

## Programa de envejecimiento saludable

Yolanda del Carmen Moreno Castillo,\* Paula Berenice Verjan Vargas\*\*

**E**l envejecimiento de la población es uno de los mayores triunfos de la humanidad, y también uno de nuestros principales desafíos. Cada día el envejecimiento a escala mundial impone mayores exigencias de tipo económico, social y, por supuesto, de asistencia médica. El deterioro progresivo en la salud del individuo es un proceso natural, que resulta de la interacción de diversos factores genéticos y del medio ambiente y del estilo de vida, acciones y omisiones que cada persona realiza a lo largo de su vida.

Tradicionalmente, la vejez se asocia con los conceptos de enfermedad, dependencia e improductividad. Hoy en día esa visión se considera errónea y las políticas públicas enfocan el envejecimiento hacia un proceso de optimización de oportunidades, para obtener bienestar físico, social y mental, con el fin de extender la esperanza de vida con salud, productividad y buena calidad de vida en la vejez.

El programa de trabajo 2009 de la dirección médica contempla en sus líneas estratégicas: “Desarrollar modelos que privilegien la atención geriátrica y gerontológica” y como línea de acción específica se establece la acreditación de módulos gerontológicos, de acuerdo con criterios establecidos.

En torno a estos conceptos, el Instituto ha propiciado un modelo de atención para un envejecimiento saludable en el primer nivel, al tomar como punto de partida las

líneas estratégicas y acciones específicas; el objetivo es promover una mejor calidad de vida para los adultos mayores, orientada hacia la prevención, control y disminución de discapacidades y enfermedades de mayor prevalencia.

La Subdirección de Prevención y Protección a la Salud, a través del Programa de Envejecimiento Saludable, se ha dado a la tarea de regular la prestación de servicios de manera sistemática, a través de módulos gerontológicos debidamente acreditados con base en lineamientos y criterios establecidos que permitan determinar la calidad, eficiencia y oportunidad en la prestación del servicio, tales conceptos son, entre otros:

- Acreditación del área física.
- Equipamiento.
- Recursos humanos.
- Desempeño y productividad del personal que integra el equipo interdisciplinario de salud.
- Programa operativo.
- Criterios de interconsulta.
- Valoración geriátrica integral.
- Programa de capacitación continua de la unidad médica.
- Manual de Procedimientos para la Atención del Adulto Mayor.
- Entrega de la Cartilla Nacional de Salud y registro de otorgamiento del paquete garantizado.
- Integración de adultos mayores en grupos de ayuda mutua.
- Acciones de terapia física y rehabilitadora.

### LINEAMIENTOS PARA LA APLICACIÓN DE LOS CRITERIOS DE ACREDITACIÓN DE LOS MÓDULOS GERONTOLÓGICOS

Las acciones para la acreditación del módulo gerontológico se valoran con los siguientes criterios, lineamientos y puntaje correspondiente:

\* Médico cirujano, especialista en Medicina Familiar, Jefa de Departamento del Programa de Envejecimiento Saludable. Subdirección de Prevención y Protección a la Salud. Dirección Médica.

\*\* Lic. en Administración Pública. Apoyo Administrativo en Salud. Departamento de Envejecimiento Saludable. ISSSTE.

Este artículo debe citarse como: Moreno CYC, Verjan VPB. Programa de envejecimiento saludable. Rev Esp Med Quir 2009;14(4):207-11.

La versión completa de este artículo también está disponible en: [www.nietoeditores.com.mx](http://www.nietoeditores.com.mx)

**Criterio 1. Área física:**

- **Señalización de servicios.** La unidad médica debe tener letreros claros y visibles que indiquen la ubicación del módulo gerontológico y las principales áreas o servicios de apoyo para la atención del adulto mayor, desde el acceso de entrada a la unidad (valor: 10 puntos).
- **Módulo gerontológico.** Debe disponer de un área propia para la atención integral del adulto mayor, consultorio(s), área de apoyo funcional y sala de espera (valor: 15 puntos).
- **Área de prevaloración.** Debe contar con el espacio necesario para la realización de acciones de clinimetría, así como de promoción y prevención a la salud por el personal de enfermería (valor: 10 puntos).
- **Sala de espera.** Debe ser del espacio adecuado para el fácil desplazamiento y acceso de los derechohabientes, y libre de barreras arquitectónicas (valor: 10 puntos).

