

Volumen 1. Número 2.

Marzo 2018



INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA

Boletín

Instituto Nacional
de Geriátría



AULA VIRTUAL

BIBLIOTECA VIRTUAL
BINGER

Índice

Noticias INGER _____ Pág. 3.

- Destaca el Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo acciones del INGER para promover el envejecimiento saludable.

Hablemos de... _____ Pág. 4.

- Erradiquemos la discriminación hacia las personas mayores 4
- Es necesario un enfoque de género en los estudios sociales sobre la vejez: Graciela Casas Torres 5
- La salud de la mujer mayor 6
- Enfoque de Gerociencia; esencial para comprender el envejecimiento 8

Noticias sobre envejecimiento y salud _____ Pág. 8.

Galería _____ Pág. 10.

Nuestras publicaciones _____ Pág. 11.

Información de interés _____ Pág. 12.

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
 @Geriatrimexico
 /Geriatrimx



Destaca el Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo acciones del INGER para promover el envejecimiento saludable.

Las acciones emprendidas por el INGER son un reflejo de su liderazgo en cuanto a la investigación y enseñanza.

▶ [Leer más](#)



1 de marzo Día de la Cero Discriminación

Erradiquemos la discriminación hacia las personas mayores.

El INGER recuerda que las Personas Mayores tienen talentos y competencias que pueden enriquecer a las sociedades y fortalecer a las comunidades.

La discriminación a las personas mayores es un problema latente en el país y su erradicación, tanto en la sociedad y las instituciones como en el núcleo familiar, es un reto frente al cual el Instituto Nacional de Geriátría (INGER) diariamente enfoca sus esfuerzos.

En el marco del Día de la Cero Discriminación, hacemos un llamado a unir voluntades para tomar conciencia sobre los derechos de las personas mayores y abordar el envejecimiento poblacional desde una perspectiva multidisciplinaria que considere los diferentes tipos de discriminación que sufren las personas mayores.

Es importante recordar que la discriminación es cualquier acto o comportamiento que tiene como resultado la violación de los derechos humanos fundamentales de las personas. En el caso de las personas mayores, la discriminación es un complejo entramado sociocultural que exhibe la poca disposición para dar un trato digno a las personas en su vejez.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Discriminación en México, en nuestro país el 27 por ciento de las personas mayores de 60 años han sentido alguna vez que sus derechos no han sido respetados por su edad; el 40 por ciento asegura que sus problemas principales son los económicos; el 37 por ciento son el acceso a servicios de salud y medicamentos; y el 25 por ciento los laborales. Todos éstos son medios imprescindibles para llevar a cabo una vida digna.

En México existen 13 millones de personas con 60 años y más. Casi la mitad de esta población vive en pobreza. Esto acentúa su vulnerabilidad a sufrir discriminación

estructural, es decir, una desigualdad en ámbitos como el acceso a la justicia, a la salud y a la educación.

Desprovistos de acceso igualitario a fuentes de empleo dignas y aptas para su edad, así como a las pensiones, la mayoría depende casi por completo de su familia y del Estado. De esta situación surgen problemáticas como el abandono y el maltrato, en muchos casos.

Hay que recordar que el artículo 1o, párrafo quinto, de la Constitución mexicana, señala que la edad es uno de los motivos por los cuales se prohíbe discriminar a las personas en el territorio nacional. Las personas mayores de nuestro país tienen reconocidos los derechos humanos en la Constitución, en los tratados internacionales firmados y ratificados por el Estado mexicano, así como en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

El 1 de diciembre de 2013, la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó el Día de la Cero Discriminación, lo cual nos recuerda que una de las prioridades del Estado mexicano es garantizar el derecho de toda persona a no sufrirla.

De acuerdo con la organización mundial, nunca se debe discriminar a alguien por razones de edad, sexo, identidad de género, orientación sexual, discapacidad, raza, etnia, idioma, estado de salud (incluyendo el VIH), localización geográfica, estatus económico o migratorio, o por cualquier otra índole. Sin embargo, y desafortunadamente, la discriminación sigue minando los esfuerzos para conseguir un mundo más justo y equitativo.

El INGER recuerda que las personas mayores tienen talentos y competencias que pueden enriquecer a las sociedades y fortalecer a las comunidades. Acoger y recibir con los brazos abiertos la diversidad en todas sus formas fortalece la cohesión social, lo cual beneficia al país■



8 de marzo
Día de la Mujer

Es necesario un enfoque de género en los estudios sociales sobre la vejez: Graciela Casas Torres

La visión de género ayudará a tener personas mayores más participativas. La organización social dependerá en el futuro de las mujeres mayores que quieran participar y ser escuchadas.

