

Volumen 1. Número 4.
Mayo 2018

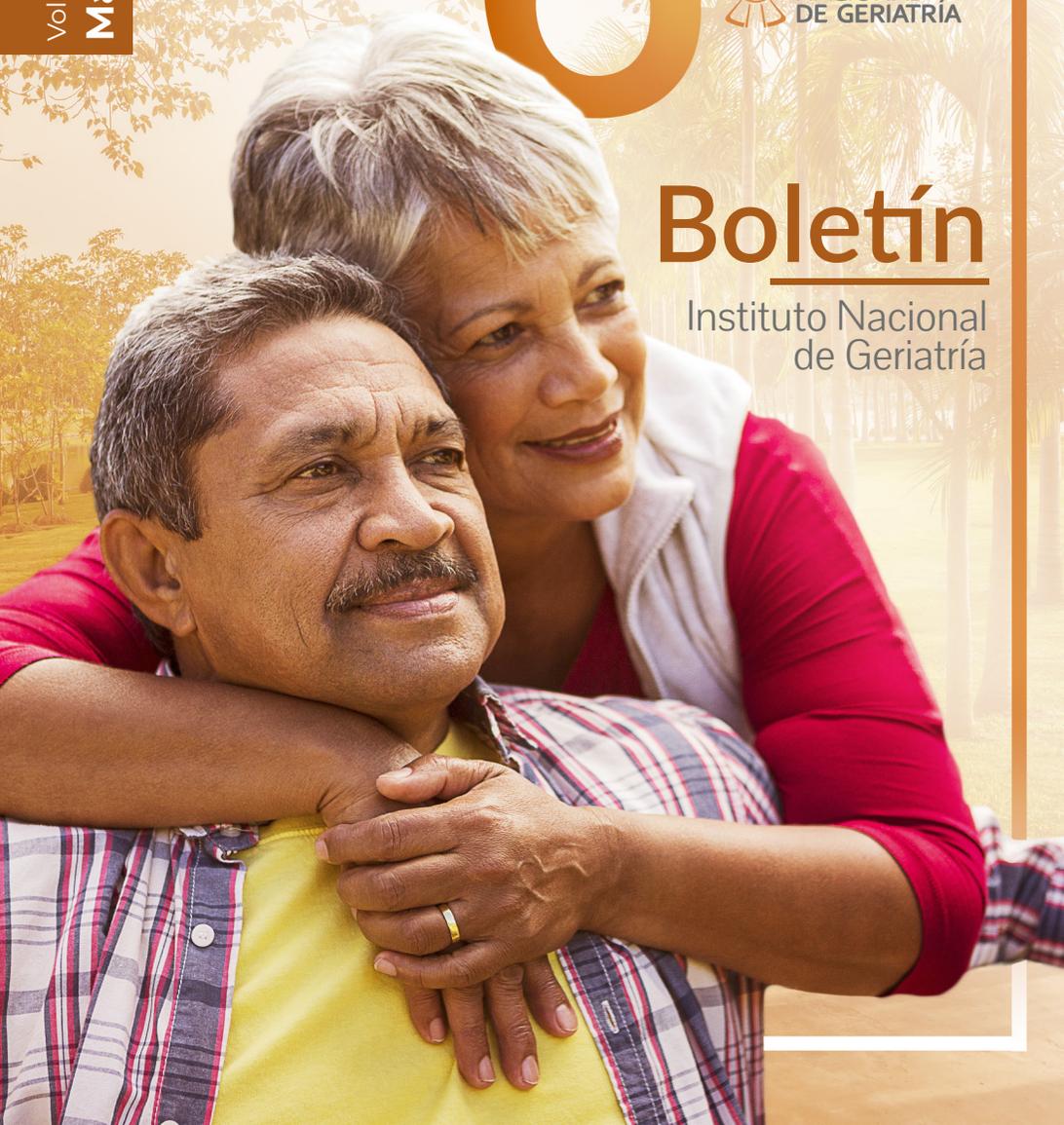
6 años



INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA

Boletín

Instituto Nacional
de Geriátría



Índice

Noticias INGER _____ Pág. 4.

- La calidad de vida para las personas mayores debe ser prioridad 4
- La investigación científica es vital para comprender el envejecimiento 5

Hablemos de... _____ Pág. 6.

- Necesario incluir tratamientos no farmacológicos en el tratamiento de las demencias: Mtra. Sara Torres Castro. 6
- Diabetes y Alzheimer. 8
- Fomentar entornos saludables es una responsabilidad compartida. 10

- INGER impulsa firma de la Declaración Envejecer con dignidad y Derechos Humanos en México: Nuestra Meta en favor de las Personas Mayores 11

Noticias sobre envejecimiento y salud _____ Pág. 12.

Galería _____ Pág. 13.

Nuestras publicaciones _____ Pág. 14.

Información de interés _____ Pág. 15.

