
Estrategias del Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano

Evento de Lanzamiento HEARTS



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Dra. Laura Elena Gloria Hernández

18 de febrero de 2020

Coordinar y supervisar las acciones dirigidas a la detección, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles de mayor prevalencia (Obesidad, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, dislipidemias) para elevar la calidad de vida de la población a través de la capacitación a los profesionales de la salud en las entidades federativas del país y el reforzamiento de la atención primaria.

Personal adscrito al programa

El Programa está integrado por un equipo multidisciplinario

Médicos especialistas

Enfermeras

Psicólogas

Nutriólogas

Trabajadoras sociales

Odontólogos

Brindan acompañamiento a los responsables del programa en las 32 entidades federativas con el fin de dar seguimiento al cumplimiento de metas.

Flujograma de atención de las ECNT en el primer nivel de atención



Grupos de Ayuda Mutua GAM EC

Grupos que se conforman y coordinan por pacientes de las unidades del primer nivel de atención que viven con obesidad, diabetes, hipertensión arterial, dislipidemias o síndrome metabólico, con el apoyo del personal de salud.

Se realiza un proceso educativo, para el fortalecimiento de la adherencia terapéutica, que coadyuva en el control metabólico de sus enfermedades, y fomenta la corresponsabilidad de los pacientes y sus familiares.

Mediante el fortalecimiento del conocimiento de su enfermedad y adquisición de habilidades individuales y grupales buscan alcanzar metas de control.

Beneficios de los GAM EC

- ALIMENTACIÓN CORRECTA
- ACTIVIDAD FÍSICA
- SOBREPESO Y OBESIDAD
- HIPERTENSIÓN
- DIABETES
- DISLIPIDEMIA
- ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
- AUTOMONITOREO
- SALUD BUCAL
- ENTORNO FAVORABLE A LA SALUD



Unidades de Especialidades Médicas en Enfermedades Crónicas (UNEME-EC)

Creadas a partir del 2008

Se cuenta actualmente con 101 UNEME EC en 29 estados del país con un modelo de prevención clínica interdisciplinario.

Intervenciones a pacientes con ECNT:

- Atención médica **especializada**
- Plan de cuidados de **Enfermería**
- Plan de **Alimentación** individualizado
- Atención **Psicológica**
- Planes individualizados de **Actividad Física**
- Identificación de **necesidades sociales**



El monitoreo y la evaluación de los indicadores establecidos para el cumplimiento de metas, hasta el día de HOY se realiza con base en las siguientes fuentes de información:

- ✓ Subsistema de Información en Salud, SIS
- ✓ Sistema de Información en Enfermedades Crónicas, SIC
- ✓ Sistema de Vigilancia y Estudio de Grupos de Ayuda Mutua, SIVEGAM
- ✓ Expediente clínico, UNEME EC

Utilidad del Sistema de Información en Enfermedades Crónicas SIC

- Recaba información sobre los datos de pacientes con diagnóstico de una o más enfermedades crónicas y con al menos una consulta, atendidos en las 12,392 unidades de salud adscritas a la Secretaría de Salud y distribuidas en las 32 entidades federativas del país.
- La información es actualizada en tiempo real y puede ser consultada de manera nacional o desagregada por entidad, jurisdicción y unidad de salud, diferenciando a los pacientes activos (que acuden regularmente a consulta) o inactivos.

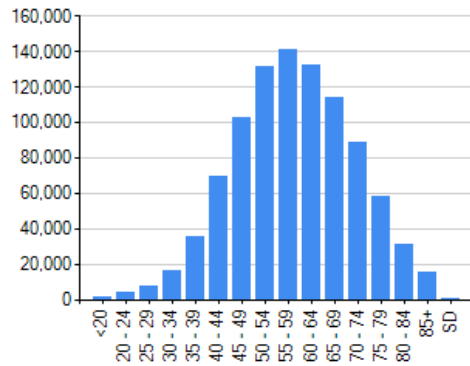
NACIONAL

Pacientes en estatus "Activos"

950,688 en **12,059**
pacientes con diagnóstico de una enfermedad crónica y al menos una consulta centros de salud

Distribución por sexo:  **73.1%**  **26.9%**

Distribución por edad:



Del total de pacientes registrados en el SIC:



582,417
con diabetes



71.2%
con medición de A1c*



47.3%
con A1c < 7



646,600
con hipertensión



99.8%
con medición de presión arterial (TA)



67.0%
con TA < 140/90



370,733
con obesidad



99.8%
con medición de peso y estatura



17.0%
con IMC < 30



309,355
con dislipidemia



96.4%
con medición de colesterol total



55.6%
con Colesterol total < 200

* A1c es un examen de laboratorio que muestra el nivel promedio de azúcar (glucosa) en la sangre durante los últimos tres meses. Este examen muestra qué tan bien está controlada la diabetes.

Reforzamiento de las Estrategias:

En los GAM es necesario incrementar su número ya que se ha probado su efectividad por lo que sería conveniente que cada unidad de salud contara con un GAM EC y para ello el Programa se encuentra trabajando en los nuevos lineamientos.

En las UNEME EC es necesario reforzarlas, que sean coordinadoras y que el equipo multidisciplinario no sólo brinde atención médica sino que realice actividades extramuros al supervisar y capacitar al personal de las unidades médicas cercanas y con las que se construyan redes integradas de servicios de salud. Necesitamos definir nuevas funciones para el personal de las UNEME EC que transiten de la atención médica a la salud pública.

Retos Futuros

Necesitamos reforzar los sistemas de información para contar con plataformas que nos permitan conocer periódicamente datos de las ECNT, más confiables y de mejor calidad.

Impulsar nuevas Estrategias como la implementación del Código Infarto, Vías de atención integradas y por supuesto HEARTS, que de manera progresiva vayan integrándose en el primer nivel de atención y en las 32 entidades federativas a fin de capacitar a los profesionales de la salud y les permitan mejorar sus competencias en la prevención, detección, seguimiento y control de las ECM.

Gracias por su atención

laura.gloria@salud.gob.mx



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Dra. Laura Elena Gloria Hernández

18 de febrero de 2020