El enfoque de género tiene que arraigarse en los estudios sobre la vejez para poder atender a las necesidades específicas de las mujeres Adultas Mayores en el país, aseguró la Maestra Graciela Casas Torres, académica investigadora de la Escuela Nacional de Trabajo Social de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y especialista en Modelos de Intervención en Trabajo Social con Adultos Mayores.

Desde sus primeros años ligados a la academia, descubrió que dicho enfoque era un gran pendiente para investigación en México y observó que el tema de la vejez se minimizaba y no existía una orientación social.

Ante ese panorama, decidió especializarse en envejecimiento, el cual se convirtió en un tema que la ha acompañado durante su proceso de maduración profesional. Ahora, a sus 62 años, ésto le ha permitido entenderse como mujer y como persona mayor, con lo cual pudo reencontrar nuevos roles sociales y seguir trabajando en las necesidades de la sociedad.

“Las mujeres están más desprotegidas en cuanto a la discriminación y la exclusión cuando llegan a una edad adulta. Por eso debe existir una visión de género en los ámbitos médicos y sociales. Sin embargo, falta mucho para que esta perspectiva tenga más penetración”, detalló la académica en el marco de la conmemoración del Día Internacional de la Mujer.

De acuerdo con el INEGI, en México viven 13 millones de personas mayores de 60 años y más. De estos, el 53 por ciento son mujeres y 63 de cada 100 de este rango de edad viven solas, lo cual incrementa su vulnerabilidad.

Para revertir el panorama, Casas Torres considera que se deberá comenzar por empoderar a las mujeres para que sigan teniendo un papel importante en la sociedad. Aseguró que las mujeres con 60 años y más forman parte de una generación particular e importante. Son las últimas beneficiarias del gran proyecto nacional de seguridad social, algunas tienen formación educativa mayor a la secundaria, han tenido acceso a los anticonceptivos y han sido sostén de sus familias.

“Se trata de mujeres que están preparadas, que tienen conocimientos y energía para seguir colaborando con la sociedad. Aún tienen mucho que decir”, aseguró Casas Torres quien cuenta con una trayectoria de más de 40 años en la labor académica.

A pesar de que existe una concepción sobre las personas mayores que las vincula con la fragilidad, la vulnerabilidad y la falta de oportunidades, Casas Torres propone cambiar la perspectiva y empoderarlas para que sean ellas quienes incidan en las políticas públicas a través de su participación ciudadana.

“Hemos conquistado la longevidad. Ahora vivimos más años y tenemos que encontrar nuestra labor en la sociedad y retomar nuestra calidad de ciudadanas”, explicó.

Para la especialista, las mujeres mayores tienen que aprender a identificar sus problemáticas, reconocer las políticas públicas que las favorecen e incrementar su involucramiento. Consideró que la organización social dependerá en el futuro de las mujeres mayores que quieran participar y ser escuchadas.

“Para eso, tiene que existir una visión de género en el enfoque de envejecimiento. Soy una persona de ideales y creo que debemos acariciar utopías como éstas”, concluyó.



La salud de la mujer mayor

Por: Dr. Arturo Avila Avila / Dr. Eduardo Sosa Tinoco.

La esperanza de vida de la población mexicana ha aumentado en las últimas décadas, lo que trae consigo cambios que se producen con la edad. Para las personas mayores los riesgos crecen específicamente por la aparición de enfermedades crónicas y el incremento en la probabilidad de sufrir dependencia.

Las mujeres padecen con mayor grado estas alteraciones, por lo cual requieren de atención específica para prevenirlas, retrasarlas y tratarlas oportunamente.

A nivel nacional, las causas principales de años vividos con discapacidad en mujeres de sesenta años de edad y más, son:

- Trastornos de la visión y audición.
- Diabetes mellitus.
- Dolor de cuello y de espalda baja.
- Osteoartritis
- Padecimientos bucodentales.
- Enfermedad de Alzheimer y otras demencias.
- Depresión.
- Otros trastornos de los músculos y huesos.
- Enfermedad crónica de los riñones.
- Enfermedades de la piel.