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
Edgar Ramírez Garita

gob.mx <http://www.geriatria.salud.gob.mx>
 /institutonacionaldegeriatria.mexico
 @Geriatrimexico
 /Geriatrimx

6 años



INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA



30 de mayo de 2018

#EnvejecimientoSaludable



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



La calidad de vida para las personas mayores debe ser prioridad

A seis años de la creación del Instituto Nacional de Geriátría (INGER), el área de enseñanza se ha consolidado como una parte fundamental en la búsqueda de una atención profesional de calidad para las personas mayores y una mejor calidad de vida, aseguró el doctor Arturo Avila Avila, Director de Enseñanza y Divulgación.

Al ser uno de los especialistas partícipes del nacimiento y consolidación del Instituto, el doctor Avila Avila considera que la calidad de vida es esencial para la visión del envejecimiento saludable.

“Hay muchos planteamientos sobre qué es la calidad de vida. Lo resumiría como tener un envejecer digno y positivo”, explicó.

A pesar de que la calidad de vida no es un concepto que pueda ser homogeneizado, el doctor Avila Avila aseguró que siempre está relacionado con mantener una óptima capacidad funcional. Eso significa seguir siendo independiente, valerse por uno mismo, mantener una interacción constante y positiva con el entorno y tener un buen estado de salud, así como contar con los medios para vivir de forma digna.

“El INGER es una institución importante debido a que busca mejorar la calidad de vida de las personas mayores y el envejecimiento saludable. La Dirección de Enseñanza y Divulgación tiene por objetivo informar a la sociedad y brindar capacitación para lograr este fin”, abundó.

La oferta educativa del INGER está conformada por cursos y diplomados presenciales y a distancia de alta calidad académica que atienden las necesidades de los profesionales que brindan atención y servicios a las personas mayores. Asimismo, se lleva a cabo la divulgación del conocimiento generado por los investigadores y expertos en el tema del envejecimiento que colaboran en el Instituto.

El proyecto de enseñanza está basado en un modelo de competencias en el ámbito de la geriatría, el cual comprende los conocimientos, habilidades, actitudes y valores que el personal de salud, en sus diversos niveles, especialidades y funciones, requiere para realizar de manera efectiva y con calidad la atención de las personas mayores.

El doctor Avila Avila, quien cuenta con una alta especialidad en Cardiología Geriátrica por la UNAM, asegura que el INGER se ha convertido en una institución líder en su ámbito. Considera que el reto consiste en consolidar el trabajo realizado desde el 2012, año en que se creó el Instituto y que sólo con la continuidad de las labores de las cuales es titular, se podrán alcanzar soluciones y alternativas para mejorar la calidad de vida ante el reto del envejecimiento de la población.

“Debemos seguir implantando modelos educativos acordes a los perfiles multidisciplinarios profesionales que tienen que ver con la atención a las personas mayores. De igual forma, estamos innovando y utilizando tecnologías de información en la educación a distancia. Contamos con un equipo consolidado y confiamos en que ello impactará en la calidad de vida de la población mexicana”, concluyó ■

A pesar de que la calidad de vida no es un concepto homogéneo, el doctor Arturo Avila Avila aseguró que siempre está relacionada con mantener la capacidad de valerse por uno mismo y no ser dependiente debido al envejecimiento.



La investigación científica es vital para comprender el envejecimiento

Las preguntas de investigación más difíciles sobre el envejecimiento son aquéllas que no tienen una sola posible respuesta y su persecución significa un esfuerzo de toda una vida de indagación, consideró la doctora María del Carmen García Peña, Directora de Investigación del Instituto Nacional de Geriatria (INGER).

¿Por qué unas personas envejecen en su cama, débiles y enfermos, mientras que otros gozan de vitalidad y salud a la misma edad y aparentemente con condiciones semejantes? ¿Cómo una persona puede tener un envejecimiento saludable y digno? Esas son algunas de las preguntas nodales que el área de investigación a cargo de la doctora García Peña intenta responder desde una visión científica y multidisciplinaria.

“Para mí, el INGER representa un reto enorme y la posibilidad de desarrollar políticas e investigación sobre el envejecimiento; además es un privilegio ser titular de la Dirección de Investigación y trabajar de manera cercana con los investigadores del Instituto”, detalló.

En el marco del sexto aniversario del INGER, la doctora García Peña refirió que su acercamiento al tema del envejecimiento fue el resultado de la intuición científica y una experiencia personal que cambió su vida.

Para el Instituto establecido en mayo del 2012, la investigación es un eje rector y la doctora García Peña ha impulsado diferentes proyectos durante los tres años que lleva al frente de dicha área, los cuales tienen por objetivo último mejorar la calidad de vida de las personas mayores y generar conocimientos en torno al envejecimiento.

