

boletín

BIMESTRAL

Instituto Nacional de Geriátría

Número 10



Secretaría de Salud

Jorge Alcocer Varela
Secretario de Salud

Instituto Nacional de Geriátría

Dirección General
María del Carmen García Peña

Dirección de Enseñanza
y Divulgación
Eduardo Sosa Tinoco

Subdirección de Formación
Académica
Edgar Jaime Blanco Campero

Subdirección de Desarrollo
y Extensión Académica
Mónica del Carmen Vargas López

Dirección de investigación
Raúl Hernán Medina Campos

Subdirección de Investigación
Biomédica
Lourdes Ávila Alva

Subdirección de Investigación
Epidemiológica Geriátrica
Pamela Tella Vega

boletín

BIMESTRAL

Instituto Nacional de Geriátría

Coordinación editorial

Eduardo Sosa Tinoco
Jennifer Esther Girón Castillo

Diseño/Portada

Brayan Reyes Cedeño

Colaboradores

Ana Castillo Hormazábal
Karina Alejandra Rodríguez Quintanilla



Copyright © 2023 Instituto Nacional de Geriátría
Todos los derechos reservados.

www.geriatria.salud.gob.mx

Queda prohibida la reproducción o transmisión total o parcial del texto o las ilustraciones de la presente obra bajo cualquiera de las siguientes formas: electrónicas o mecánicas incluyendo fotocopiado, almacenamiento en algún sistema de recuperación e información, dispositivo de memoria digital o grabado sin el consentimiento previo o por escrito del Instituto Nacional de Geriátría.

Este documento solo tiene fines educativos

   geriatria.salud.gob.mx



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA**

Este boletín es interactivo, puedes seleccionar la nota de tu interés o leerlo normalmente de inicio a fin.
Al terminar cada sección encontrarás el siguiente icono (🏠) si deseas regresar a esta página.

Nota



Mujeres en la ciencia

06

Contenido

Nota

Salud bucal en personas mayores



10

Nota

El duelo en la vejez



12

Nota

Tec 21 - Entornos saludables para las personas mayores



16

Nota

Hábitos para prevenir el deterioro cognitivo



20

Infografía

Enfermedades bucodentales



24

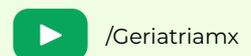
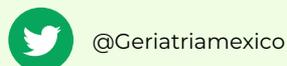
Entretimiento

Mi vecino gruñon

26



Síguenos en nuestras redes sociales:



Durante el 2023 nos comprometemos a seguir impulsando el envejecimiento saludable en la población mexicana a través de la producción, difusión, creación de conocimiento científico, y la capacitación de recursos humanos especializados dentro y fuera del Instituto Nacional de Geriátrica.

Este año representa para nosotros no solo el inicio de una nueva gestión, si no también el inicio de muchos más retos y avances en pro de las personas mayores, con la finalidad de ser la institución en liderar la transformación del Sistema Nacional de Salud para que todas las personas mayores en México logren optimizar y mantener su capacidad funcional.

Agradecemos el tiempo que ocupan leyendo este #BoletínInformativo y deseamos que toda la información que aquí se encuentra les sea de utilidad.

La concientización nos ayuda a:

Explorar nuestros propios sesgos en relación a la **raza** y la **edad**: los mitos y estereotipos que cada una/o de nosotras/os ha internalizado a través del curso de vida, a menudo inconscientemente, y que podemos haber expresado y/o reforzado en nuestras interacciones. La concientización proporciona un espacio seguro para este esencial primer paso.

Descubrir cómo los mitos, estereotipos e historias compartidas en relación a la raza y la edad forman nuestras vidas y afectan nuestras opiniones o las elecciones de carrera, oportunidades educacionales, actividades de esparcimiento, etc.

Derribar las barreras y conectar con otras y otros que celebren nuestra humanidad compartida.

Reconocer que no podemos desarticular el **edadismo** o el racismo por nuestra cuenta, pero podemos encontrar formas de realizar cambios en nuestras vidas. Poner fin a la discriminación requiere una acción colectiva.

Acabemos con los pensamientos del tipo “Este es sólo mi problema” o “Este no es mi problema”. Cambia la vergüenza y la negación por la aceptación y el orgullo. Utiliza las conclusiones a las que llegue el grupo como base para la acción individual y colectiva.

