manera
saludable

Se recomienda que...

Las personas mayores a **65 años** realicen **actividades de fortalecimiento muscular** **2 o más veces a la semana.**



Realizar como **mínimo** alguna de las siguientes opciones:



150 min.
(semanales)

1. Actividad física aeróbica moderada

Aumentar a **300 min.** para mayores beneficios



75 min.
(semanales)

2. Actividad física aeróbica vigorosa

Aumentar a **150 min.** para mayores beneficios

3 o más

Actividades físicas a la semana para **mejorar el equilibrio y evitar caídas** en caso de tener dificultades de movilidad.

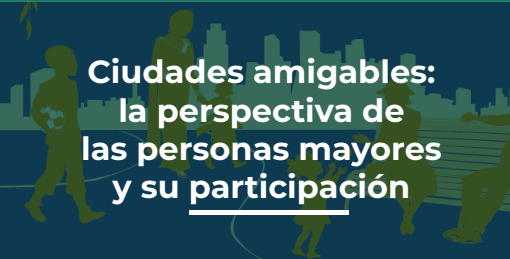


Caminata, estiramientos, repeticiones o, si es posible, natación, tai chi o yoga.

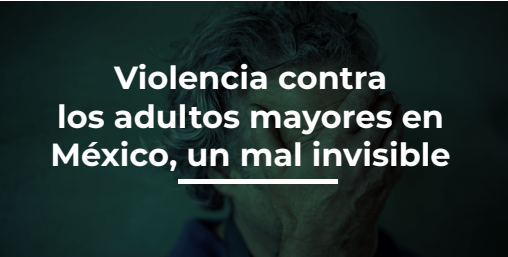
Cuando los adultos de este grupo de edad no puedan realizar la actividad física recomendada por su estado de salud, **deben mantenerse activos hasta donde les sea posible**, con las partes del cuerpo que puedan mover y hasta donde les permita su salud.



Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores: desarrollo en España



Ciudades amigables: la perspectiva de las personas mayores y su participación



Violencia contra los adultos mayores en México, un mal invisible



Maltrato de las personas mayores



Making homes elderly-friendly




Adultos mayores, más susceptibles a violaciones de sus derechos humanos



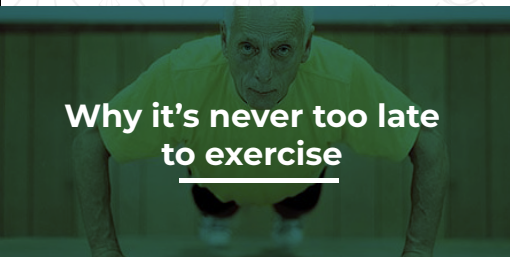
Improving with age? How city design is adapting to older populations



Elder Abuse: Sometimes It's Self-Inflicted



To preserve mental acuity into old age, experts suggest focusing on these three things



Why it's never too late to exercise

DÍA MUNDIAL DE TOMA DE CONCIENCIA del abuso y maltrato en la vejez

1 de cada 6 personas mayores de 60 años sufren algún tipo de maltrato.

De acuerdo con la OMS y *The Lancet Global Health* los porcentajes de violencia hacia adultos mayores son:

Las consecuencias pueden ser: *Depresión, estrés, ansiedad, traumatismo, dolor, entre otras.*



↓ ↓ ↓
11.6%
maltrato psicológico

6.8%
abuso económico

4.2%
negligencia

2.6%
maltrato físico

0.9%
agresiones sexuales



En **2050** el número de personas mayores alcanzará los

2000 millones.

El número de afectados aumentaría a **320 millones.**

En **2016** se adoptaron la **Estrategia y plan mundiales sobre el envejecimiento y la salud**, que consisten en:

- ▶ Invertir en **estudios** sobre **maltrato a personas mayores.**
- ▶ Recoger **datos** y **elaborar orientaciones** sobre medidas eficaces de **prevención** y **control** del **maltrato** a las **personas mayores.**
- ▶ Ayudar a los países a **prevenir** el **maltrato.**

La Asamblea General de las Naciones Unidas designó el **15 de junio** como el **Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez.**

Además, en esta jornada se **alienta** a la **población mundial** a **denunciar** los **abusos infligidos** a las **personas mayores.**



Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo, Director General del Instituto Nacional de Geriátria.



Asistentes a la presentación del Director del Instituto Nacional de Geriátria con motivo del 60. Aniversario.

Aliméntese sanamante

Una alimentación saludable **previene** padecimientos como la anemia y otras enfermedades como diabetes, hipertensión, problemas cardíacos y respiratorios.