Es importante mencionar que las mujeres mexicanas pueden pasar los últimos diez años de su vida con discapacidad. El costo de la atención médica es de tres a cinco veces mayor en personas de 65 años o más, y en personas con discapacidad es aproximadamente de dos a cinco veces mayor que el costo para personas mayores sin discapacidad.

Actualmente en México, tres de cada cuatro mujeres mayores no realizan suficiente actividad física para mejorar su salud y aproximadamente sólo una de cada diez tiene un perímetro de cintura menor de ochenta centímetros. Cuatro de cada cinco mujeres mayores tienen algún grado de déficit auditivo o visual y casi el seis por ciento de ellas presenta algún trastorno depresivo.

En el mismo sentido, una de cada ocho, tiene enfermedad de Alzheimer u otra demencia; y una de cada cincuenta ha presentado una caída al año.

Ante este panorama, los enfoques de atención en comunidad son prioritarios, haciendo énfasis en detectar y generar un plan de atención integral en aspectos como la pérdida de movilidad, la desnutrición, el deterioro o pérdida visual y auditiva, alteraciones de memoria, síntomas depresivos, incontinencia urinaria y el riesgo de caídas.



Algunas recomendaciones con evidencia son:

1. Realizar ejercicio físico regular para mejorar fuerza, resistencia, balance y flexibilidad. Ésto ayudará a disminuir la inmovilidad, el riesgo de caídas, así como a mejorar el estado de bienestar físico y psicológico.
2. Detectar cambios en el apetito, disminución o aumento en el peso corporal y tipo de alimentación, ante lo cual se debe acudir a revisión médica. En caso de desnutrición o déficit nutricional específico, se debe proporcionar oportunamente nutrición suplementaria.
3. Realizar regularmente un examen visual y auditivo para detectar alteraciones. En caso de pérdida buscar apoyo para obtener lentes para baja visión así como aparatos para audición (audífonos).
4. Recurrir a atención médica de manera oportuna para la búsqueda de deterioro cognitivo o depresión y brindar intervenciones específicas de tratamiento si se sospecha de alteraciones en la memoria o del estado anímico.
5. Acudir a valoración médica para tratar causas reversibles y realizar entrenamiento de los músculos del piso pélvico, en caso de presentar incontinencia urinaria, lo cual es muy frecuente en las personas mayores, sobre todo en las mujeres.
6. Realizar ejercicio físico regular, revisar los medicamentos que se ingieren, quitar riesgos en el hogar como tapetes, piso resbaloso, obstáculos, escaleras inseguras. Colocar barandales en el baño, utilizar calzado seguro y acudir a una revisión médica si se han sufrido caídas o se está en riesgo de padecerlas.■

Material de interés:

Organización Mundial de la Salud. [Frailty.net]. (30-marzo-2017). World Health Organization — Integrated Care for older people [Archivo de video]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=q2SdjIFQn3I&t=47s>

OMS | Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. (s. f.). Recuperado 15 de marzo de 2018, a partir de <http://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>

WHO | WHO Guidelines on Integrated Care for Older People (ICOPE). (s. f.). Recuperado 15 de marzo de 2018, a partir de <http://www.who.int/ageing/publications/guidelines-icope/en/>

Gutiérrez-Robledo LM, et al. Resumen ejecutivo. Estudio de carga de la enfermedad en personas adultas mayores: Un reto para México. 2017. Recuperado 15 de marzo de 2018, a partir de http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/ResumenEjecutivo_Final_20Oct.pdf

Instituto Nacional de Geriátria. (2018). Factores de riesgo de discapacidad en personas mayores. México: INGER. Recuperado de: <http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/triptico-deteccion-factores-riesgo.pdf>



Enfoque de Gerociencia; esencial para comprender el envejecimiento.

El envejecimiento representa hoy uno de los mayores retos de salud a nivel mundial, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Frente a esto, la Gerociencia se ha posicionado como un nuevo modelo multidisciplinario que encarará las necesidades y urgencias de investigación que requiere el cambio demográfico en los países.

La Gerociencia se ha consolidado en poco tiempo como un nuevo modelo multidisciplinario que intenta comprender la relación entre envejecimiento y las enfermedades crónicas asociadas a la edad avanzada. Este enfoque propone crear puentes entre la Biología, la Geriátrica, la Demografía y la Gerontología. Es decir, por un lado se intenta explicar los mecanismos biológicos del envejecimiento humano, mientras por el otro se pretende atender la calidad de vida de las personas mayores.