El aumento de la conciencia se centra en nuestras propias historias. Sin embargo, enfrentar los prejuicios va más allá del simple bienestar personal. Es una cuestión de justicia social y derechos humanos que involucra capas de prejuicios personales, dinámicas interpersonales y sistemas más amplios.

Por
Jennifer Girón

Mujeres en la ciencia



Las mujeres encuentran más obstáculos para ser reconocidas en la ciencia, a la vez que se enfrentan a prácticas de exclusión en ámbitos en los que predominan los hombres; por ello continúan las demandas para lograr que las personas tengan las mismas oportunidades de reconocimiento profesional por su talento y esfuerzo.

A pesar de los avances logrados en las últimas décadas, todavía es reducido el número global de investigadoras mujeres en el campo de las ciencias. De acuerdo con datos de la UNESCO de 2019, la tasa mundial promedio de mujeres investigadoras era de solo 29,3%; cabe destacar que la brecha de género se amplía conforme las mujeres avanzan en sus carreras como investigadoras.

Por otro lado, de acuerdo con el Foro Económico Mundial, las mujeres reciben becas de investigación más reducidas que sus colegas hombres, además de que les resulta más difícil obtener capitales de riesgo para startups de ciencia y tecnología. Asimismo, las mujeres se encuentran subrepresentadas en los campos de las STEM, pues solo el 35% de personas inscritas corresponden al género femenino.

Actualmente al interior del Instituto Nacional de Geriátría (INGER) se ha avanzado en la inclusión de las mujeres en puestos directivos, un ejemplo de ello es que en 2022 la Doctora Carmen García Peña se convirtió en la primera mujer encargada de la dirección general del instituto, por otra parte, son mujeres las que representan el 56% de la plantilla de investigación y durante 2022 fueron responsables de la mitad de la producción científica del instituto.

Interiormente reconocemos todo el esfuerzo, dedicación y entrega que han tenido nuestras investigadoras a lo largo de estos años, sin duda alguna, gracias a su labor hemos logrado alcanzar un sin número de objetivos y podemos seguir produciendo contenido científico capaz de mejorar la calidad vida de las personas mayores.

Es importante reconocer la gran cantidad de iniciativas que se han llevado a cabo para aumentar la participación de las mujeres en estos campos, sin embargo, es imprescindible que los gobiernos realicen acciones sistemáticas y sostenidas en el tiempo que garanticen un mayor impacto. 🍷

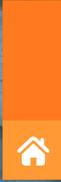


Parte del equipo de investigadoras del Instituto Nacional de Geriátría.

De izquierda a derecha: Dra. Isabel Arrieta Cruz, Dra. Martha Liliana Giraldo Rodríguez,
Dra. Martha Liliana Giraldo Rodríguez, Dra. María del Carmen García Peña,
Dra. María Fernanda Carrillo Vega, Dra. Nadia A. Rivero Segura, Dra. Rosa Estela García Chanes.



NST
IACI



Salud bucal en personas mayores



Escrito por:

Ana Castillo Hormazábal, Cirujana Dentista.

Magistrante en Odontogeriatría, Universidad de Talca, Chile.

En la actualidad se puede evidenciar el envejecimiento de la población, debido al aumento de personas mayores como consecuencia de la transición demográfica. Este cambio se ha dado a nivel mundial, impactando a distintos países como: Japón, Costa Rica, Chile y México.

Este aumento explosivo en el número de habitantes mayores, genera necesidades como fomentar el envejecimiento saludable, comprimir las morbilidades, generar ciudades más amigables y formar personal de salud capacitado para el manejo de las necesidades de dicho grupo etario.

Si bien la geriatría como rama de la medicina lleva años formando capital humano, la Odontogeriatría es una disciplina poco explorada, que llegó para devolver y mantener la salud bucal en las personas mayores.

Muchas veces la salud oral, sobre todo de las personas mayores, pasa a segundo plano, debido a que no se considera su relación con la salud general y se ve como una situación aislada y más bien estética, sin embargo, es importante entender que el concepto de salud es único y universal y debe ser considerado de manera integrativa, es decir, si no hay una adecuada salud oral la persona ya no se encuentra sana.

Las personas mayores en general presentan enfermedades crónicas y consecuentemente consumen medicamen-

tos, lo que muchas veces desencadena polifarmacia. Esta situación interfiere en la salud oral, por lo que se debe tener en cuenta al momento de la prevención y tratamiento de enfermedades orales.

Dentro de los procesos de enfermedad más prevalentes en las personas mayores, encontramos xerostomía (sequedad bucal) e hiposalivación (disminución de la producción de saliva) como consecuencias de la polifarmacia y de un menor funcionamiento de las glándulas salivales inherentes a la edad. Por otra parte el edentulismo también presenta con alta prevalencia en este grupo etario generando la necesidad de confección de aparatos protésicos parciales o totales. Otro problema de salud bucodental son las lesiones de caries, específicamente las lesiones de caries radiculares, que muchas veces condicionan el pronóstico de los dientes en boca.

Finalmente considero que los profesionales no odontológicos que pertenezcan al equipo de salud de una persona mayor pueden cumplir un rol fundamental en la mantención o recuperación de la salud bucal de este grupo etario, empoderando e informando a las personas mayores respecto a su salud, hacerse partícipes activamente de la toma de decisiones y de la búsqueda de información que les permita mantener la funcionalidad, generando mejoras en la calidad de vida. 🏠



El duelo en la vejez



El duelo y sus etapas son la respuesta natural y saludable que se genera en las personas para enfrentar cualquier tipo de pérdida, bien sea la muerte de un ser querido o el cierre abrupto de un ciclo, tanto en el plano personal como en el profesional.

Las 5 fases del duelo que se deben considerar

Esta reacción, que incluye síntomas físicos y emocionales, puede ser distinta en cada persona. Sin embargo, los estados de ánimo y comportamientos durante el duelo responderán a un esquema de 5 fases o etapas, que se explican a continuación:

- 1 Negación:** las personas asumen explícita o implícitamente que su ser querido no ha partido para amortiguar el golpe.
- 2 Ira:** se presenta por la frustración generada después de aceptar que se ha producido la pérdida y no pudo hacer nada para revertirla.
- 3 Negociación:** la persona cree que puede pactar con entidades divinas o sobrenaturales para impedir que la muerte de su familiar o ser querido ocurra.

4 Depresión: durante esta fase, la persona deja de fantasear y vuelve al presente, con una profunda sensación de vacío, al comprobar la ausencia de su ser querido.

5 Aceptación: aquí la persona hace sus propias reflexiones sobre el duelo y termina aceptando que su ser querido ha muerto, para retornar a la normalidad.

¿Cómo sobrellevan el duelo y sus etapas las personas mayores?

Cuando las personas llegan a la vejez ven como disminuye su salud, resistencia física, y enfrentan la pérdida de amigos, cosas materiales y laborales, por ello, las personas mayores deben recibir la atención necesaria para que sepan cómo sobrellevar el duelo y todo lo que conlleva estar en una etapa avanzada de su vida.

La idea es ayudar a estas personas a que eliminen los sentimientos que les angustian, para que lleven su proceso de duelo de la forma más adecuada y terminen aceptando la pérdida. Esto se consigue mediante distintas estrategias de apoyo que puede implicar:

- Darles el tiempo necesario para que identifiquen sus sentimientos y puedan expresarlos.

- Propiciar reflexiones sobre el duelo y hacerle ver los posibles cambios que ha asumido en su conducta.
- Dedicarle tiempo a la persona y evitar dejarla sola.

Por otra parte, hay distintas actividades para trabajar el duelo en adultos que son de ayuda para lograr buenos resultados, por ejemplo:

- Practicar ejercicios físicos o hacer labores artísticas disminuye el estrés y mejora aspectos emocionales.
- Dar un paseo y acompañarle a hacer las tareas cotidianas les ayuda a distraerse.
- Participar de centros especializados, donde se organizan eventos sociales, culturales y actividades deportivas, les permite relacionarse con otras personas.

La importancia de reconocer el duelo y recibir apoyo profesional

A las personas se les enseña, prácticamente desde que nacen, que la vida es un continuo conseguir y acumular. Por ello, cuando sufren una pérdida, muchas veces no saben cómo reaccionar.

En ese sentido, es necesario que el entorno sepa reconocer la manifestación

de este proceso y que, además del acompañamiento familiar, con estrategias de apoyo y actividades para trabajar el duelo en adultos, se les ofrezca la correspondiente asesoría profesional.

Los profesionales que cuentan con experiencia en gerontología social que aporten diferentes herramientas y conocimientos para ayudar a manejar el duelo en las personas mayores y su familia, ya que los mismos están altamente capacitados para ofrecer atención en materia de salud, asistencia social, políticas públicas, desarrollo humano, administración, educación y cultura. 🏠

Nuestros investigadores

Los trabajos con mayor factor de impacto en el 2022

1

British Medical Journal

Clinical prediction models for mortality in patients with covid-19: external validation and individual participant data meta-analysis

Autores:

de Jong VMT*, Rousset RZ, Antonio-Villa NE, Buenen AG, Van Calster B, Bello-Chavolla OY, et al.



Factor de impacto 39.89

Consultar el artículo



2

Diabetes Care

Diabetes-Related Excess Mortality in Mexico: A Comparative Analysis of National Death Registries Between 2017-2019 and 2020

Autores:

Bello-Chavolla OY*, Antonio-Villa NE, Fermín-Martínez CA, Fernández-Chirino L, Vargas-Vázquez A, Ramírez-García D, Basile-Alvarez MR, Hoyos-Lázaro AE, Carrillo-Larco RM, Wexler DJ, Manne-Goehler J, Seiglie JA.



Factor de impacto 19.112

Consultar el artículo



3

Age and Ageing

The impact of an exercise intervention on frailty levels in hospitalised older adults: secondary analysis of a randomised controlled trial

Autores:

Pérez-Zepeda MU, Martínez-Velilla N, Kehler S, Izquierdo M, Rockwood K, Theou O.



Factor de impacto 10.668

Consultar el artículo



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA



Tec21 - Entornos saludables para las personas mayores

Escrito por:

Dra. Karina A. Rodriguez Quintanilla

Profesora del Programa Multicéntrico de Geriatría

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud del Tecnológico de Monterrey.

El Modelo Tec21 es un enfoque educativo del Tecnológico de Monterrey en el que busca formar profesionales y líderes con un alto sentido ético y compromiso social a través de una educación basada en competencias, innovación y tecnología.

En el caso de las carreras de salud, este modelo se enfoca en preparar a los estudiantes para cumplir con las crecientes demandas y expectativas del siglo XXI, favoreciendo el sentido humano y promoviendo la atención centrada en la persona.

En este modelo, los alumnos tienen contacto con Socios Formadores, instituciones que proponen un reto o problemática a resolver relacionada con el área de interés. En conjunto con el Socio Formador, nuestros alumnos trabajan diseñando y proponiendo soluciones innovadoras para resolverlo. Esto, va de la mano con el aprendizaje experiencial, que, a través de la vivencia del alumno en la comunidad le permite entrelazar los conocimientos adquiridos a la problemática real y entender la relevancia del conocimiento adquirido.

El bloque de Entornos Saludables del Adulto Mayor, es un periodo de 5 semanas, en el que estudiantes de tercer semestre de las carreras de salud, se enfrentan al Reto de diseñar una propuesta para mejorar la calidad de vida de las personas mayores que forman parte de las diferentes asociaciones que participan como Socios Formadores: centros de día

(Gericare y Silver Club), residencias geriátricas (Residencia Geriátrica María Teresa de Calcuta) y/o centro de día comunitario (Unidad Gerontológica San Nicolás); durante este periodo con la asesoría del INGER y de sus profesores y profesoras, lograron realizar varias propuestas de interés.

La inmersión total en estas experiencias vivenciales fortalecen el desarrollo de las competencias del profesional de la salud y permiten que las intervenciones tengan un impacto positivo en la sociedad.

A través del boletín interactivo vamos a presentar una serie de las mejores tres propuestas, empezando en este con la primera:

Gericare: Nutricare

Problemática

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la malnutrición se refiere a las carencias, los excesos o los desequilibrios de la ingesta de energía y/o nutrientes de una persona. (OMS, 2016)

Durante nuestra intervención en el centro Gericare, pudimos detectar un problema en la alimentación brindada a las personas mayores que residen en esta institución, ya que ésta no es balanceada y no cumple con las necesidades alimentarias de la población meta.

Propuesta

El objetivo principal de este proyecto es mejorar el estado nutricional de las personas mayores socios de GeriCare que forman parte del 'Club de día', mediante la implementación de un recetario especializado a las necesidades nutricionales de la población y sus capacidades, buscando minimizar riesgos y ampliar las oportunidades alimenticias.

Población blanco:

Adultos mayores socios de GeriCare que forman parte del "Club de día".

Contará con una gran variedad de recetas para diferentes platillos dependiendo de la temporada del año, así como la hora del día. De esta manera podrán encontrar recetas para desayunos, comidas, snacks, y cenas, con la intención de que consuman las calorías suficientes a lo largo de su día. El recetario implementará recetas altas en calcio, vitamina D y vitamina B12, hierro, fibra, y omega 3

Implementación

Evaluar el estado nutricional de nuestra población blanco por medio del MNA e ICOPE para conocer el estado nutricional actual.



Con base a los resultados de las pruebas se implementará el recetario con las necesidades nutricionales correspondientes.



La propuesta será implementada dentro de el mismo centro geriátrico con la facilidad de contar con los recetarios de manera física o digital.



Implementación y evaluación:

Se realizarán las siguientes pruebas para medir el estado nutricional:

- MNA (Mini-Nutritional Assessment)
- ICOPE (Atención integrada para personas mayores).

Se implementará el recetario para poder mejorar o mantener dicho estado nutricional, y al pasar un mes, se evaluará para comprobar la magnitud de alguna diferencia en sus resultados.

¿Qué resultados se quieren ver en dos semanas?

- Riesgo de desnutrición → estado nutricional normal.
- Desnutrición → mejor estado nutricional.
- Estado nutricional normal o sindesnutrición.
- Diferencia en los hábitos nutricionales.

Recursos

Materiales:

El recetario se les entregará al grupo de GeriCare, de este modo aseguramos que cuenten con la versión digital del libro para facilitar su difusión. Igualmente, podrán llevar a cabo la impresión del recetario.

Humanos:

Para este proyecto no contamos con un número de participantes necesarios para la implementación del recetario. Sin embargo, el personal que le presente este trabajo a las personas mayores debe de estar familiarizado con la idea y los contenidos del libro y sus recetas, sus procedimientos e ingredientes. 🍷

Gericare - Nutricare.

Asesora:

Dra. Rocio Nayeli Jimenez Aguirre.

Estudiantes:

Carlos Badillo Guzmán

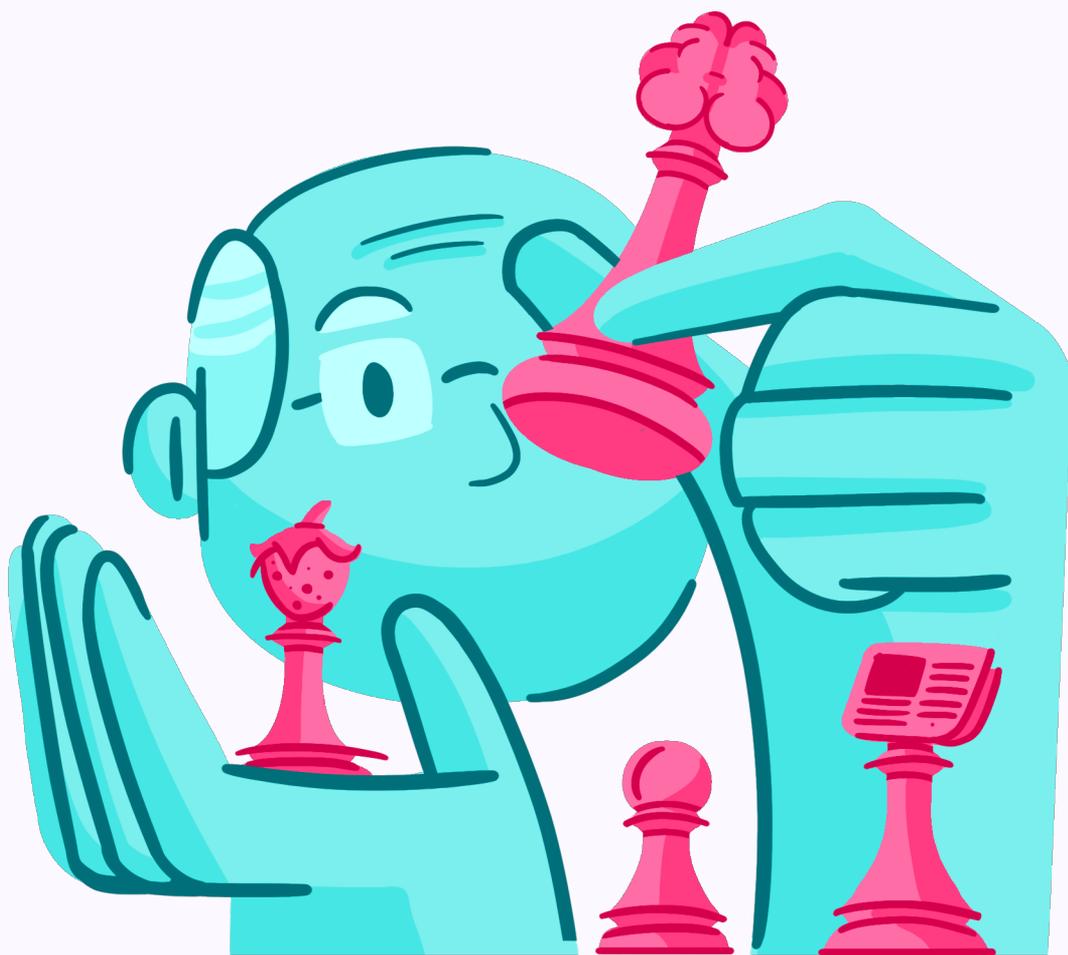
Jonathan Gadiel Fonseca Mandujano

Julia Araceli González

Diego Rivadeneyra Velázquez



Hábitos para prevenir el deterioro cognitivo



La enfermedad de Alzheimer es una de las causas más comunes de deterioro cognitivo en la población. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), representa entre un 60% y 70% de los casos de demencia en el mundo.

Esta enfermedad neurodegenerativa es irreversible y progresiva, sin embargo, es indispensable mencionar que el cerebro necesita entrenamiento para seguir en forma, fortalecer la memoria y otras funciones cognitivas y disfrutar de una alta calidad de vida. Numerosos estudios científicos han demostrado que se puede prevenir la aparición de enfermedades del sistema nervioso central con ejercicios y gimnasia mental

¿Qué actividades podemos realizar para prevenir el deterioro cognitivo?

No hay ninguna edad concreta para empezar a entrenar el cerebro, sin embargo, se recomienda mantener la mente activa desde edades tempranas para, en un futuro, conseguir y mantener un bienestar y calidad de vida adecuados.

Para ello, se recomienda realizar diariamente estas sencillas actividades para prevenir futuros problemas de salud o ralentizar los efectos de las enfermedades neurodegenerativas:

1. Jugar al abecedario.

Todos los días es importante entrenar el cerebro con un simple juego con las letras del abecedario. Empezando por A, la idea es apuntar en un papel todas las palabras que comiencen por esa letra, y seguir así con el resto en orden alfabético.

Una persona sana suele escribir unas 200 palabras por letra. Es posible que los primeros días no consigamos tantas, pero con la práctica conseguiremos avanzar y mantener la mente activa.

2. Leer prensa.

Esta simple rutina conlleva numerosos beneficios. Además de estar al día de la actualidad del mundo que nos rodea, nos ayuda a saber en qué momento temporal nos encontramos y a memorizar en nuestra mente futuros eventos y acontecimientos nacionales e internacionales. De esta manera, conseguimos mantener la mente despierta en todo momento.

3. Mantener relaciones sociales.

Charlar por teléfono, quedar con amigos, estar con otras personas o mantener conversaciones con gente conocida a diario ayuda a que nuestro cerebro esté activo y sano.

4. Seguir el calendario.

Aunque parezca evidente, es muy importante saber en qué día vivimos. Esto ayudará a organizar y a planificar las actividades de la semana con el fin de no perder la noción del tiempo. Cuanto más hagamos trabajar a nuestras neuronas, mejor salud mental tendremos.

5. Alimentación saludable.

La ingesta de alimentos nutritivos que aporten carbohidratos complejos, proteínas y grasas no saturadas. Todo ello en proporciones adecuadas ofrecerá la energía necesaria a nuestro cerebro.

6. Suprimir el consumo de tabaco y de alcohol.

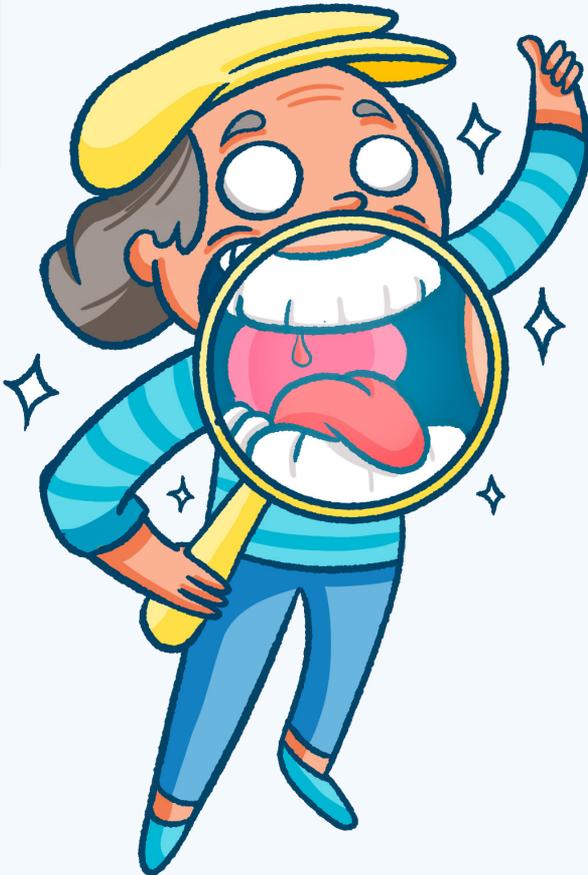
Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el consumo de tabaco puede estar detrás de hasta el 14% de los casos de enfermedad Alzheimer. Por ello, es recomendable eliminar el consumo de esta sustancia nociva. Por su parte, el alcohol también afecta negativamente a los procesos cognitivos. Cuanto más alcohol se consuma, más posibilidades de que las neuronas disminuyan.

7. Jugar al ajedrez.

Esta actividad es perfecta para conseguir mayor agilidad mental y potenciar el razonamiento. Asimismo, se fomentan las habilidades visoespaciales –capacidad de representar, analizar y manipular objetos mentalmente–. En este sentido, con el ajedrez se practican los movimientos de cada pieza de ajedrez mentalmente, se planifican jugadas con antelación y se aprende a reaccionar más rápidamente ante las acciones del contrincante. 🧠



Enfermedades bucodentales



Conforme avanza la edad la salud oral suele declinar, propiciando el desarrollo de problemas ulteriores de salud como la desnutrición.

Definición

Los problemas de salud bucodental incluye dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones, enfermedades de la lengua, enfermedad periodontal, caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, deglutir, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial.

Prevención

- Cepillado dental cada 8 horas o limpieza de encías con gasa mojada para personas sin dientes (con edentulismo).
- Uso correcto diario de hilo dental.
- Realizar colutorios después de cada cepillado y antes del uso de hilo dental.
- Aplicación de fluoruro de sodio al 2% cada 3 meses.
- Dieta baja en carbohidratos simples.
- Evitar fumar e ingerir alcohol.
- Revisión dental cada 6 meses.

Factores de riesgo

- Tener higiene bucal deficiente.
- No asistir con profesionistas de odontología y otras disciplinas de la salud.

Manifestaciones

- **Caries:**

Los principales factores de riesgo son la edad avanzada, ser hombre, la recesión gingival, el acúmulo de biopelícula (biofilm), el uso de prótesis, la xerostomía, la ingesta frecuente de azúcares refinados y el deterioro cognitivo.

- **Enfermedad periodontal:**

Las personas con periodontitis pueden presentar sangrado gingival, recesión gingival (retracción de la encía), formación de espacios entre los dientes, desplazamiento y movilidad dental, posible pérdida dental; causando dolor o dificultad para masticar, halitosis (mal aliento) y estética desagradable.

- **Xerostomía:**

Sequedad, ardor y dolor de la mucosa bucal con pérdida de brillo, disminución en su coloración y adelgazamiento de la misma. La lengua aparece atrófica (lengua con papilas gustativas aplanadas o desgastadas). Los labios presentan un aspecto reseco, con descamación y fisuras. También suele observarse queilitis angular, candidosis oral, aumento de caries, sialomegalia (agrandamiento de glándulas salivales) y enfermedad periodontal.

- **Candidosis oral:**

Se caracteriza por lesiones en mucosa con eritema (enrojecimiento) difuso sin placas blancas, es dolorosa y localizada con frecuencia en el paladar, debajo de una prótesis dental. La candidosis también puede ocasionar queilitis angular, que se caracteriza por un enrojecimiento intenso de las comisuras labiales, con aparición de fisuras dolorosas a la apertura bucal y formación de costras.

Epidemiología

- **Caries:**

La prevalencia de presentar caries radicular se incrementa con la edad, con prevalencias reportadas entre el 23% hasta casi el 100% dependiendo a serie consultada, en México algunas series reportan una prevalencia 35% en personas mayores.

- **Enfermedad periodontal:**

La prevalencia de la enfermedad periodontal en la población general es de 20-50%, con alta prevalencia en adolescentes y personas mayores. Los principales factores de riesgo son fumar, higiene oral deficiente, diabetes y uso de medicamentos.

- **Xerostomía:**

La xerostomía afecta a 1 de 5 personas mayores. La principal causa es el uso de ciertos medicamentos, la deshidratación, la diabetes mellitus entre otras condiciones.

- **Edentulismo:**

Alrededor del 30% de la población mundial de 65 años o más ha perdido piezas dentales. El edentulismo se incrementa conforme avanza la edad, sin embargo en las últimas décadas su prevalencia a sido disminuido.

- **Candidosis oral:**

La prevalencia de infección bucal por *Candida albicans* en personas mayores oscila entre 7 y 65%.





Entretenimiento

Película

Un vecino gruñón (Estados Unidos, 2022)

Una nueva versión de la película sueca de 2016, *Un Vecino Gruñón* sigue la historia de un viudo cascarrabias, irritable y forzosamente jubilado (Tom Hanks) que mantiene a todo su vecindario atado a sus principios mientras los observa con juicio todos los días.

Justo cuando este hombre aislado (y en el fondo solitario) que todavía está de duelo por la pérdida de su esposa parece haber perdido por completo la chispa de la vida, deseando la muerte, entabla una amistad poco probable con sus nuevos y jóvenes vecinos, especialmente con Marisol (Mariana Treviño). Lento pero seguro e impulsado por esta amistad, Otto comienza a cambiar y a volver a encontrar sentido a la vida. Pero el camino hacia el cambio no es nada fácil.

Esta película nos deja echarle un vistazo a la depresión en personas mayores, y de cómo pese a las dificultades y pérdidas propias de la edad avanzada, siempre se va a poder encontrar muchas más razones para salir adelante. Y también nos hace reflexionar sobre lo importante que es mantener una buena salud mental en cualquier edad y una red de apoyo eficaz. 🍷



Te invitamos a consultar
y compartir nuestra actualizada:

Guía de instrumentos de evaluación de la capacidad funcional

- **Contiene 48 instrumentos de evaluación para los dominios:**
 - **Cognitivo** • **Afectivo**
 - **Funcionamiento** • **Visual**
 - **Auditivo** • **Vitalidad** • **Entorno**
- **Valores métricos** de los diversos instrumentos que conforman la guía.
- **Incluye videos de aplicación** para cada instrumento.



Disponible en: www.geriatria.salud.gob.mx



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA**