



***Comentarios
Programa de Acción en
envejecimiento y Encuestas
SABE***

**Mtro. Antonio Heras
10 abril 2012 .ANM**

Programa
Atención a la
Salud del Adulto
Mayor 2007-2012
Encuestas SABE



- 1) El Programa ha levantado, a menudo en solitario y en una notable penuria de medios , la bandera de la atención al envejecimiento
- 2) Continuidad y las acciones logradas en algunos estados por parte de los Comités Estatales de Atención al Envejecimiento
- 3) Le debemos al Programa un número notable de publicaciones y guías, algunas pioneras: depresión, historia clínica gerontológica, problemas odontológicos, del adulto mayor, etc.
- 4) Destacan las encuestas SABE, con sus hallazgos ratificados por la ENSANUT 2012 : dependencia, caídas, depresión por grupo etario.

- El Programa no ha logrado tener visibilidad, centralidad y posicionamiento en los programas prioritarios. No estuvo en la agenda.
- El Programa, y no es una excepción en las acciones de la Secretaría de Salud en un territorio de feudalismo institucional, ha tenido un débil papel rector.
- Cabe preguntarse, finalmente, si un programa de esta naturaleza debe ubicarse en el CENAPRECE o en la Subsecretaría de Atención a la Salud.



Rectoría no retórica

1. Una política nacional de atención a la salud del adulto mayor
2. Basada en la evaluación preventiva de la dependencia en la Atención Primaria
3. Incorporar a nuestro marco conceptual la noción de calidad de vida para su medición



Revisando la prestación

4. Alternativas a la hospitalización: atención a domicilio
5. Nuevo rol de enfermería
6. Enfoque a cuidadores
7. Uso Racional de medicamentos: polifarmacia
8. Impulso y despegue de los cuidados paliativos

Garantizar la sostenibilidad financiera

9. Cofinanciamiento componente social (sociosanitario): Municipios, DIF, SEDESOL
10. Financiamiento vinculado a desempeño y ganancias en salud: Convenios de Gestión