Para los especialistas en Gerociencia, entender el envejecimiento de la población requiere un abordaje holístico que integre la ciencia básica y la clínica. En un principio, se aleja de la consideración de que el envejecimiento es un factor no modificable, pues a diferencia de la edad cronológica, se sabe que la edad fisiológica es manipulable.

Al ver a la edad avanzada como un proceso que convierte a los adultos sanos en adultos frágiles con un aumento en el riesgo de enfermedad al avanzar la edad, se ha logrado controlar fisiológicamente el proceso de envejecimiento con intervenciones conductuales tales como cambiar a un estilo de vida sano.

A su vez, la comprensión de la biología básica permite a los científicos considerar opciones para intervenir en retrasar el envejecimiento. Esto tiene por objetivo evitar las enfermedades crónicas y la pérdida de funciones vitales asociadas a este proceso.

El término Gerociencia fue acuñado por investigadores del Buck Institute for Research on Aging en Novato, California, en 2007. En la actualidad, se trata de un modelo de atención e investigación que se utiliza en cientos de centros de estudio a nivel mundial.

El enfoque de Gerociencia del Instituto Nacional de Geriátrica (INGER) tiene por objetivo aprovechar los avances de la biología, la cual ofrece oportunidades para prevenir la enfermedad, prolongar la esperanza de vida sana e impedir la dependencia. De igual manera, el Instituto busca tener una visión social que le permita comprender los factores personales y culturales que implica el envejecimiento y poder mejorar la calidad de vida de las personas mayores del país.



Ver video

Video: La Gerociencia desde la Geriátrica; Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo

1 de marzo
Día para la Cero
Discriminación

8 de marzo
Día Internacional
de la Mujer

20 de marzo
Día Internacional
de la Felicidad

La mitad de los adultos
mayores dice ser menos
feliz que cuando era joven

Vivir a los 90: La actividad
física, mental y social
es clave para la calidad
de vida de los 465.000
nonagenarios españoles

Expertos llaman a superar
tabúes y ejercer
la sexualidad en la vejez

Air pollution causes
wrinkles and premature
ageing, new research shows

Getting lost may be the
first sign of Alzheimer's,
scientists discover

Spiralling house prices
leading to rise in elder
abuse, Legal Aid says

In search of a word that
won't offend 'old' people



Sesión de trabajo del Comité de Competencias.

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.

Hay un 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!

OFERTA EDUCATIVA EN LÍNEA 2018

CURSOS

CUIDADOS PALIATIVOS EN LAS PERSONAS MAYORES
INGER CURSO

CURSO BÁSICO DE CUIDADORES
INGER CURSO

PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LAS MUJERES ADULTAS MAYORES
INGER CURSO

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

ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA CON DEMENCIA
INGER CURSO

ENVEJECIMIENTO SALUDABLE
INGER CURSO

DIPLOMADOS

DAZ
Diplomado en Alzheimer y otras demencias

URBAMIFE
INGER CURSO

Consulta nuestra programación anual



Ver video

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



Ver video

Video: Vacunación, protéjamonos todos.

8
Congreso Regional
de Geriátria
CARLOS D'HYVER
26, 27 y 28 de Abril 2018 / Cuernavaca, Mor.

DIRIGIDO A

- Especialistas en Geriátria
- Medicina Interna / Medicina Familiar
- Medicina General / Gerontología
- Residentes / Enfermeras / Estudiantes

MÓDULOS PRINCIPALES

- Envejecimiento Saludable
- Módulo Cardiometabólico
- Demencias

INFORMES
Agencia Convention Plus México
Tel. (52) 55 5633 5413 / Cel. 04455 4790 8375
rosa.maria@conventionplusemexico.com.mx
eventos@conventionplusemexico.com.mx



Para más información de click en la imagen

■ Recomendamos para su lectura:

Discriminación y adultos mayores: un problema mayor

José Tomás Romero Ruvalcaba

EL Cotidiano

Condiciones sociales y calidad de vida en el adulto mayor
Experiencias de México, Chile y Colombia

María Elena Flores Villavicencio
María Guadalupe Vega López
Guillermo Julián González Pérez
Coordinadores

Universidad de Guadalajara



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



Suscríbete aquí

Universiteit Leiden Master programme
Vitality and Ageing

Haz click para más información sobre esta Maestría



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.continuua@anahuac.mx

Habla con Ellas
Conduce: **Patricia Kelly**



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

Vivir Bien

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

INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRIA
FUNDACION Carlos Slim
rerorr



INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA

