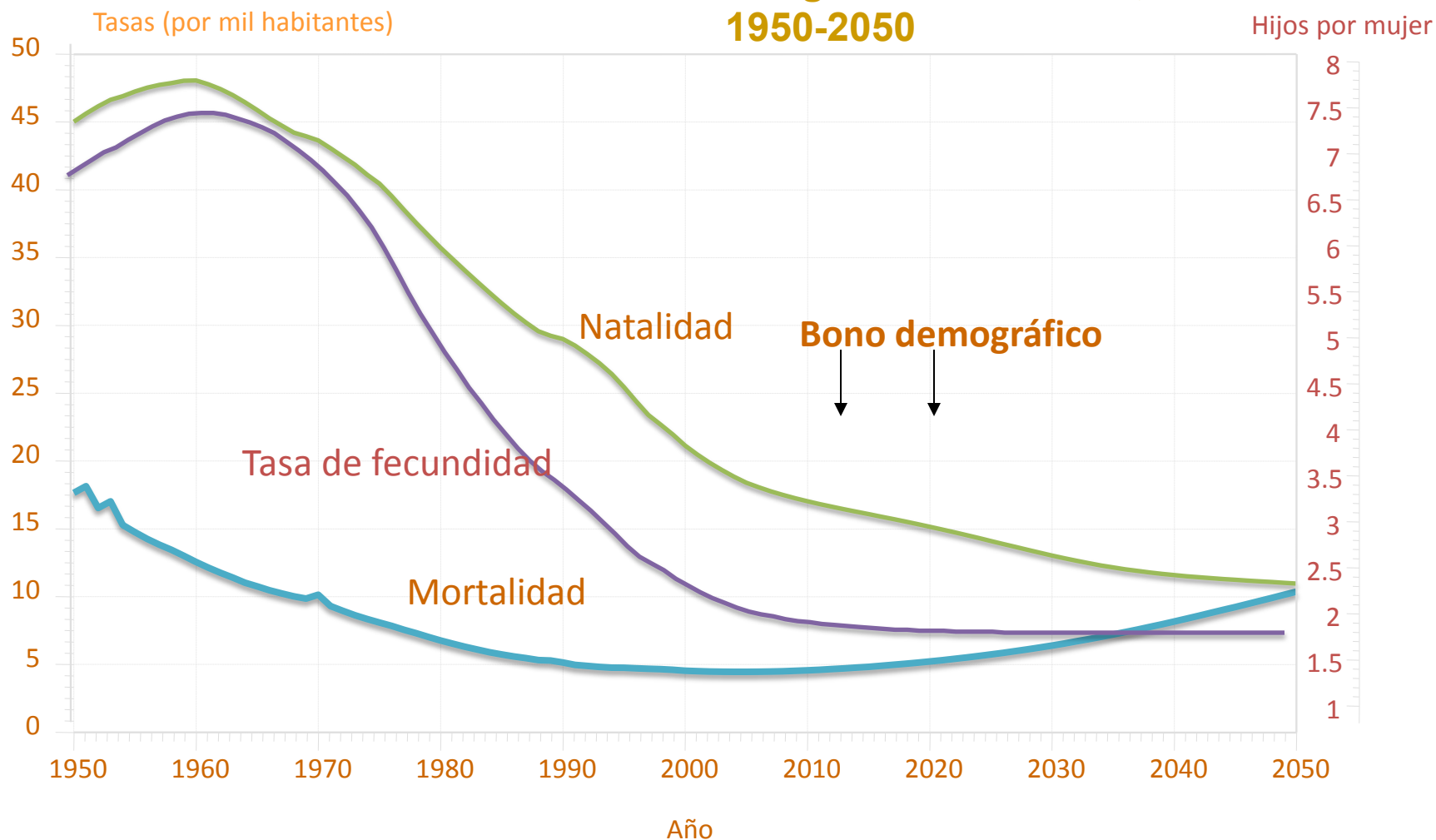
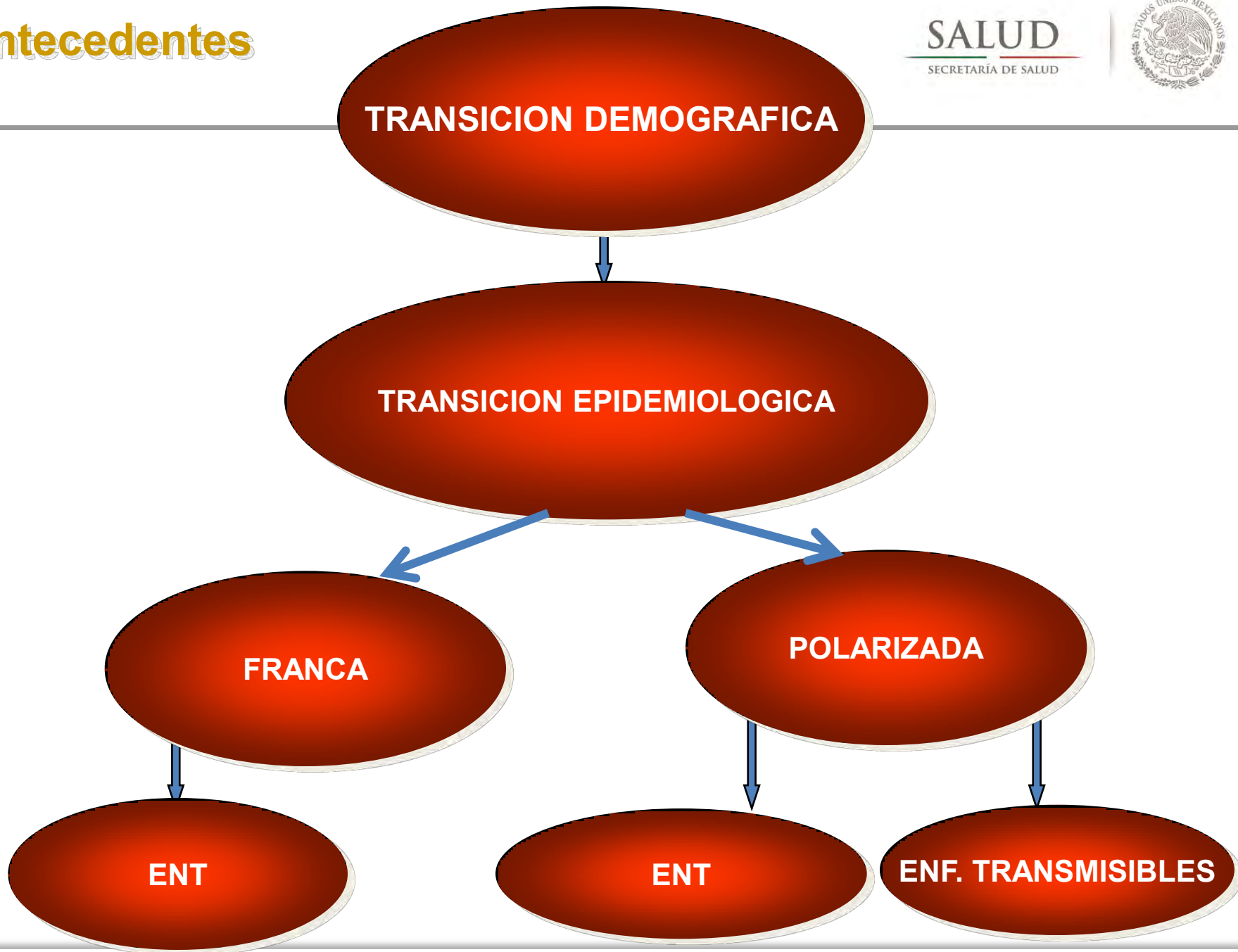


Programa de atención a la salud del adulto mayor. Avances y perspectivas

Dr. Miguel Ángel Lezana Fernández
**Director General del Centro Nacional de Programas
Preventivos y Control de Enfermedades**

Transición demográfica de México, 1950-2050





Años de edad

80 y más

70 a 79

60 a 69

50 a 59

40 a 49

30 a 39

20 a 29

10 a 19

< 10

%

20

Hombres



1970



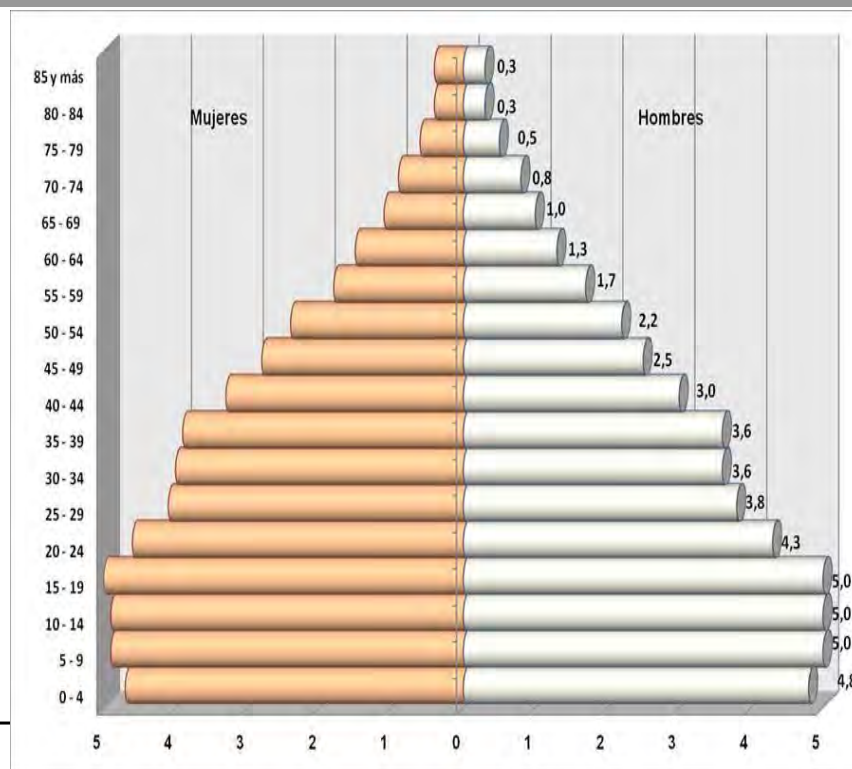
2002



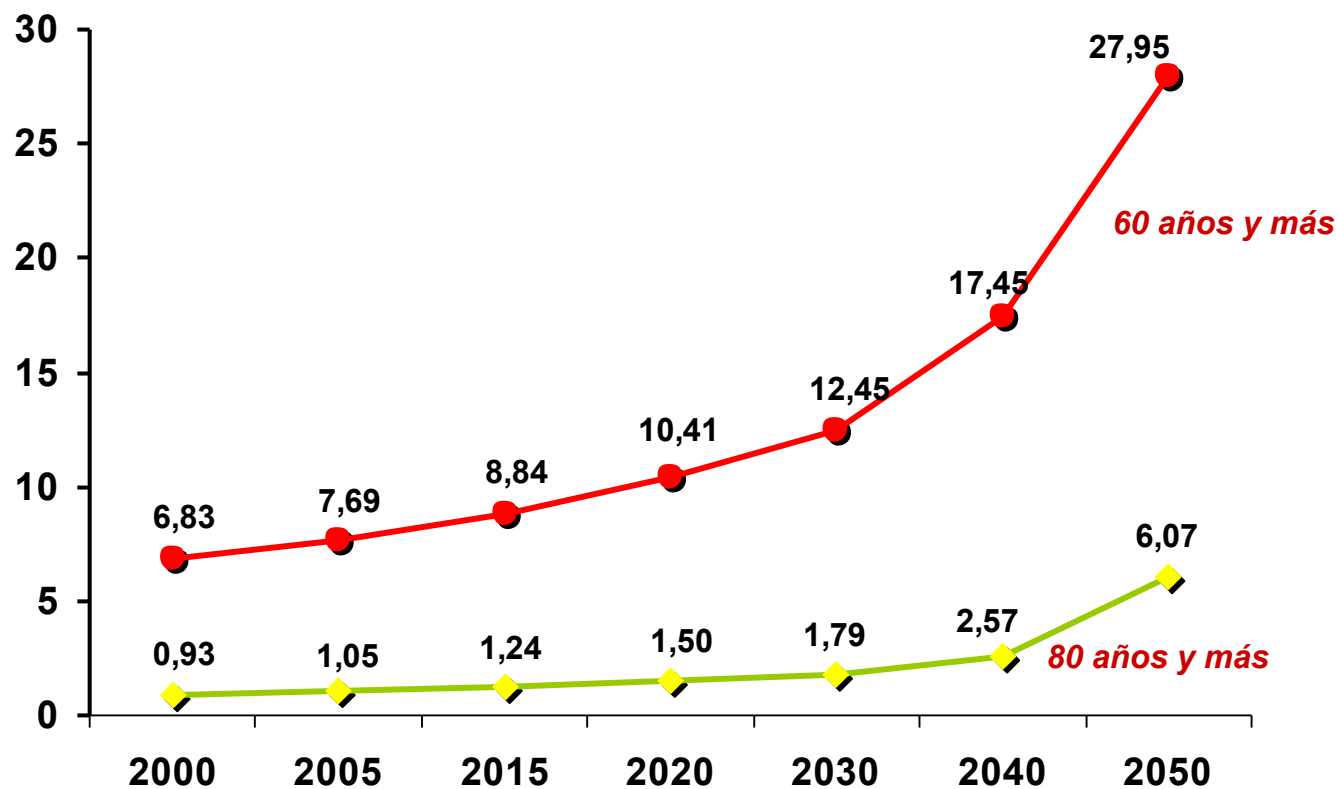
2050

Mujeres

20

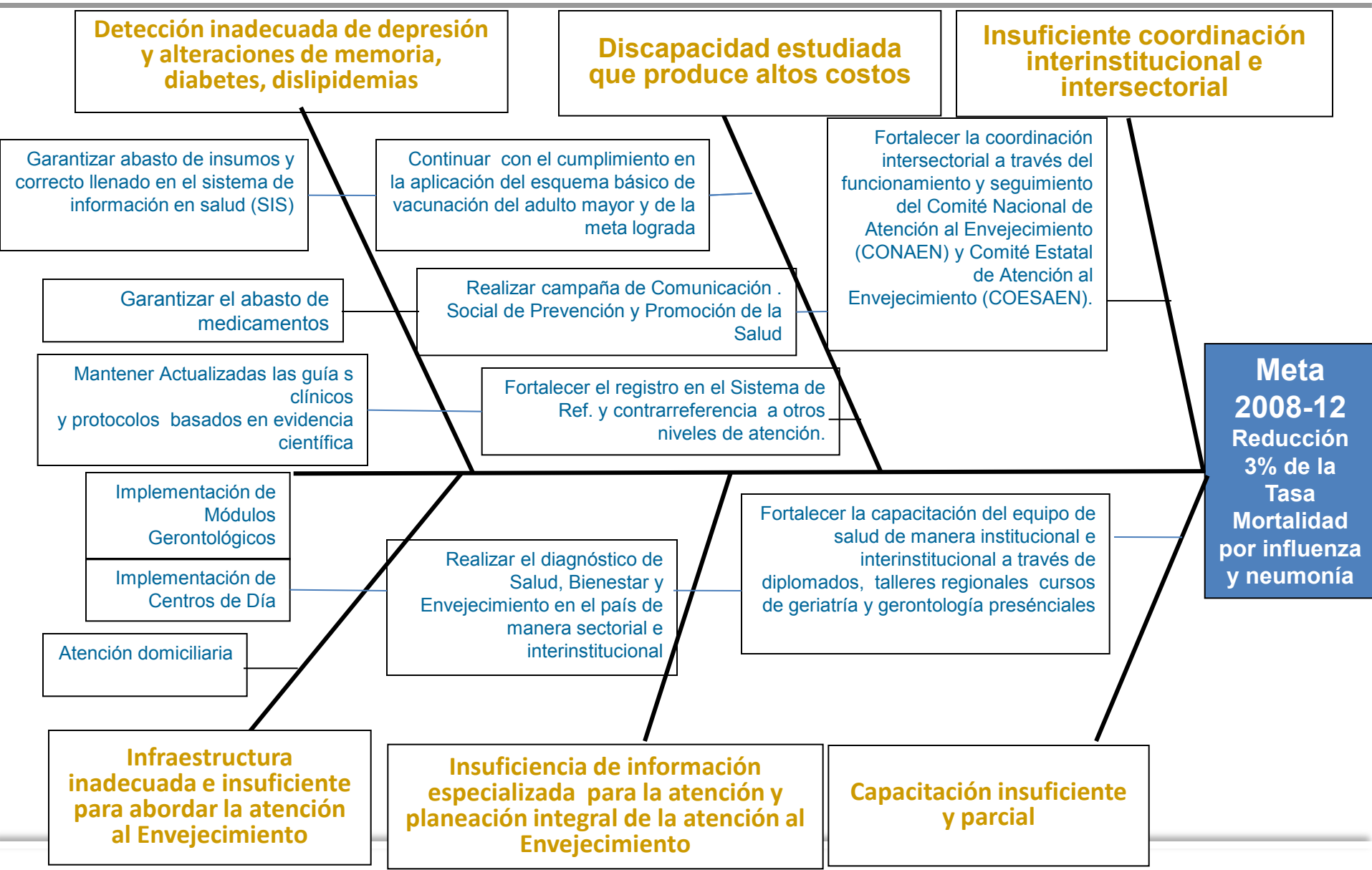


Proporción de población de 60, 80 años y más. Proporción de Población de 60, 80 años y más México 2000-2050