**Criterio 2. Equipamiento:**

- **En módulo o consultorio(s).** Mesa de exploración o cheslón, negatoscopio, estuche de diagnóstico, lavabo, botes de basura para residuos de contaminantes y no contaminantes (valor máximo: 20 puntos).
- **En área de apoyo funcional.** Debe contar con electroestimulador neuromuscular, ultrasonido terapéutico y compresero (valor máximo: 15 puntos).
- **En sala de espera.** Asientos cómodos y equipo audiovisual para la promoción y educación en la salud (televisión y reproductor de video) que estén funcionando adecuadamente (valor: 15 puntos).
- **En área de prevaloración.** Debe contar con el siguiente equipo: báscula, esfigmomanómetro, estetoscopio, tiras reactivas para glucosa capilar y glucómetro, cinta métrica, guantes, termómetro, etcétera (valor: 10 puntos).

**Criterio 3. Recursos humanos:**

- Médico gerontólogo (valor: 10 puntos).
- Enfermera gerontóloga o gericultista (valor: 5 puntos).
- Personal para apoyo funcional: técnico, médico y paramédico (valor: 5 puntos).

El personal debe acreditar su capacitación no menor de un año, con documento expedido por una institución educativa reconocida (UNAM, IPN, etcétera), o por una institución de salud como el ISSSTE, IMSS, SSA, GDF, INAPAM u otros organismos. La información debe ser verificada por el departamento de recursos humanos de la unidad.

Si el personal no está debidamente acreditado no obtendrá ninguna puntuación.

**Criterio 4. Desempeño y productividad del personal que integra el equipo interdisciplinario de salud.**

La acreditación se realiza con base en el informe mensual de productividad que se reporta de manera electrónica en el formato de envejecimiento saludable, ante la Subdirección de Prevención y Protección a la Salud (valor máximo: 10 puntos).

**Criterio 5. Programa operativo de envejecimiento saludable.**

Se valora con el programa disponible en forma impresa y debidamente actualizado, avalado por el servicio de enseñanza de la unidad (valor: 10 puntos).

**Criterio 6. Programa de capacitación continua de la unidad médica.**

Se evaluará mediante la realización de cursos, talleres o sesiones clínicas con temas geriátricos y gerontológicos incluidos en el programa de enseñanza (valor: 10 puntos).

**Criterio 7. Manual de Procedimientos para la Atención del Adulto Mayor.**

Deberán contar con el Manual de Procedimientos para la Atención del Adulto Mayor, disponible en forma impresa y previamente difundido entre el personal que conforma el equipo interdisciplinario de salud de la unidad (valor: 10 puntos).

**Criterio 8. Valoración geriátrica integral. Aplicación de cédulas de tamizaje:**

- GDS acortado o Yesavage (depresión).
- Katz y Lawton y Brody (funcionalidad motora).
- Minimental de Folstein (deterioro cognitivo).
- Tinetti (marcha y equilibrio).

La acreditación se realiza con la revisión al azar de cinco expedientes clínicos, los cuales deberán contener constancia de la aplicación de los instrumentos de valoración antes citados (valor: 10 puntos).

**Criterio 9. Cartilla Nacional de Salud del Adulto Mayor.**

La acreditación se realiza solicitando al azar a cinco pacientes que muestren su cartilla, para verificar el cumplimiento de las acciones contenidas en la misma (valor: 10 puntos).

**Criterio 10. Integración de grupos de ayuda mutua.**

La acreditación se realiza con base en la revisión de los programas, cronogramas, minutas y listas de asistencia de las reuniones de cada uno de los grupos de ayuda mutua integrados en la unidad (valor: 15 puntos).

<i>Criterio</i>	<i>Acciones para acreditación</i>	<i>Puntaje máximo</i>
<b>1. Área física:</b>		
a) Módulo gerontológico	a) Espacio apropiado y señalización con letreros claros y visibles que indiquen la ubicación del módulo gerontológico y accesos a los principales servicios de apoyo a la atención del adulto mayor	10
b) Área de apoyo funcional	b) Debe disponer de área propia para la adecuada atención del paciente	15
c) Área de prevaloración	c) Requiere espacios para realizar acciones de clinimetría, así como promoción y prevención	10
d) Sala de espera	d) Espacio adecuado para la atención y estancia confortable del derechohabiente	10
<b>2. Equipamiento en:</b>		
a) Módulo o consultorios	a) Mesa de exploración con cheslón, estuche de diagnóstico, negatoscopio, lavabo, botes de basura y de residuos	20
b) Área de apoyo funcional	b) Debe contar con equipo básico funcionando: compresero, ultrasonido terapéutico y electroestimulador neuromuscular	15
c) Sala de espera	c) Asientos cómodos, equipo audiovisual (TV y reproductor de videos) que funcionen adecuadamente	15
d) Área de prevaloración	d) Báscula, esfigmomanómetro, estetoscopio, tiras reactivas para glucosa capilar, cinta métrica, guantes, termómetro, etcétera	10
<b>3. Recursos humanos:</b>		
a) Médico gerontólogo	Acreditados por una institución educativa reconocida o de salud. Si el personal no está debidamente acreditado no obtendrá ninguna puntuación	a) = 10
b) Enfermera gerontóloga o gericultista		b) = 5
c) Personal para apoyo funcional: médico, paramédico y técnico		c) = 5
<b>4. Desempeño y productividad del personal</b>	Se realiza con base en el informe mensual de productividad que se reporta de manera electrónica mediante el formato de envejecimiento saludable	10
<b>5. Programa operativo de envejecimiento saludable</b>	Se valora con el programa disponible en forma impresa, avalado por la dirección y subdirección de la unidad	10
<b>6. Programa de capacitación continua de la unidad médica</b>	Se evalúa mediante la realización de cursos, talleres o sesiones clínicas con temas geriátricos o gerontológicos incluidos en el programa de enseñanza	10