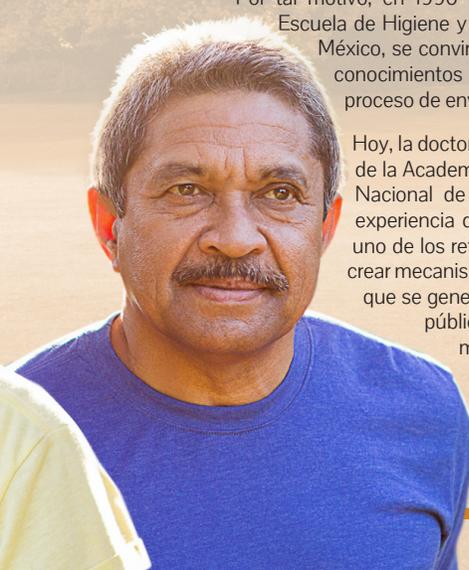
Asegura que esta labor es vital para México, pues la investigación debe constituirse en un impulso para el país. La ciencia no debe ser vista como un elemento de ornato en los proyectos nacionales, ni estar condicionada a los devenires políticos. “Lo que estamos haciendo tendrá un impacto a mediano plazo. El Instituto es ya reconocido como un organismo clave en el tema del envejecimiento y sobresale su labor de investigación, pues, además, fomenta la transformación de patrones de creencias y perspectivas equivocadas en torno al tema”, aseguró.

A pesar de que México había sido considerada una nación demográficamente joven a fines de los ochenta, García Peña intuía que tarde o temprano enfrentaríamos un reto importante en cuanto al envejecimiento de la población.

Por tal motivo, en 1996 inició un doctorado en Salud Pública y Envejecimiento en la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de la Universidad de Londres. A su regreso a México, se convirtió en una de las pioneras en investigación sobre el tema. Estos conocimientos se combinaron con sus experiencias personales al enfrentar el proceso de envejecimiento de un familiar cercano.

Hoy, la doctora García Peña es miembro de la Academia Nacional de Medicina, de la Academia de Medicina en Estados Unidos y vocal del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM). Con una experiencia de 22 años en la investigación del envejecimiento, asegura que uno de los retos más importantes que enfrenta el INGER hacia el futuro, será crear mecanismos efectivos para que el trabajo de investigación y la información que se genera se utilice en la toma de decisiones que impacten en la agenda pública de salud en el país y garantizar los derechos de las personas mayores.

“El segundo reto es crecer en términos no sólo de estructura física sino en términos de recursos. Necesitamos un mayor número de investigadores, una formación más intensa, desarrollar recursos humanos”, puntualizó ■



Necesario incluir tratamientos no farmacológicos en el tratamiento de las demencias: Mtra. Sara Torres Castro

Demencias como el Alzheimer requieren de proyectos de intervención y tratamientos innovadores con visiones no farmacológicas que se centren en la atención integral a las personas mayores, aseguró la Mtra. Sara Torres Castro, quien colabora en la Subdirección de Investigación Epidemiológica Geriátrica del Instituto Nacional de Geriátría (INGER).

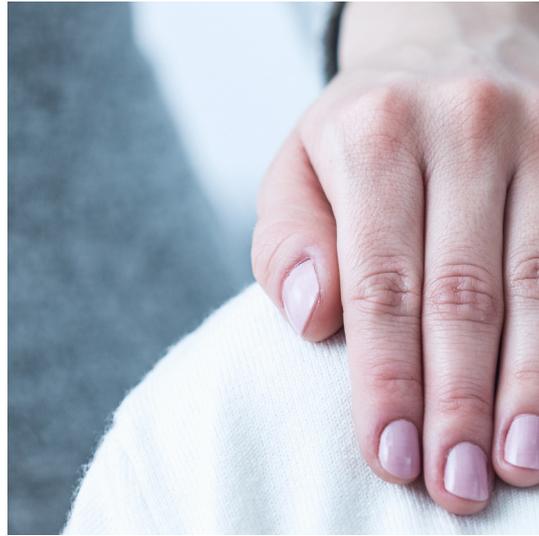
El programa de intervenciones PROCUIDA-Demencia desarrollado por la Maestra, en colaboración con la Universidad de Edimburgo y el INGER, tiene por objetivo dar una atención personalizada a pacientes con alguna demencia. Al mismo tiempo, proporciona herramientas psicosociales para el cuidado a las familias, los cuidadores y los médicos.

“Las demencias son una enfermedad de la familia, es decir, todo el sistema familiar se ve afectado. Nuestro objetivo es ofrecer un tratamiento que alivie las problemáticas en cuanto al cuidado de las personas que las sufren y que no sólo contemple medicamentos. Al hacerlo estamos sanando un entorno”, explicó.

Torres Castro aseguró que las familias y los cuidadores se enfrentan solas a los síntomas neuropsiquiátricos, mejor conocidos como los síntomas difíciles. Se trata de conductas desafiantes y disruptivas por parte del Adulto Mayor. De igual forma, deben paliar síntomas como la depresión, la irritación, la ansiedad y angustia.

“Existe una cultura de fármacos en el tratamiento a personas con demencia. En la mayoría de los casos se les suministran antipsicóticos y antidepresivos. Nosotros argumentamos que a ésto se debe sumar una serie de tratamientos no farmacológicos para ayudar con los síntomas”, detalló.

Para dar un tratamiento que no se base en estos medicamentos, se recurre a terapias psicosociales centradas en la atención a la persona mayor que permitan una relación estrecha entre los cuidadores y las familias.



La intervención PROCUIDA-Demencia impulsada por la maestra Torres Castro consta de revisión de antipsicóticos; atención centrada en la persona; terapias psicosociales que se dividen en terapia de reminiscencia, terapia psicomotora con danza y terapia con muñeco.

PROCUIDA-Demencia se llevó a cabo durante 12 semanas en cuatro centros de cuidados prolongados de la Ciudad de México y participaron 55 residentes; 126 médicos, enfermeras y cuidadores; al igual que los directivos y administradores de las instituciones.

El primer objetivo fue generar conciencia y sensibilizar respecto a la importancia de los tratamientos no farmacéuticos. La intervención constó de una revisión periódica de antipsicóticos y cada seis semanas se evaluó el estado de salud y de ánimo de los residentes para ajustar las dosis.

También, se realizó una atención centrada en la persona que implicó la compenetración del cuidador con la persona mayor. Los enfermeros realizaron libros de vida de las personas que estaban a su cuidado. Se creó un diálogo abierto y constante entre los cuidadores, la familia y los residentes. Esto funcionó para romper la barrera comunicacional que existe con los pacientes con demencias debido a que no todos logran expresar su sentir y necesidades.

“Saber si un alimento le gusta o le disgusta, si se siente seguro o inseguro, cómo fue su infancia o su juventud, implica conectar más con la gente y ayudarla de mejor manera”, abundó.



Las terapias psicosociales claves de la intervención, fueron las siguientes:

- 1) De reminiscencia; trabajó con las evocaciones y ayudó a recordar experiencias pasadas, estimulando la capacidad de auto-reconocimiento e identidad. En el programa se utilizaron objetos temáticos para provocar reacciones en los residentes y se observó que muchos ellos recobraron los deseos realizar actividades.
- 2) Psicomotora con danza; consistió en talleres de danzón para personas mayores que sufren alguna demencia para ayudarlas a fortalecer su cognición.
- 3) Con muñeco; contribuyó a aliviar la angustia que sufre el residente con demencia, a la vez que ayuda a superar las dificultades de comunicación entre el cuidador y el paciente.

Al implementar el programa, que originalmente se realizó en Inglaterra, se observaron cambios dentro de las dinámicas de los centros de cuidados prolongados. Sin embargo, Torres Castro asegura que eso no es aún indicativo de su éxito, pero sí demuestra que el proyecto tendrá posibilidades de ser replicado en cualquier centro de cuidado o en las casas particulares de personas con demencia.

“En los resultados cuantitativos no se obtuvo un resultado concluyente. En cambio, en los estudios cualitativos, el programa tuvo mucha aceptación entre los familiares, los cuidadores y los residentes”, aseguró la especialista del INGER ■

El proyecto PROCUIDA-Demencia significa un avance en tratamientos e intervenciones que procuran la atención centrada en la persona y utilizan terapias psicosociales para complementar la medicación en personas con demencia

Diabetes y Alzheimer.

Por: Dra. Isabel Arrieta Cruz. Departamento de Investigación Básica. Instituto Nacional de Geriátría (INGER).

La mayoría de las personas mayores conoce los beneficios de mantener los niveles de azúcar en la sangre dentro de los parámetros normales (60 a 100 mg/dL), de lo contrario puede favorecer la aparición de la diabetes mellitus tipo 2 y en caso de no controlar los niveles de azúcar se afecta progresivamente a diferentes órganos, como lo son los ojos, el riñón o el corazón provocando una mala calidad de vida para quien la padece.

La diabetes es una enfermedad que afecta a millones de personas en el mundo y sus efectos nocivos a la salud han provocado que sea una de las primeras causas de muerte a nivel mundial para los adultos. Desafortunadamente, México no es la excepción.

A la par, cada día más personas son afectadas por otras enfermedades, como es el caso de la demencia tipo Alzheimer, la más frecuente de todas las demencias descritas hasta el momento. Se desconoce cuáles factores son los que contribuyen a desarrollar una demencia de tipo Alzheimer, lo que sí se sabe es que es una enfermedad que acompaña por muchos años a quien la padece, no existe cura y es progresiva; esto significa que lentamente va afectando la salud provocando incapacidad permanente en los adultos mayores. Dentro de los efectos negativos causados por la demencia tipo Alzheimer se observan: pérdida de la memoria y el aprendizaje; trastornos en el juicio y la conducta; alteración en las emociones y el sueño; y conforme avanza la enfermedad se afectan funciones elementales como el no poder comunicarse o no poder comer por sí solo.

En resumen, es una enfermedad devastadora, no sólo para quien la padece sino para quienes lo rodean. Recientemente, en estudios poblacionales de diferentes regiones del mundo se ha asociado que personas que padecen la enfermedad de Alzheimer tienen el doble o hasta el triple de riesgo para desarrollar diabetes sin que previamente se hayan reportado alteraciones en sus niveles de azúcar en la sangre. Esto ha generado mucho interés ya que se ha planteado que tal vez la presencia de demencia puede generar un trastorno en la regulación de la glucosa (azúcar) que explique la aparición de diabetes en personas con demencia.



Por otro lado, nuevos estudios poblacionales han mostrado que personas con diabetes tienen el doble de riesgo de desarrollar alguna demencia, por lo que a la fecha no está claro si la diabetes es un factor de riesgo para la demencia o viceversa.