Diagnóstico

Relación causal: Envejecimiento patológico



Diagnóstico

Principales causas de mortalidad 65 y más

México 2011

ORDEN	CLAVE CIE 10A. REV.	DESCRIPCIÓN	DEFUNCIONES	TASA 1/	%
	A00-Y98	Total	292 027	4.880,2	100,0
1	E10-E14	Diabetes mellitus	37 509	626,8	12,8
2	I20-I25	Enfermedades isquémicas del corazón	37 380	624,7	12,8
3	I60-I69	Enfermedad cerebrovascular	20 327	339,7	7,0
4	J40-J44, J67	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	16 514	276,0	5,7
5	I10-I15	Enfermedades hipertensivas	9 521	159,1	3,3
6	K70, K72.1, K73, K74, K76	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	8 966	149,8	3,1
7	J10-J18, J20-J22	Infecciones respiratorias agudas bajas	8 161	136,4	2,8
8	N00-N19	Nefritis y nefrosis	6 323	105,7	2,2
9	E40-E46	Desnutrición calórico proteica	6 136	102,5	2,1
10	C33-C34	Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón	4 653	77,8	1,6

Diagnóstico

Principales causas de morbilidad 65 y más

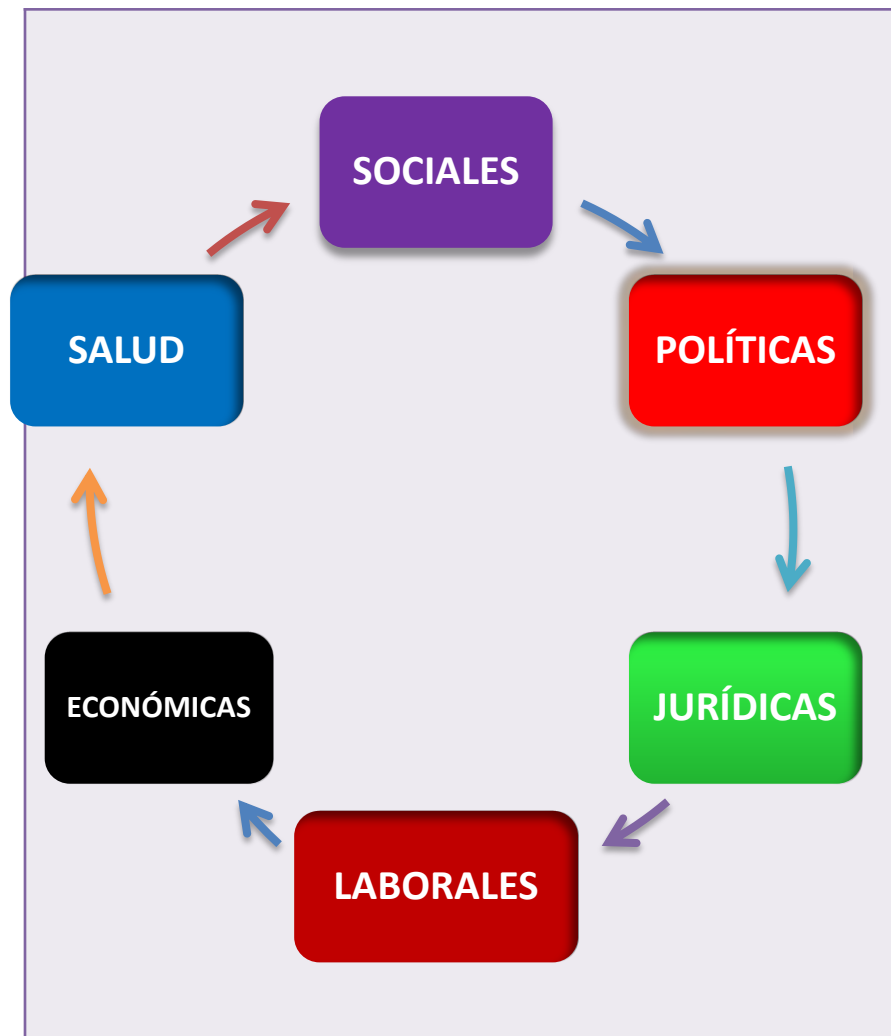
México 2011

Nº	PRINCIPALES CAUSAS	TOTAL	TASA*
1	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	1.246.077	18762,61
2	INFECCION DE VÍAS URINARIAS	442.497	6.662,83
3	INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS ORGANISMOS Y LAS MAL DEFINIDAS	356.151	5.362,69
4	ÚLCERAS, GASTRITIS Y DUODENITIS	180.818	2.722,64
5	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	136.447	2.054,53
6	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE (TIPO 2)	87.730	1.320,98
7	GINGIVITIS Y ENFERMEDADES PERIODONTALES	46.461	699,58
8	CONJUNTIVITIS	30.295	456,16
9	NEUMONÍAS Y BRONCONEUMONÍAS	30.212	454,91
10	OTITIS MEDIA AGUDA	25.060	377,34
TOTAL 10 PRINCIPALES CAUSAS (92.8%)		2.581.748	38.874,27
	OTRAS	200.378	3.017,16
	TOTAL GLOBAL	2.782.126	41.891,43

Fuente: Anuario estadístico de morbilidad 2011

* Por 100,000 habitantes

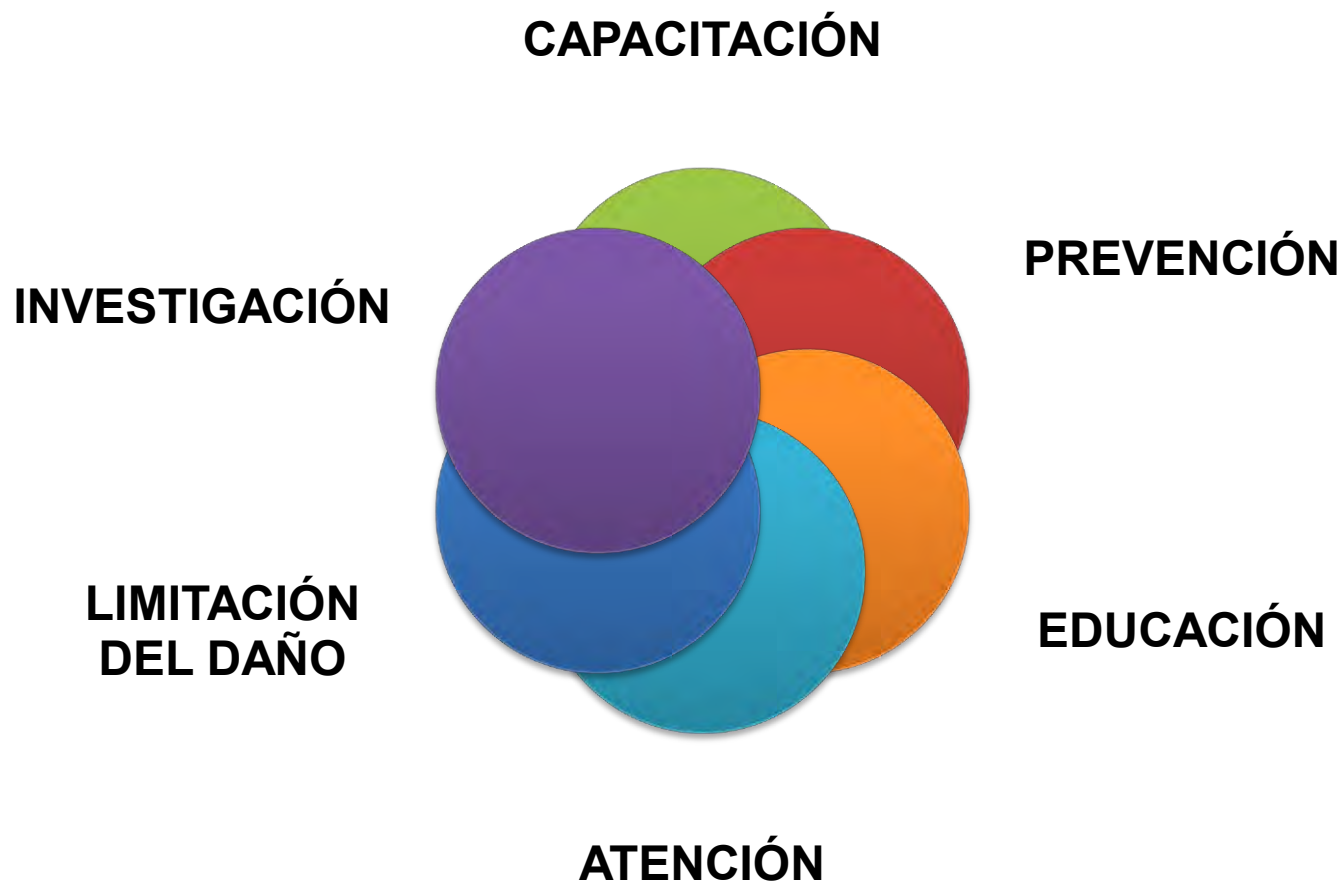
Repercusión holística



Marco conceptual de atención en salud



Elementos primordiales del programa



Políticas aplicadas en el programa

- Programa Nacional de Atención al Envejecimiento 2007 -2012
- Esquema de vacunación para el adulto mayor
- Semana de Salud
- Detección e intervenciones en: depresión, alteraciones de la memoria, hiperplasia prostática benigna
- Realización de estudios de investigación epidemiológica
- Asesoría y evaluación del programa en entidades federativas
- Capacitación del personal
- Cirugía de cataratas
- Operación de los Comité Nacional y Estatales para la atención del envejecimiento



Misión



Ser un Programa Sectorial que establezca y unifique estrategias y lineamientos en materia de prevención y promoción de la salud en la población adulta mayor para lograr un envejecimiento activo y saludable.

Visión



Ser un Programa de excelencia, líder en la vigilancia, prevención y protección de la salud de los adultos mayores en el ámbito nacional e internacional y capaz de cumplir con su misión en un ambiente de trabajo que fomente el desarrollo humano, la satisfacción entre los usuarios y prestadores de servicios.

Creación de mecanismos rectores del Sistema Nacional de Salud para abordar y modificar los entornos y los determinantes de las patologías más prevalentes en la población adulta mayor a fin de lograr un envejecimiento activo y saludable.

Desarrollo de modelos de salud que brinden atención multidisciplinaria e integrada para un envejecimiento activo y saludable, que fortalezcan la infraestructura con la participación de los distintos sectores y órdenes de gobierno

Innovación en la prestación de servicios de salud, para la detección y diagnóstico oportuno de las enfermedades sujetas a programa que afectan a la población adulta mayor usuaria de los servicios del Sistema Nacional de Salud

Fortalecimiento del componente educativo (alfabetizar en el envejecimiento activo y saludable) dirigido a la comunidad, sus familias y la población en riesgo con énfasis durante las Semana de Salud para Gente Grande (con periodicidad anual).

Resultado de las metas 2007 2012

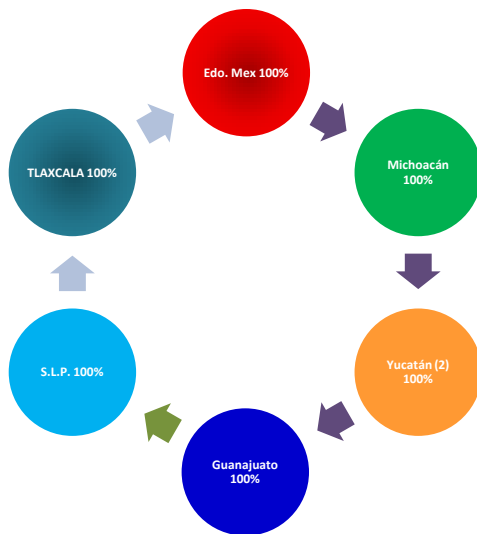
Meta de impacto: reducir en 3% la mortalidad por neumonías en A.M., con respecto a la tendencia observada entre 1995-2006; se logro en el período 3.9%

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Detección de depresión	401,965 51.4%	634,634 77.6%	809,473 94.3%	1,019,920 118%	1,006,325 113%	1,197,755 129.6%
Detección de alteraciones de la memoria	258,245 33%	447,965 55.4%	573,120 66.8%	639,994 74.5%	780,552 88%	943,444 102%
Vacunación anti influenza	5,019,952 84.9%	3,699,721 90%	6,302,517 90%	4,626,316 91.5%	4,080,856 98.7%	4,322,516 93.6%
Detección de hiperplasia prostática benigna	728,945 29.1%	952,044 37.9%	1,015,212 36.2%	1,074,916 38.6%	1,279,093 34.4%	1,511,807 100%
Acciones Semana de Salud para Gente Grande	1,691,903 74.4%	1,805,859 75.2%	1,888,586 74.9%	2,324,315 90.20%	2,405,170 90.0%	2,645,687 110%
Capacitación	4 83%	20 183%	6 100%	1 50%	6 100%	12 200%
Encuesta Salud Bienestar y Envejecimiento (SABE)	2 100%	1 100%	1 100%	7 66.6%	0 0%	8 100%
Comités Estatales de Atención al Envejecimiento	27 112.5%	28 116%	29 120%	30 125%	30 125%	30 125%

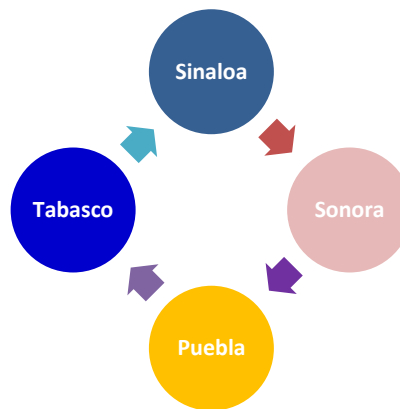
Resultados Encuesta “Salud Bienestar y Envejecimiento” (SABE) en seis entidades federativas.

Avance del Estudio SABE

PUBLICADOS



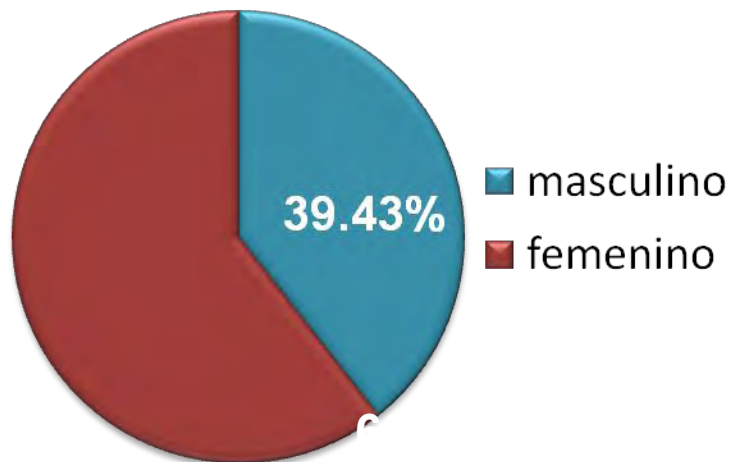
EN PROCESO DE LEVANTAMIENTO



EN PROCESO DE PUBLICACIÓN



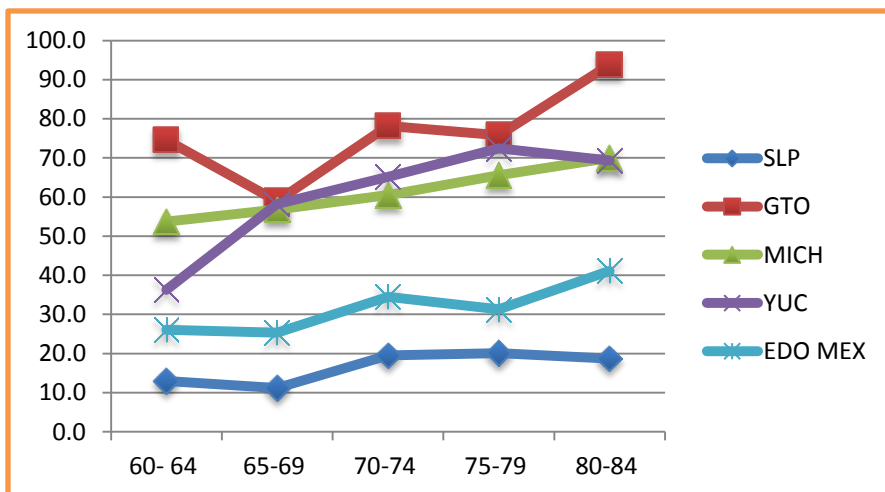
Cuestionarios aplicados n= 8, 237



Fuente: Estudios SABE, Estado de México, Michoacán, Guanajuato, Tlaxcala, Yucatán II, San Luis Potosí

- ❑ SABE, estudia las condiciones de salud de los adultos mayores, desde la visión de éstos, y está diseñado con base en el contexto cultural y de salud de América Latina
- ❑ Características del estudio
 - De campo
 - Descriptivo
 - De corte comparativo.
 - Permite la correlación e inferencia estadística
- ❑ Tipo de muestreo
 - Probabilístico por conglomerados

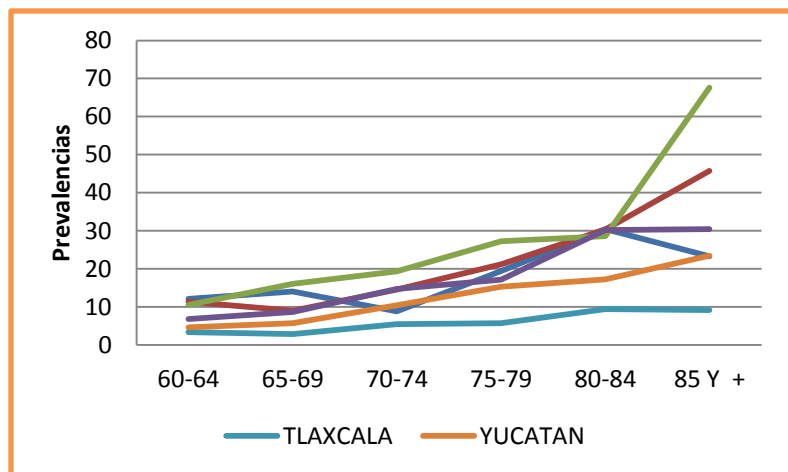
Analfabetismo



Con relación al analfabetismo podemos observar que se incrementa conforme avanza la edad, resultando que de estas entidades el Guanajuato presenta un mayor grado de analfabetismo en tanto que San Luis Potosí ocupa el último lugar.

Fuente: Estudios SABE, Estado de México, Michoacán, Guanajuato, Tlaxcala, Yucatán II, San Luis Potosí

Deterioro Cognoscitivo (Minimental de Folstein)

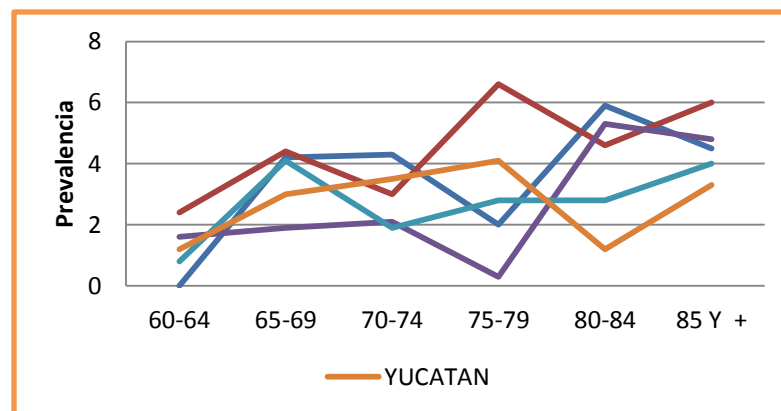


Con relación a los resultados obtenidos en las entidades mencionadas en el cuadro, se encuentra una tendencia a incrementar la presencia de alteraciones cognitivas conforme avanza la edad, exceptuando Yucatán, existe significancia estadística ligada al género femenino en Michoacán y San Luis Potosí.

Fuente: Estudios SABE, Guanajuato, México Michoacán, San Luis Potosí, Tlaxcala, Yucatán

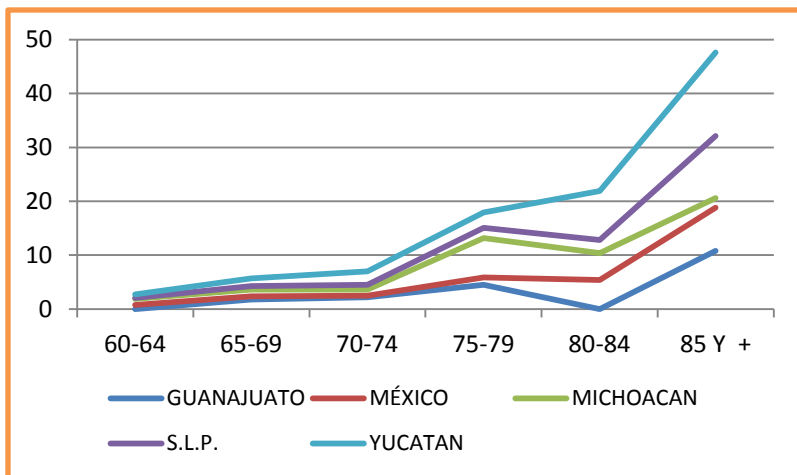
Depresión (GDS)

Con relación a los resultados obtenidos en las entidades federativas estudiadas, se encuentra una tendencia a presentar depresión conforme avanza la edad en México; Michoacán y San Luis Potosí, con tendencia ligada al género femenino solo en San Luis Potosí.



Fuente: Estudios SABE, Estado de México, Guanajuato, Tlaxcala,, San Luis Potosí, Yucatán

Actividades Básicas de la Vida Diaria escala de Katz (ABVD)

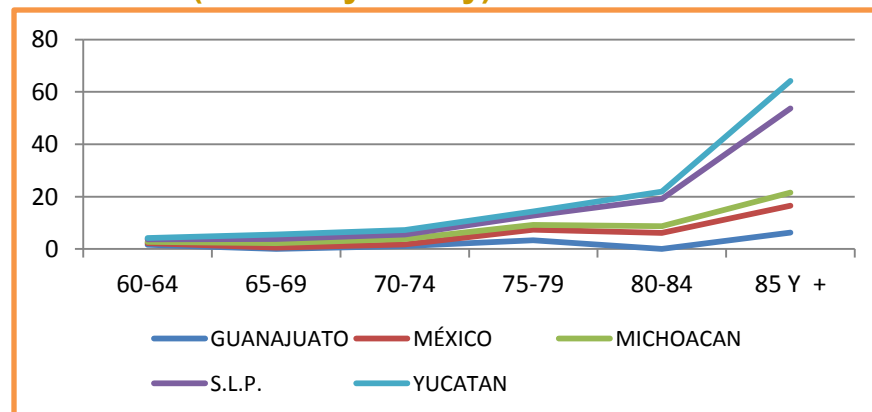


Fuente: Estudios SABE, Michoacán, Guanajuato, Tlaxcala, San Luis Potosí

Con relación a los resultados obtenidos en las entidades se encuentra una tendencia a incrementar la presencia de dependencia por deterioro funcional conforme avanza la edad, sin que exista una relación ligada al género

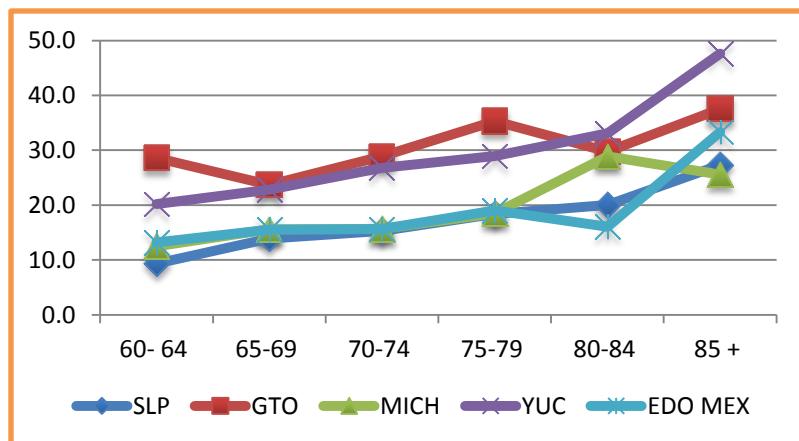
Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (Lawton y Brody)

Con relación a los resultados obtenidos en las entidades se encuentra una tendencia a presentar mayor disfuncionalidad conforme avanza la edad, sin que exista una relación ligada al género



Fuente: Estudios SABE, Michoacán, Guanajuato, Tlaxcala, San Luis Potosí

Incontinencia urinaria

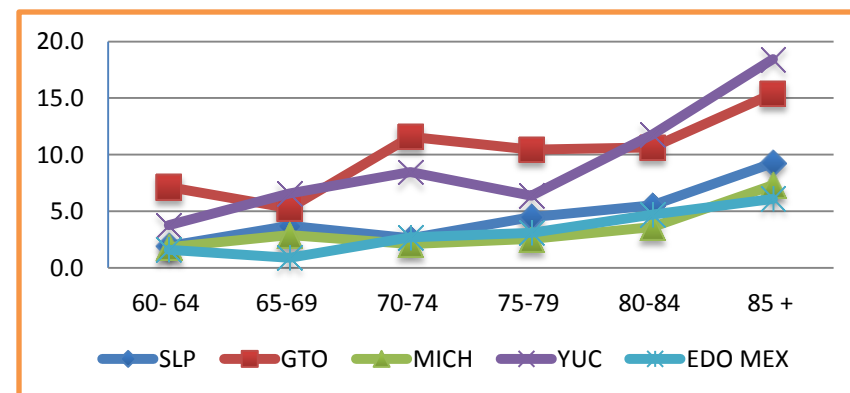


Fuente: Estudios SABE, Estado de México, Yucatán, Michoacán, Guanajuato, San Luis Potosí

Con relación a los resultados obtenidos en las entidades representadas en el gráfico, se encuentra una tendencia lineal a incrementar conforme avanza la edad, con significancia estadística ligada al género femenino.

Incontinencia fecal

Con relación a los resultados obtenidos en las entidades representadas en el gráfico, se encuentra significancia estadística por grupo etario conforme avanza la edad y ligado al género femenino.



Fuente: Estudios SABE, Estado de México, Yucatán, Michoacán, Guanajuato, San Luis Potosí

Desafíos para atender el envejecimiento

- Desmitificar el envejecimiento, (considerarlo como etapa de la vida)
- Capacitación al personal en este tema en todas las disciplinas
- Continuar con la detección y atención de depresión y alteraciones de la memoria
- Iniciar con la detección y atención de incontinencia urinaria y síndrome de caídas



Conclusiones

- El envejecimiento poblacional es un logro del desarrollo tecnológico de la sociedad.
- Existe el reto, para generar políticas públicas en esta materia para brindar atención holística con base en evidencia científica.
- Formación de profesionales de la salud para la prevención y tratamiento de las patologías de mayor prevalencia, en los tres niveles de atención.



Conclusiones

- Continuar con la realización de investigación epidemiológica desde el primer nivel de atención de manera multidisciplinaria y multi-institucional
- Con base a los resultados de SABE, se debe generar acciones e intervenciones de primer nivel para síndromes geriátricos.
- Generar modelos de atención a través de Centros de Día y Atención Domiciliaria.



Materiales Elaborados 2007-2012

