



OBJETIVO GENERAL:

Brindar servicios de salud a adultos mayores para un mejor desarrollo humano a través de la educación para la salud, así como implementar modelos de atención que promuevan un envejecimiento activo y saludable en México mediante intervenciones basadas en evidencias científicas. Mejorar las habilidades y competencias de los profesionales de la salud a través de la capacitación a distancia y presencial en el área de atención al envejecimiento.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS :

- Elevar la capacidad técnico-médica gerontológica a través de la educación continua.
- Promover la accesibilidad de las personas mayores a las áreas asistenciales mediante el acceso físico efectivo y la adecuación de servicios.
- Otorgar atención integral a las personas mayores a través de la integración y operación de equipos multidisciplinarios.
- Consolidar la herramienta de tamizaje gerontológico en el primer punto de contacto con la persona mayor.
- Fortalecer la evaluación gerontológica integral en base al protocolo que conduzca a un plan de cuidados.
- Crear y distribuir materiales impresos al personal de salud y la población general acerca de los estereotipos, prejuicios y discriminación que afectan a las personas mayores.
- Crear estrategia de Cuidados a Largo Plazo.
- Promover acciones de prevención para la dependencia funcional en las personas mayores.
- Fortalecer el mecanismo para la evaluación y seguimiento de los problemas de salud en las personas mayores.

ACTIVIDADES RELEVANTES:

- Capacitar al personal de salud a nivel gerencial o directivo en atención a la persona mayor.
- Medir las actividades de atención gerontológica a las personas adultas mayores y las intervenciones no farmacológicas realizadas, como son las pláticas de educación y promoción para la salud y talleres personalizados y grupales
- Medir la aplicación de cuestionarios de actividades instrumentales y básicas de la vida diaria en las personas mayores



- Medir el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más a quienes se les realiza tratamiento no farmacológico para alteraciones de la memoria que resulte favorable.
- Medir el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más a quienes se les realiza detección por tamizaje de incontinencia urinaria, riesgo de caídas y depresión.
- Medir el número de personal multidisciplinario de salud capacitado en primer nivel de atención a la persona mayor.
- Aplicar el esquema básico de vacunación a las personas mayores.
- Medir el número de unidades de primer nivel de atención que cuenten con materiales impresos para prevenir la discriminación y el maltrato hacia las personas mayores.
- Medir el porcentaje de mujeres y hombres de 50 años y más a quienes se les realiza detección de fractura por osteoporosis.
- Medir el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más a quienes se les da tratamiento no farmacológico para síndrome de caídas, y a quienes se les detecta alteraciones de la memoria por tamizaje.



Detección a mujeres y hombres de 60 años y más a quienes se les realiza tamizaje de incontinencia urinaria.

Detección a mujeres y hombres de 60 años y más a quienes se les realiza tamizaje de riesgo de caídas.

Detección a mujeres y hombres de 60 años y más a quienes se les realiza tamizaje de depresión.



Aplicar el esquema básico de vacunación a las personas mayores

Detección a mujeres y hombres de 50 años y más a quienes se les realiza cuestionario de fractura por osteoporosis.

Detección a mujeres y hombres de 60 años y más a quienes se les realiza tamizaje de alteraciones de la memoria.