Instituto Nacional de Geriátria (2018) Factores de riesgo de discapacidad en personas mayores. México: INGER



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA



Ver video

Envejecimiento saludable

Video: 60 aniversario del Instituto Nacional de Geriátria

El **maltrato** a las personas mayores consiste en actos que les causen **daño o sufrimiento**, o bien la falta de medidas para evitarlos.



Fuente: OMS (2016) Centro de Prensa. Ginebra, Suiza; Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/facts-and-figures/older-people-on-the-rise-1-16-16#stichwort>

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA



PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES POR ENFERMERÍA

¿Le gustaría gozar de un envejecimiento saludable?

Descargue nuestro tríptico



Factores de riesgo de discapacidad en personas mayores

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:

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

¿Cómo dar seguimiento?

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

Fuente: Curso Capacidad Funcional y Factores de Riesgo. Instituto Nacional de Geriatria. 2018.

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

Información de interés



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN



13º
CONGRESO INTERNACIONAL DE GERIATRÍA:
Oncología y hematología geriátrica
Nov 29 - 30, Dic 1º / 2018
Ciudad de México

Profesores titulares
Dra. Ana Patricia Navarrete Reyes
Dra. Sara G. Aguilar Navarro
Dr. Enrique Soto Pérez de Celis
Dr. Alejandro Mohar Betancourt

@CursoGeriatricoNSZ



INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

AULA VIRTUAL

PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LAS MUJERES ADULTAS MAYORES
INGER CURSO

Capacidad funcional y factores de riesgo de las personas mayores
INGER CURSO

Inicio del registro: 9 de julio
Inicio de los cursos: 1 de agosto

INGER CURSOS PRESENCIALES



Evaluación de la capacidad funcional de personas mayores

Del 16 al 22 de julio
Horario: 08:00 a 14:00 hrs

Costo: \$1,359.00
Cupo: 15 participantes

Con opción a certificación CONOCER

¡VIVE LA EXPERIENCIA!



ENCUENTRO SIN LÍMITES
Envejecimiento y Sociedad

Del 27 al 29 de septiembre 2018
Cintermex, salón G y H
Monterrey, N. L.

INFORMES:
Tel. y WhatsApp 81 2919 5130
info@encuentrosinlimites.mx
http://encuentrosinlimites.mx/

f /encuentrosinlimitesmx
t @esinlimitesmx
encuentrosinlimitesmx

Venta de boletos:
www.boletia.com

● Recomendamos para su lectura:

Tesis:
Ciudad amigable para los adultos mayores. Evaluación de la Zona Metropolitana de Toluca, México.

Arq. Cintia Crespo Cadena
Universidad Autónoma del Estado de México
Facultad de Planeación Urbana y Regional




European report on preventing elder maltreatment



Vivir Bien

Vivir Activos | Vivir Saludable | Vivir y Prevenir | Vivir y Crecer | Vivir y Aprender

INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA | ILSMA | FUNDACIÓN Carlos J. Ferrer

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



Suscríbete aquí



Por una sociedad
SIN LÍMITE de edad

El ejercicio vigoroso incrementa la longevidad

Previene enfermedades crónicas:



Cardiopatía isquémica, accidentes cerebro-vasculares e hipertensión arterial.



Diabetes tipo 2, dislipidemia y obesidad.



Sarcopenia, osteoporosis y fragilidad.



Alzheimer, depresión y otros problemas de salud mental.



LONGEVIDAD

Impacto en aparatos o sistemas del cuerpo humano

▲ Incremento

▼ Disminución

Cardiovascular

- ▲ ○ Capacidad cardiorespiratoria.
- ▼ ○ Frecuencia cardíaca en reposo.
- Presión arterial.

Metabólico

- ▲ ○ Captación/regulación de la glucosa sanguínea.
- Sensibilidad a la insulina.
- Colesterol "bueno" (c-HDL).*
- ▼ ○ Triglicéridos.
- Porcentaje de grasa corporal.
- Circunferencia de la cintura.

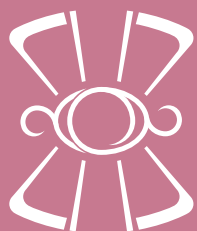
Musculoesquelético

- ▲ ○ Musculatura.
- Densidad ósea en extremidades inferiores.
- ▼ ○ Osteoartritis.
- Discapacidad.

Neuropsíquico

- ▲ ○ Funciones cognitivas.
- Sustancia gris en el hipocampo y en la corteza prefrontal.
- ▼ ○ Síntomas de depresión.

* Colesterol de lipoproteínas de alta densidad



**INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA**

