

RETOS Y DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

Secretaría de
SALUD
ISSEA



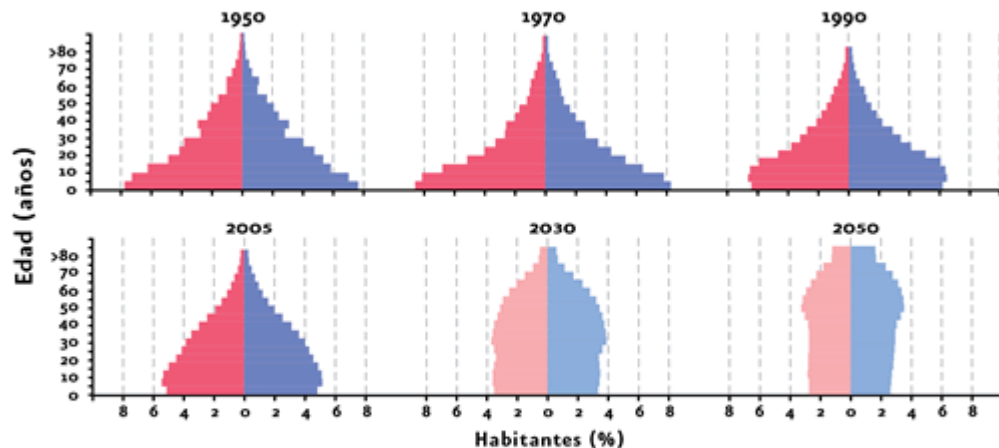
Dra. Sara Zelenne Dávila Valenzuela
Responsable Estatal del Programa de Salud en el
Adulto y en el Anciano
Aguascalientes, Ags.

PROGRAMA DE SALUD EN EL ADULTO Y EN EL ANCIANO

La transformación demográfica es el resultado del éxito en el control de múltiples enfermedades infecciosas y los profundos cambios en el estilo de vida.

Figura 1.5

Pirámides de edad en México, 1950 - 2050¹



Nota:

¹ Los datos de 2030 y 2050 representan proyecciones.

Fuentes:

INEGI. Censos de Población y Vivienda, 1950 a 2000. México.

Conapo. Proyecciones de la población de México 2005-2050. México, 2006. Disponible en: www.conapo.gob.mx/publicaciones/indice2005.htm Fecha de consulta: 12-09-08.

- DIABETES
- RCV: Hipertensión
Obesidad
Dislipidemias
- ENVEJECIMIENTO: Salud Mental
Próstata
Sx. Geriátricos

- ¿A QUIÉN VAN ENFOCADAS ESTAS ACCIONES?

A todas las personas de 20 años y más,

Así como algunas acciones específicas en mayores de 60 años de edad.

DIRECCIÓN GENERAL

DIRECCIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

SUBDIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES

PROGRAMA DE SALUD EN
EL ADULTO Y EN EL
ANCIANO "ESTATAL"

PROGRAMA DE SALUD EN EL ADULTO
Y EN EL ANCIANO
"JURISDICCIONAL"

UNIDAD DE SALUD

MISIÓN

- Establecer y unificar estrategias y lineamientos en el sector salud, para desacelerar la tendencia del Riesgo Cardiovascular y Diabetes en la población mexicana, a través de los esquemas de prevención, tratamiento y control, para brindar atención con ética, equidad y calidad. Así mismo lograr un Envejecimiento activo y saludable.

VISIÓN

Ser un sector líder en la prestación de servicios de salud con corresponsabilidad entre profesionales de la salud y los usuarios.



OBJETIVO GENERAL

- Mejorar la calidad de la atención universal integral entre las poblaciones adulta y adulta mayor, mediante esquemas de prevención, tratamiento y control en la población mexicana.



70
AÑOS
1943 - 2013
A FAVOR DE LA SALUD

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Secretaría de
SALUD
ISSEA



100 AÑOS
POSADA
CENTENARIO LUCTUOSO 1913 - 2013



PROCESOS ADMINISTRATIVOS

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

- Ramo 12 “Federal”
- Ramo 33 “Estatal”
- Anexo IV – PRORESPPO
- Anexo IV - CONSEG



70
AÑOS
1943 - 2013
A FAVOR DE LA SALUD

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



 **PROGRESO
para
todos**
GOBIERNO DE AGUASCALIENTES

Secretaría de
SALUD
ISSEA



**100 AÑOS
POSADA**
CENTENARIO LUCTUOSO 1913 - 2013



ESTRATEGIAS

DETECCIONES

CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO

Nombre: _____

Domicilio: _____ Cuenta con Seguridad Social? SI ☐ NO ☐ IMSS ☐ ISSSTE ☐ OTRO: _____

¿Tiene Diabetes y no lo sabe?

Para encontrar si está en riesgo de padecer diabetes, hipertensión u obesidad, marque con una cruz la respuesta que se adapte a usted o a su paciente.

	SI	NO
1. Su IMC se ubica en:		
Normal=0, Sobrepeso=5, Obeso=10		
2. Cintura:		
Mujer $\geq$ A 80 cm Hombre $\geq$ 90 cm		
3. Normalmente hace poco o nada de ejercicio (Solo para menores de 65 años)		
4. Tiene entre 45 a 64 años de edad		
5. Tiene 65 o más años de edad		
6. Alguno de sus hermanos padece o padeció diabetes mellitus		
7. Alguno de sus padres padece o padeció diabetes mellitus		
8. Si es mujer y ha tenido algún bebé con más de 4 kgs de peso al nacer		

MESES/AÑOS: ____/____/____

TOTAL: ____

Si obtuvo menos de 10 puntos de calificación: está en bajo riesgo de tener diabetes. Pero no olvide que en el futuro puede estar en riesgo mayor. Se le recomienda adoptar un estilo de vida saludable y aplicar nuevamente el cuestionario en 3 años.

Si obtuvo 10 o más puntos de calificación: está en alto riesgo de padecer diabetes. Haga la determinación de azúcar en sangre y aún si el resultado fuera negativo, practique estilos de vida saludable y repita la determinación en un año.

¿Presenta mucha sed, orina mucho o tiene mucha hambre?

SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es sí, realice la determinación de azúcar en sangre, independientemente de la calificación obtenida.

GLUCEMIA

AÑO: 20____ 20____ 20____ 20____ 20____

AYUNO: _____ CASUAL: _____

POSITIVA: Si su prueba de Glucemia Capilar fue mayor o igual a 100 mg/dl en ayunas, o más de 140 mg/dl casual. Tendrá que acudir al médico para que le practique otra prueba en ayunas.

NEGATIVA: Si la prueba de Glucemia es menor de 100 mg/dl.

Resultados de la prueba:

- 85-149: Vigile su peso, realice ejercicio (30 min. de 5 a 7 veces por semana), Alimentación balanceada.
- 150-199: Acuda a su médico, Acuda a grupos de ayuda mutua, Realice ejercicio (30 min. de 5 a 7 veces por semana), Dieta balanceada.
- 200+: Adrese de lo anterior, Acuda a su médico, requiera intervenciones inmediatas.

¿Tiene usted hipertensión arterial y no lo sabe?

AÑO	20____	20____	20____	20____	20____
	Detección	Confirmación	Detección	Confirmación	Detección
1ª Toma					
2ª Toma					
Promedio					

Detección Población $\geq$ 20 años

< 120 / < 80 (Óptima)	120-129 / 80-84 (Normal)	130-139 / 85-89 (Frontalita)	140-159 / 90-99 (Etapas 1)	160-179 / 100-109 (Etapas 2)	180 / 110 (Etapas 3)
- Vigilar su peso - Realizar ejercicio (30 min. de 5 a 7 veces por semana) - Alimentación balanceada - Detección cada 3 años		- Acudir a Grupos de Ayuda Mutua - Realizar ejercicio (30 min. de 5 a 7 veces por semana) - Dieta balanceada - Detección semestral	- Confirmación diagnóstica - Acudir a Grupos de Ayuda Mutua - Dieta balanceada - Tratamiento integral		

Recuerde que el modo de vida influye en la salud

Las enfermedades son resultado de estilos de vida inadecuados, como cada factor de riesgo (por ejemplo, el tabaco) puede ser la causa subyacente de diversas enfermedades.

	Dieta inadecuada	Abuso del alcohol	Tabaco	Falta de ejercicio	Estrés	Contaminación
Enfermedades cardiovasculares						
Cardiopatías	●●	●●	●●	●●	●●	●●
Embolias	●●	●●	●●	●●	●●	●●
Hipertensión	●●	●●	●●	●●	●●	●●
Cáncer						
Colorectal	●●	●●	●●	●●	●●	●●
Pulmonar	●●	●●	●●	●●	●●	●●
Becol	●●	●●	●●	●●	●●	●●
Gástrico	●●	●●	●●	●●	●●	●●
Cirrosis	●●	●●	●●	●●	●●	●●
Diabetes	●●	●●	●●	●●	●●	●●
Osteoporosis	●●	●●	●●	●●	●●	●●

●● Riesgo ●● Alto Riesgo

Si en algún aspecto su estilo de vida no es saludable, acuda a su médico y al Grupo de Ayuda Mutua de su unidad de salud, para hacer los cambios necesarios.

Si no se identificó ningún factor de riesgo repita el cuestionario en 3 años de lo contrario se dará seguimiento en 1 año.

Agredimiento a la Jurisdicción Sanitaria No.2 del Gobierno de Quintana Roo por las modificaciones sugeridas

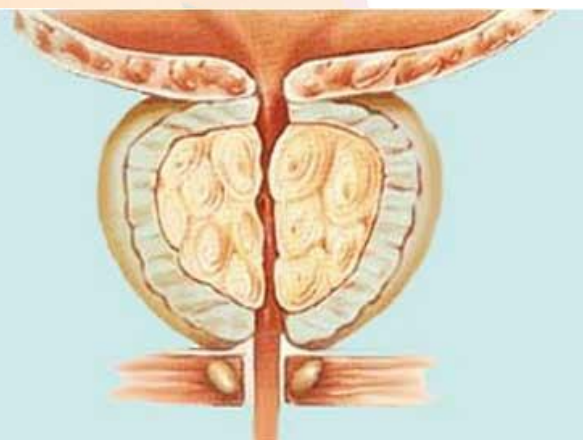
Quintana Roo SESSA

DETECCIONES

Tabla I. Escala internacional de síntomas prostáticos

	Ninguna	Menos de 1 vez cada 5	Menos de la mitad de veces	Aproximadamente la mitad de veces	Más de la mitad de veces	Casi siempre	
1. Durante más o menos los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha tenido la sensación de no vaciar completamente la vejiga al terminar de orinar?	0	1	2	3	4	5	
2. Durante más o menos los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha tenido que volver a orinar en las 2 horas siguientes después de haber orinado?	0	1	2	3	4	5	
3.- Durante más o menos los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha notado que, al orinar, paraba y comenzaba de nuevo varias veces?	0	1	2	3	4	5	
4.- Durante más o menos los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha tenido dificultad para aguantarse las ganas de orinar?	0	1	2	3	4	5	
5.- Durante más o menos los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha observado que el chorro de orina es poco fuerte?	0	1	2	3	4	5	
6.- Durante más o menos los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha tenido que apretar o hacer fuerza para comenzar a orinar?	0	1	2	3	4	5	
7.- Durante más o menos los últimos 30 días, ¿cuántas veces suele tener que levantarse para orinar desde que se va a la cama por la noche hasta que se levanta por la mañana?	0	1	2	3	4	5	
Puntuación IPSS total	Encantado	Muy satisfecho	Más bien satisfecho	Tan satisfecho como insatisfecho	Más bien insatisfecho	Muy insatisfecho	Fatal
8.- ¿Cómo se sentiría si tuviera que pasar el resto de la vida con los síntomas prostáticos tal y como los siente ahora?	0	1	2	3	4	5	6

Fuente: Unidad de Farmacovigilancia del País Vasco, Hospital de Galdakao.
Federación Española de Datos de Reacciones Adversas. 1984-2012.
RAM: reacciones adversas medicamentosas.



GRUPOS DE AYUDA MUTUA “GAM”

- Los grupos de ayuda mutua son un conjunto de personas que comparten un mismo problema y se unen con el fin de mejorar su situación, para ello intercambian información, organizan actividades y ofrecen recursos a sus miembros.
- Control metabólico
- Ejercicios
- Plan alimentario

PROYECTO SALUD BIENESTAR Y ENVEJECIMIENTO “SABE”

- Encuesta realizada en todo el estado a las personas mayores de 60 años y más con la finalidad de tener un diagnóstico situacional y poder implementar nuevas políticas de salud en beneficio de este grupo etáreo.
- Cataratas
- Programa de vacunación
- Proyecto de investigación, tesis, libros, documentales...

- Formación Interinstitucional del Comité de Atención al Envejecimiento “COESAEN”
 - Semana de Salud para la Gente Grande
 - Semana del Corazón Saludable



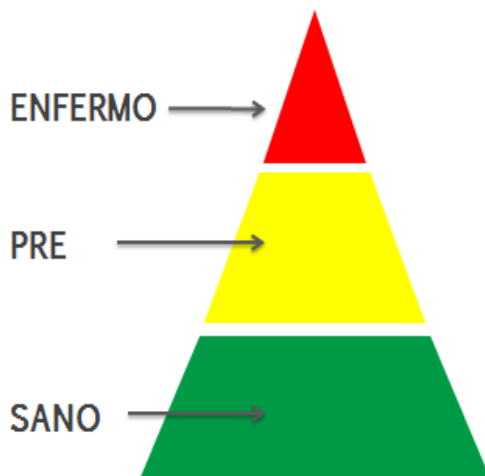
UNIDAD DE ESPECIALIDAD MEDICA EN ENFERMEDADES CRÓNICAS “UNEME EC”

- Equipo multidisciplinario: medicina, enfermería, nutrición, psicología, y trabajo social.
- Retrasar la aparición de complicaciones mediante el control de los pacientes.
- Fortalecer redes de servicio entre primer y segundo nivel de atención.
- Capacitación al primer nivel.
- Educación al paciente y familiar “corresponsabilidad”



ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SOBREPESO, LA OBESIDAD Y LA DIABETES “CASALUD”

- Mediante estrategias de prevención; uso de innovaciones tecnológicas para facultar a la persona a lograr su apego y autocontrol; Garantía de abasto ; Mejorar la capacidad resolutive y de la prestación de los servicios de salud.



- Al incorporar otros profesionales de la salud se otorga un mayor beneficio al paciente y a sus familiares, con atención en conjunto con Nutriólogos,
Psicólogos,
Activadores físicos,
Personal médico y de enfermería capacitados
Trabajo Social
- LIMITANTES: Recurso humano y económico
Avance lento en la implementación de nuevas políticas de salud y cultura del envejecimiento activo
Falta de corresponsabilidad con el paciente

- Áreas de mejora:
 - Concientizar al paciente sobre su automonitoreo y mejor aún con los familiares que están en riesgo potencial de presentar alguna de estas patologías.
 - Atención oportuna y con calidad por parte de los servidores de la Salud.



MEDICO INTEGRISTA

- Es fundamental el papel que desempeña un Médico Integrista en el Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano en cualquier nivel de atención:
- Operativos: Primer nivel de atención, UNEME EC
- Administrativos: Jurisdiccional, Estatal o Nacional



- ¡La transición demográfica es algo inevitable!
- Lo que estudiamos se puede aplicar al 100% en pro del paciente, principalmente porque nos interesa la atención al adulto y al anciano.
- Con una Atención Integrada podemos mejorar el rumbo de la salud a nivel Nacional y cooperar a favor de un envejecimiento que es inevitable, hacerlo lo más saludable posible.



70
AÑOS
1943 - 2013
A FAVOR DE LA SALUD

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



PROGRESO
para
todos

Secretaría de
SALUD
ISSEA



100 AÑOS
DE
POSADA
CENTENARIO LUCTUOSO 1913 - 2013