<i>Criterio</i>	<i>Acciones para acreditación</i>	<i>Puntaje máximo</i>
<b>7. Manual de Procedimientos para la Atención del Adulto Mayor</b>	Deberá contar con el manual de procedimientos en forma impresa, previamente difundido entre el personal que conforma el equipo interdisciplinario de salud de la unidad médica	10
<b>8. Valoración geriátrica integral. Aplicación de cedulas de tamizaje:</b> GDS acortado o Yesavage (depresión) Katz y Lawton y Brody (funcionalidad motora) Minimental de Folstein (deterioro cognitivo) Tinetti (marcha y equilibrio)	Revisión al azar de cinco expedientes clínicos, los cuales deben contener constancia de la aplicación de los instrumentos de valoración	10
<b>9. Cartilla Nacional de Salud del Adulto Mayor</b>	La acreditación se realiza solicitando al azar a cinco pacientes que muestren su cartilla para observar el cumplimiento de las acciones contenidas en la misma	10
<b>10. Integración de grupos de ayuda mutua</b> Diabetes mellitus Hipertensión arterial Obesidad Adicciones Otros (especifique)	La acreditación se realiza mediante la revisión de programas, cronogramas, minutas y listas de participantes de cada uno de los grupos integrados en la Unidad	15

Puntaje total = 200 puntos.

Puntaje mínimo para acreditar = 150 puntos.

## PROFESIOGRAMA

**Nombre del puesto:** Médico gerontólogo(a).

### Perfil

Se refiere al médico general o familiar que ha recibido un adiestramiento en cuestiones de envejecimiento y salud; infortunadamente hay una diversidad de cursos que ofrecen esta clase de aprendizaje y muchos son extremadamente cortos y sin actividades clínicas, se privilegiará el diplomado en gerontología médica que se imparte en nuestra institución. Si existieran dudas respecto a las credenciales de los candidatos, éstas se pueden verificar a través de la Coordinación de Atención a la Salud y Envejecimiento o al Comité Nacional de Atención al Envejecimiento inmerso en la Secretaría de Salud, que en su organización contempla un Subcomité

de Enseñanza y Capacitación que ha iniciado acciones y recomendaciones al respecto.

Es de suma importancia que sea comprobable el grado de estudios.

### Nivel de dependencia

*Ascendente:* del coordinador de consulta externa, del subdirector y director de la unidad médica.

*Descendente:* enfermera, gericultista.

*Colateral:* médicos generales o familiares, trabajadores sociales, nutriólogos, psicólogos.

### Funciones

Coordinar las actividades y acciones del módulo gerontológico.

Atender la consulta de pacientes envejecidos, especialmente los frágiles y en riesgo de abatimiento funcional (ver criterios), se recomienda por norma tres pacientes por hora.

Organizar y supervisar, en su caso, la atención a domicilio (misma que puede ser llevada a cabo por la enfermera, gericultista u otro médico supervisado).

Organizar los grupos de autoayuda y apoyo, así como las actividades de divulgación pública de temas sobre

envejecimiento, para lo que se sugiere dejar un día libre de consulta. Estas actividades deben ser compartidas con la enfermera y gericultista.

Mediar y organizar la práctica de grupos Balint.

Capacitación y sensibilización de otros miembros del equipo de atención a la salud. Deberá organizar cursos y sesiones. La labor docente debe ser privilegiada y estimulada en su unidad por las autoridades y respaldada por la Coordinación General de Atención al Envejecimiento.