Cualquiera que sea el caso, ambas enfermedades son crónicas, no tienen cura; mientras la diabetes se controla, la demencia no tiene tratamiento que la controle o retrase su avance y juntas pueden acelerar los efectos negativos de cada enfermedad generando un pronóstico lamentable para quien las padece.

Muchos de los esfuerzos en el campo de la investigación biomédica están enfocados en determinar si algunos de los fármacos utilizados en el tratamiento de la diabetes, como por ejemplo la metformina, podrían ayudar a disminuir algunos trastornos cerebrales presentes en la demencia, lo cual ha generado nuevas líneas de investigación enfocadas principalmente a generar nuevos fármacos para combatir ambas enfermedades.

En este sentido, el Instituto Nacional de Geriátría a través de sus investigadores del Departamento de Investigación Básica en colaboración con investigadores de la Facultad de Medicina y del Instituto de Química de la UNAM, están probando la efectividad de nuevos fármacos con efectos hipoglucemiantes (sustancias que bajan los niveles altos de azúcar en la sangre) en roedores afectados con la enfermedad de Alzheimer a los que además se les induce diabetes para tratar de mejorar la memoria y el aprendizaje, con la finalidad de identificar nuevas sustancias potencialmente terapéuticas que puedan ser utilizadas en el futuro en estudios clínicos controlados ■

Diabetes y Alzheimer

Afecta a millones de personas en todo el mundo. Sus efectos nocivos a la salud provocan que sea una de las primeras causas de muerte para los adultos.

Es la demencia más frecuente de todas; afecta la salud provocando incapacidad permanente y es una enfermedad devastadora también para quienes rodean al que la padece.



AFECTA PRINCIPALMENTE:

AL PADECERLA SE OBSERVAN:



OJOS



RIÑONES



CORAZÓN

- Pérdida de la memoria y el aprendizaje
- Trastornos en el juicio y la conducta

Alteraciones en:

- Las emociones y el sueño
- Comunicación
- La autonomía para comer

Recientemente, se ha asociado que personas que padecen Alzheimer tienen:

También se ha mostrado que personas con diabetes tienen:

el doble o hasta el triple de riesgo

el doble de riesgo

para desarrollar diabetes sin que se hayan reportado alteraciones en sus niveles de azúcar en la sangre.

de desarrollar alguna demencia. A la fecha no está claro si la diabetes es un factor de riesgo para la demencia o viceversa.

Mientras la diabetes se controla, la demencia no tiene tratamiento que la controle o retrase su avance y juntas pueden acelerar los efectos negativos de cada enfermedad generando un pronóstico muy lamentable para quien las padece.

Fomentar entornos saludables es una responsabilidad compartida

Fomentar los entornos saludables para las personas mayores es de vital importancia para crear una sociedad participativa y reducir los niveles de dependencia en la población geriátrica, aseguró Victoria González García, integrante del departamento de desarrollo de recursos humanos especializados del Instituto Nacional de Geriátria (INGER).

“La toma de decisiones y la autonomía de las personas mayores se dificulta cuando los entornos no son favorables y saludables. Es por eso que se debe impulsar la dependencia y participación social en la vejez”, explicó.

Lo saludable significa para la Organización Mundial de la Salud (OMS) un estado de completo bienestar físico, mental y social y no la simple ausencia de la enfermedad. El entorno, es el medio en el cual las personas mayores se desarrollan, puede ser su casa, la familia o la comunidad.

Los entornos físicos y sociales apropiados son determinantes para que las personas puedan mantenerse saludables e independientes durante su vejez. Sin embargo, lograrlos significa un esfuerzo constante para eliminar las barreras físicas, arquitectónicas y sociales.

Las barreras físicas son todos aquellos obstáculos que dificultan, limitan o impiden a las personas la estancia, la orientación o la realización de cualquier actividad social o individual. Por lo mismo, se debe generar accesibilidad en los espacios para facilitar el desplazamiento y utilización de los mismos de manera óptima. Sólo de esta forma se garantiza la salud y la seguridad de quienes habitan un sitio.

Para la trabajadora social, otro componente importante es el contexto social en el que se desarrollan las personas mayores. Ante esto, se debe de poner atención en las redes sociales con las que cuentan.

González García explicó que una red social es el número de contactos que tienen las personas. Son individuos cercanos con los que interactúan con frecuencia y que se convierten en un soporte social, es decir, un número de contactos en los cuales la persona mayor puede apoyarse. Estas redes son importantes, por ejemplo, en casos de hospitalización, enfermedad, o para solventar gastos económicos.

Conforme a estos elementos, González García asegura que se debe procurar un entorno accesible, seguro y acogedor. Se debe de garantizar la estabilidad económica, tener apoyo familiar y comunitario, así como contar con servicios públicos incluyentes. Sin embargo, eso es una tarea que involucra a varias áreas.

“Se trata de un trabajo que debe ser abordado desde diferentes niveles. En nivel estratégico, que es la política pública; el táctico, que implica a las instituciones que ejecutan las políticas públicas; y el operativo, que implica al personal de salud y la sociedad”, puntualizó.

En resumen, señaló, para la creación de entornos saludables se deben eliminar las barreras físicas y arquitectónicas, así como las sociales, tales como la discriminación y la disparidad económica. De esta forma, se logrará reducir la dependencia de las personas en el proceso de envejecimiento.

“El objetivo primordial en la sociedad debe de ser crear ambientes en donde las personas mayores puedan disfrutar de los espacios en que se desarrollan”, finalizó ■



Los entornos físicos y sociales son determinantes para que las personas puedan mantenerse saludables, independientes y autónomas durante su vejez.

INGER impulsa firma de la Declaración Envejecer con dignidad y Derechos Humanos en México: Nuestra Meta en favor de las Personas Mayores

El director general del Instituto Nacional de Geriátría (INGER), doctor Luis Miguel Gutiérrez Robledo, exhortó a la firma de la Declaración Envejecer con dignidad y Derechos Humanos en México: Nuestra Meta, la cual tiene por objetivo generar una nueva cultura del envejecimiento, así como establecer acciones y programas con enfoque de derechos humanos que favorezcan a las Personas Mayores.

“El INGER impulsará los ejes nodales de la declaración para promover la visión del envejecimiento saludable fomentando la profesionalización de los cuidados y la atención geriátrica, coadyuvando además en el avance en el conocimiento y la participación social”, aseguró durante la presentación de la Declaración en el Museo de Memoria y Tolerancia de la Ciudad de México.

La Declaración Envejecer con dignidad y Derechos Humanos en México: Nuestra Meta surgió de una agenda común de diferentes organizaciones de defensores de las personas mayores, así como de académicos y especialistas que intercambiaron conocimientos e interpretaciones. Como resultado, se acordó impulsar cinco ejes: 1) seguridad económica, 2) salud, 3) participación social, 4) estereotipos, género y discriminación, y 5) protección civil.

El trabajo presentado es una herramienta de referencia hacia el diseño e implementación de políticas públicas encaminadas a la consecución del pleno goce de los derechos humanos de las personas mayores en México.

“La declaración es la conclusión de dos años de trabajo conjunto. Invitamos a que organismos públicos de derechos humanos, dependencias y entidades del Estado, organizaciones de la sociedad civil, instituciones académicas y sociedad civil en general, se sumen a ésta mediante su firma”, exhortó el doctor Gutiérrez Robledo.

En el evento estuvo también presente el Presidente del patronato del INGER, Isaac Chertorivski Shkoorman; la Maestra Graciela Casas, de la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM; Adriana Luna Parra, coordinadora de la organización Canas Dignas; Aída Díaz-Tendero, Investigadora del Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez del Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM; María de los Ángeles Fuentes Vera, Coordinadora del Comité Derechos Humanos Ajusco; Representantes de la CEPAL en México; y activistas y promotores de los derechos de las personas mayores.

En conjunto, instaron al Estado Mexicano para la ratificación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, así como a la adopción de legislación y políticas públicas bajo una perspectiva de derechos humanos de este sector poblacional.

De igual forma, coincidieron en que la declaración es crucial para abordar los retos del panorama demográfico en México, pues, de acuerdo con el Consejo Nacional de Población (CONAPO), en el país hay cerca de 13 millones de personas de 60 años y más, de las cuales más de la mitad son mujeres. Esto significa que es un grupo que representa el 10 por ciento de la población en el país y se prevé que seguirá en crecimiento.

En la declaración se da fe del compromiso de colaborar en la resignificación de la calidad de vida de la persona mayor en México, el uso de un lenguaje incluyente, la promoción de la difusión de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y el fomento del desarrollo de relaciones intergeneracionales que favorezcan la solidaridad entre mayores y jóvenes, así como la perspectiva de curso de vida.

“Nos comprometemos con las asociaciones de la sociedad civil para buscar un sistema nacional de salud integral y para profesionalizar a especialistas médicos y de atención. Es el momento de movilizar a la comunidad para que se sume al esfuerzo por las personas mayores”, puntualizó el director general del INGER ■

La declaración es el resultado del trabajo de dos años sobre una agenda común de diferentes organizaciones de defensores de las Personas Mayores, así como de académicos y especialistas que intercambiaron reflexiones y puntos de vista.



**Redes de apoyo,
clave para el
envejecimiento saludable**



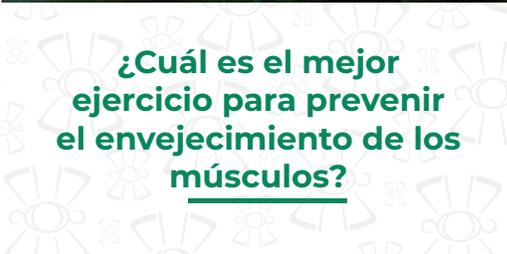
**Compromiso de la OMS
sobre envejecimiento
saludable ayudará
a millones**



**En puerta,
el centro de estudios del
envejecimiento**



**Cohousing senior
o las arquitecturas
para envejecer**



**¿Cuál es el mejor
ejercicio para prevenir
el envejecimiento de los
músculos?**



**The Next Hottest Thing
In Silicon Valley:
Gerontechnology**



**How to Get Older Adults
More Physically Active?
Eliminate Barriers**



**Ask a Doc:
Healthy aging comes with
staying positive**



**New technologies help
seniors age in place
— and not feel alone**



**Italian island home to the
oldest people in the world
— here's why**



Participantes del curso Manejo Inicial de Factores de Riesgo de Discapacidad en Personas Mayores EC0965 impartido en el INGER del 7 al 11 de mayo.

■ 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

La OMS convoca a "Walk the Talk. The Health for All Challenge". Puedes caminar, correr, bailar, hacer un paseo ciclista, practicar yoga, lo importante es "moverte" y promover la salud para todos.

Más información en: www.who.int/walk-the-talk



PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES POR ENFERMERÍA

¿Le gustaría gozar de un envejecimiento saludable?

Descargue nuestro tríptico



Entidad de Certificación y Evaluación
Instituto Nacional de Geriátría



Factores de riesgo de discapacidad en personas mayores



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

Marco de salud pública para el Envejecimiento Saludable: oportunidades para la acción de salud pública en todo el curso de la vida.

Hay diferentes alternativas para fomentar el envejecimiento saludable, pero todas tendrán un objetivo primordial: lograr la máxima capacidad funcional.

Este objetivo se puede alcanzar de dos maneras:

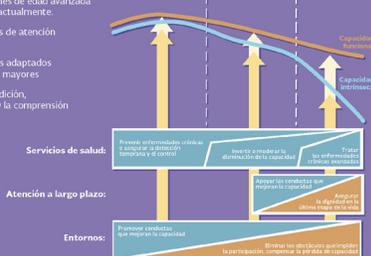
1. Fomentando y manteniendo la capacidad intrínseca
2. Permitiendo que alguien con una disminución de la capacidad funcional logre hacer las cosas que crea importantes.

ESFERAS PRIORITARIAS PARA LA ACCIÓN

- 1 Adaptar los sistemas de salud a las poblaciones de edad avanzada que atienden actualmente.
- 2 Crear sistemas de atención a largo plazo
- 3 Crear entornos adaptados a las personas mayores
- 4 Mejorar la medición, el monitoreo y la comprensión

POBLACIONES IDENTIFICADAS

Capacidad alta y estable Deterioro de la capacidad Pérdida considerable de capacidad



Aunque cada país estará preparado de manera diferente para tomar medidas, es posible adoptar varios enfoques que pueden resultar eficaces en cada una de estas esferas. Exactamente qué se necesita hacer y en qué orden, dependerá en gran medida del contexto nacional.

Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Estados Unidos de América. OMS

Información CLAVE sobre Envejecimiento y Salud.



VII CONGRESO DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

8 y 9 de junio 2018, Cuernavaca, Mor.

Dirigida a: Médicos, enfermeras, gerontólogos, psicólogos,
y otras profesiones, así como estudiantes del área de la salud

INVITAN:

Voluntades Emprendedoras, A.C. Facultad de Medicina
Universidad Autónoma del Estado de Morelos



CUOTAS DE RECUPERACIÓN:

Hasta 18 de mayo \$ 900.00
a partir del 19 de mayo \$ 1,000.00
Estudiantes \$ 400.00
Si desea constancia con valor
curricular adicionar \$ 150.00

DEPÓSITO:

Banco: BBVA BANCOMER
Sucursal 3920, Cuenta: 00196100724
CLABE: 01254000196100724

INFORMES E INSCRIPCIONES:

01.777.312.9815 • 044.777.162.9737
voluntadesemprendedoras@gmail.com
dra.mariateresajarillo@hotmail.com
congreso@veacmorelos.org
www.veacmorelos.org www.adultomayor.mx

HOSTERIA LAS QUINTAS

Bvd. Díaz Ordaz No. 9, Cantarranas • www.hq.com.mx • Tel.: 01 777 362 3949



■ Recomendamos para su lectura:



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL**

El Centro de Estudios de Trabajo Social en Gerontología
y la Red Latinoamericana de Docentes Universitarios y Profesionales
de Trabajo Social en el Campo Gerontológico (REDGETS)

INVITAN AL

Seminario Internacional EVIDENCIAS DE TRABAJO SOCIAL EN gerontología

COORDINA: MTRA. GRACIELA CASAS TORRES

INICIA 25 DE ABRIL, 2018 • 16 HORAS

EVENTO ACADÉMICO SIN COSTO

PROYECTO PAPIME PE309318

DIRIGIDO A:
Profesionistas en Trabajo Social,
egresados, estudiantes y áreas afines
interesadas en el tema.

OBJETIVO:
Debatir sobre los recientes avances de
investigación e intervención de Trabajo
Social en torno a la vejez y a las personas
mayores en América Latina.

MODALIDADES:
Presencial
Sala de Videoconferencias, Edif. "C"
Escuela Nacional de Trabajo Social.
A distancia
Transmisión simultánea en streaming
a través de la Red Nacional de
Videoconferencias VNOC-UNAM.

SESIONES:
25 de abril, 25 de mayo, 20 de junio,
22 de agosto, 26 de septiembre,
24 de octubre y 28 de noviembre.

HORARIO:
16:00 A 19:30 HORAS

INSCRIPCIONES EN LÍNEA:
www.cetsge.com.mx/seminario2018/

PARA MAYOR INFORMACIÓN:
Tel. 56226666 ext. 47393 y 47395
Correo: cetsge@gmail.com

Se entregará constancia con valor curricular cumpliendo
con el 80% de asistencia.

Compromiso con equidad en Trabajo Social.

Gerontecnología: rapid review y tendencias mundiales

F. De la Torre, D. Morales, C.P. Quiroz
Instituto Nacional de Geriatria

ib REVISTA MEXICANA DE
INGENIERÍA BIOMÉDICA

Información de interés

INGER CURSO PRESENCIAL

INGENIERÍA NACIONAL DE GERIATRÍA

Evaluación de la capacidad funcional de personas mayores

Del 18 al 22 de junio
Horario: 08:00 a 14:00 hrs

Costo: **\$1,359.00**
Cupo: 15 participantes

Con opción a certificación CONOCER

Objetivo:
Al término del curso el participante realizará la valoración integral de personas mayores a partir de la determinación de su capacidad intrínseca y entorno, de acuerdo con lo indicado en el EC0964 con el fin de evaluar su capacidad funcional.

Dirigido a:
Personal de las áreas de medicina, enfermería, nutrición, psicología, gerontología, trabajo social, y áreas afines.

Informes
E-mail: educacion.presencial@inger.gob.mx
Tel: 55739087 / 56551921 ext.39522#

Bvd. Adolfo Ruíz Cortines (Periférico Sur)
2767, Col. San Jerónimo Lídice,
Del. La Magdalena Contreras,
Ciudad de México C.P. 10200

Vivir Bien
Desarrollo Sustentable

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

INGENIERÍA NACIONAL DE GERIATRÍA INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA FUNDACIÓN ferrer

Habla con Ellas

LAR 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

Conduce: **Patricia Kelly**

IMER

Universiteit 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

PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LAS MUJERES ADULTAS MAYORES

INGER CURSO

Capacidad funcional y factores de riesgo de las personas mayores

INGER CURSO

INGENIERÍA NACIONAL DE GERIATRÍA | **AULA VIRTUAL**

Registro:
A partir del 9 de julio de 2018.
CUPO LIMITADO.

Inicio de los cursos:
Del 1 al 28 de agosto.

Cursos en línea gratuitos.

Aumente su nivel de actividad física

Adoptar el hábito de hacer ejercicio físico es una de las formas más efectivas para mantenerse sano e independiente, evitar enfermedades o discapacidades y controlar enfermedades crónicas ya presentes.

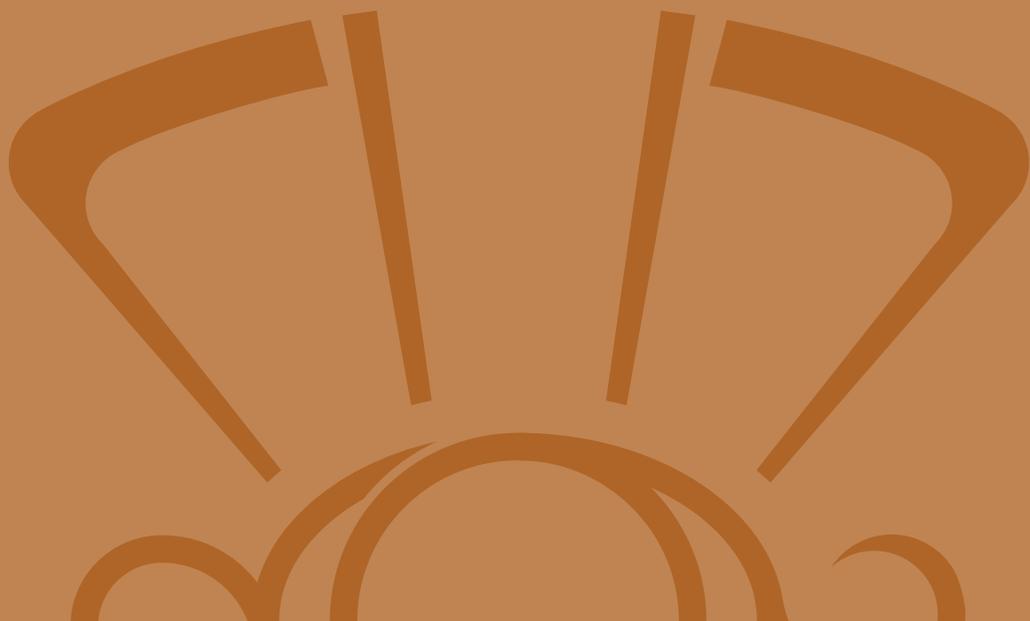
*Instituto Nacional de Geriatría (2018)
Factores de riesgo de discapacidad en personas mayores. México: INGER*

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA



**INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA**





6 años



INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA

