

**XIX**

CONGRESO DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA DE  
CHILE: **DISTINTAS MANERAS DE ENVEJECER**



# PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES

KLGA. NANET GONZÁLEZ OLATE  
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA  
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES  
MINISTERIO DE SALUD

PRIMERAS JORNADAS DE KINESIOLOGÍA GERIÁTRICA Y GERONTOLÓGICA 22 DE  
JULIO DE 2015



MINISTERIO DE SALUD  
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES  
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

# PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES



Ministerio de  
Salud

NANET GONZÁLEZ OLATE  
DEPARTAMENTO DE MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

JULIO 2015

Gobierno de Chile

# Antecedentes



Para continuar avanzando en la atención de las necesidades de la población, bajo el Modelo de Salud Familiar y Comunitario, es necesario:

1. Mejorar **las acciones promocionales y preventivas en Atención Primaria** destinadas a mantener y/o mejorar la salud de la **población adulto mayor** .
2. Ampliar las alternativas de **participación** de los adultos mayores en las acciones de salud.
3. Procurar una **mayor vinculación** de los equipos de salud con las organizaciones sociales.



# Antecedentes



- La capacidad funcional permite determinar la situación de salud en que se encuentra el adulto mayor.
- Anualmente los adultos mayores son evaluados, mediante la aplicación del Examen de Medicina Preventivo del Adulto Mayor (EMPAM).
- La dependencia es mayor en grupos de mayor edad.
- La dependencia no sólo se asocia al proceso de envejecimiento sino que a otras variables.



# Programas destinados a promover la funcionalidad



# Programa Más Adultos Mayores Autovalentes

## **Objetivo General:**

Mantener la autovalencia del adulto mayor de 65 y más años.

## **Beneficiarios:**

Personas de 65 años y más, beneficiario de FONASA, inscrito en centros de salud con EMPAM vigente y con resultado de Autovalente sin riesgo, o Autovalente con riesgo o en riesgo de dependencia.

Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas adultos mayores, prolongando su autovalencia, con una atención integral en base al modelo de Salud Familiar y Comunitaria

## **Objetivos Específicos:**

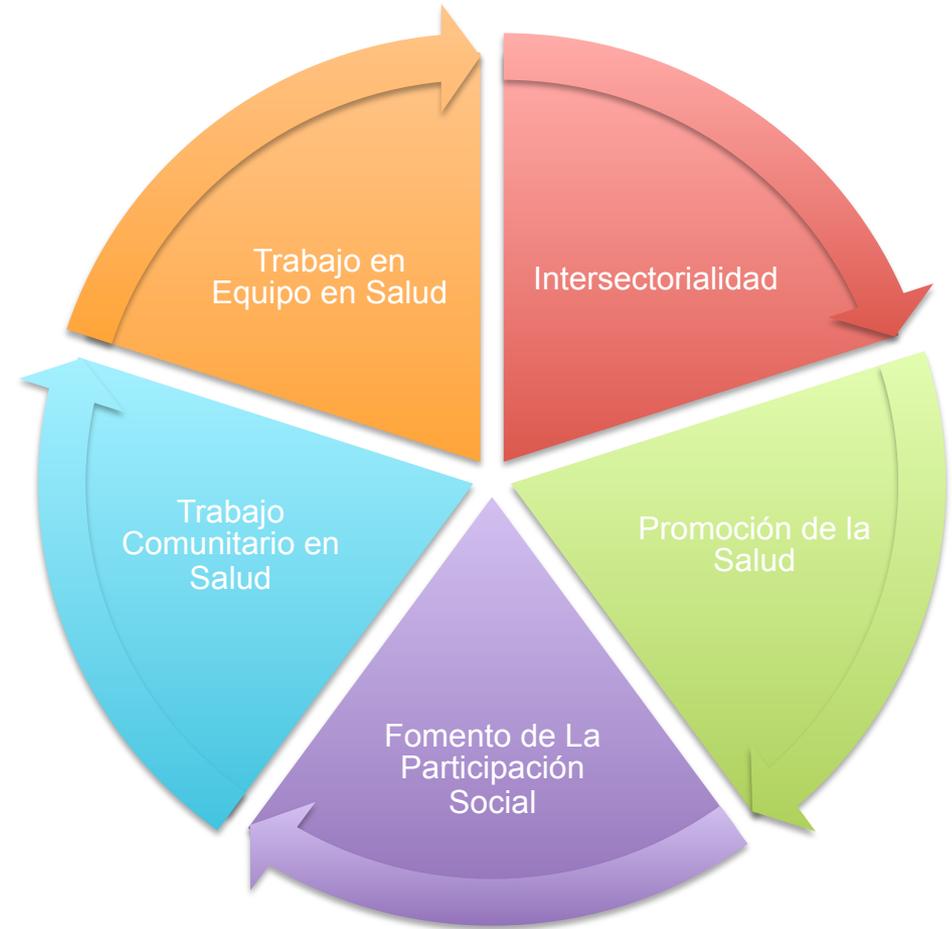
1. Mejorar y/o mantener la condición funcional de los AM clasificados como Autovalentes, Autovalentes con riesgo y en riesgo de Dependencia.
2. Entregar continuidad a la estimulación funcional de los adultos mayores, mediante capacitación en autocuidado de salud y estimulación funcional a sus organizaciones sociales locales

**Criterio de Asignación:** CES de Atención Primaria con 20.000 o más inscritos

# Ejes transversales al desarrollo del programa



- Planificación participativa del trabajo
- Trabajo en Red y en equipo
- Consideraciones (género, escolaridad, contexto, etc)
- Enfoque de Educación Popular en Salud y Aprender Haciendo
- Reforzamiento de contenidos en el hogar e incorporación de la familia



# ¿Cómo pueden acceder los adultos mayores al Programa?



AM en control en CESFAM



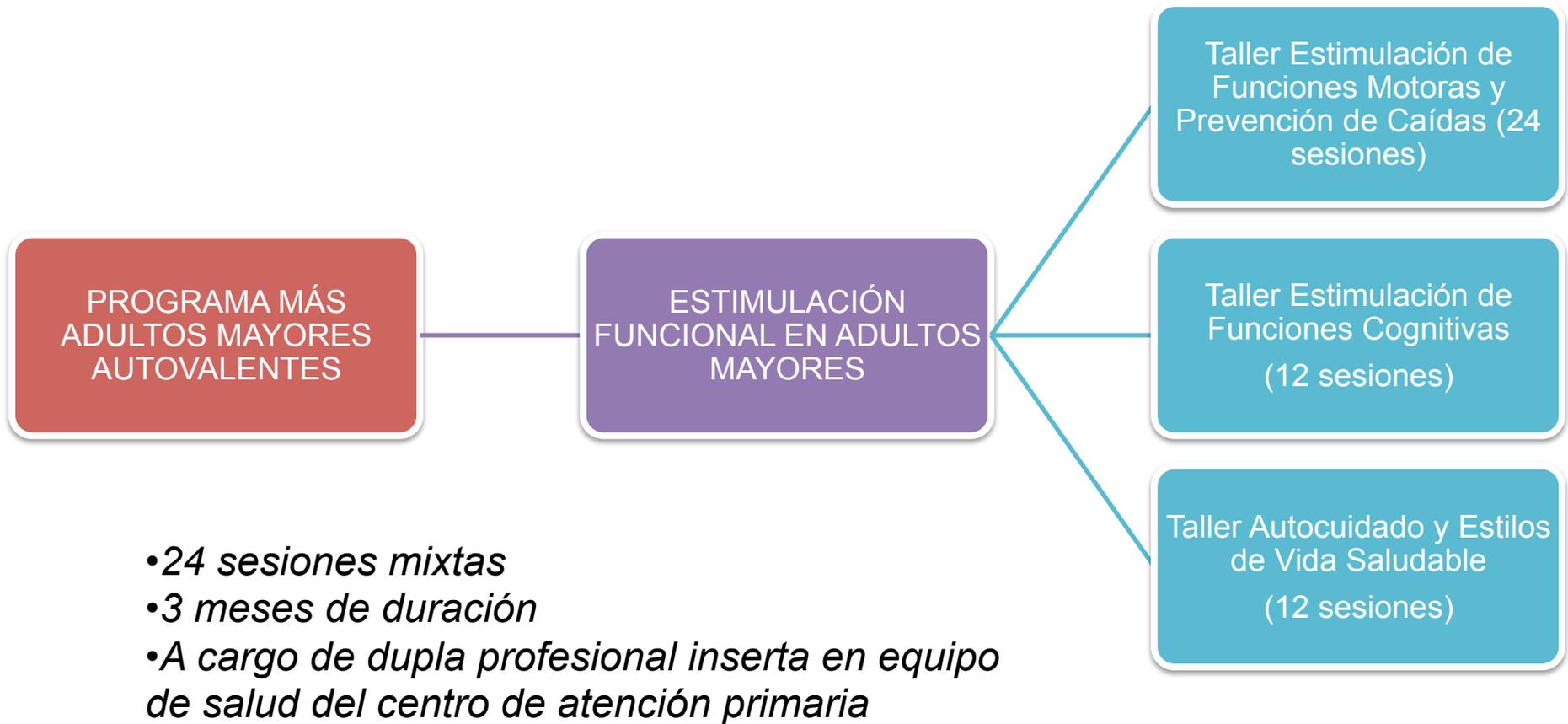
Rescate de AM sin control



AM participantes de Organizaciones Sociales y en programas del intersector

2015:114 comunas, 274 establecimientos, 300 duplas profesionales

# Componente 1: Programa de Estimulación Funcional



# Taller Estimulación de Funciones Motoras y Prevención de Caídas (24 sesiones)



- Estimulación y educación sobre funciones motoras
- Ejercicios específicos para prevención de caídas
- Evaluación de riesgos de caída en el hogar
- Promoción de la práctica de actividad física en la red local



# Taller de Estimulación de Funciones Cognitivas (12 sesiones)

- Estimulación de funciones cognitivas (memoria, atención, gnosias, funciones ejecutivas, etc.)
- Construcción de herramientas de apoyo para rutina cotidiana y organización de las tareas
- Promoción de actividades de la red para la estimulación cognitiva



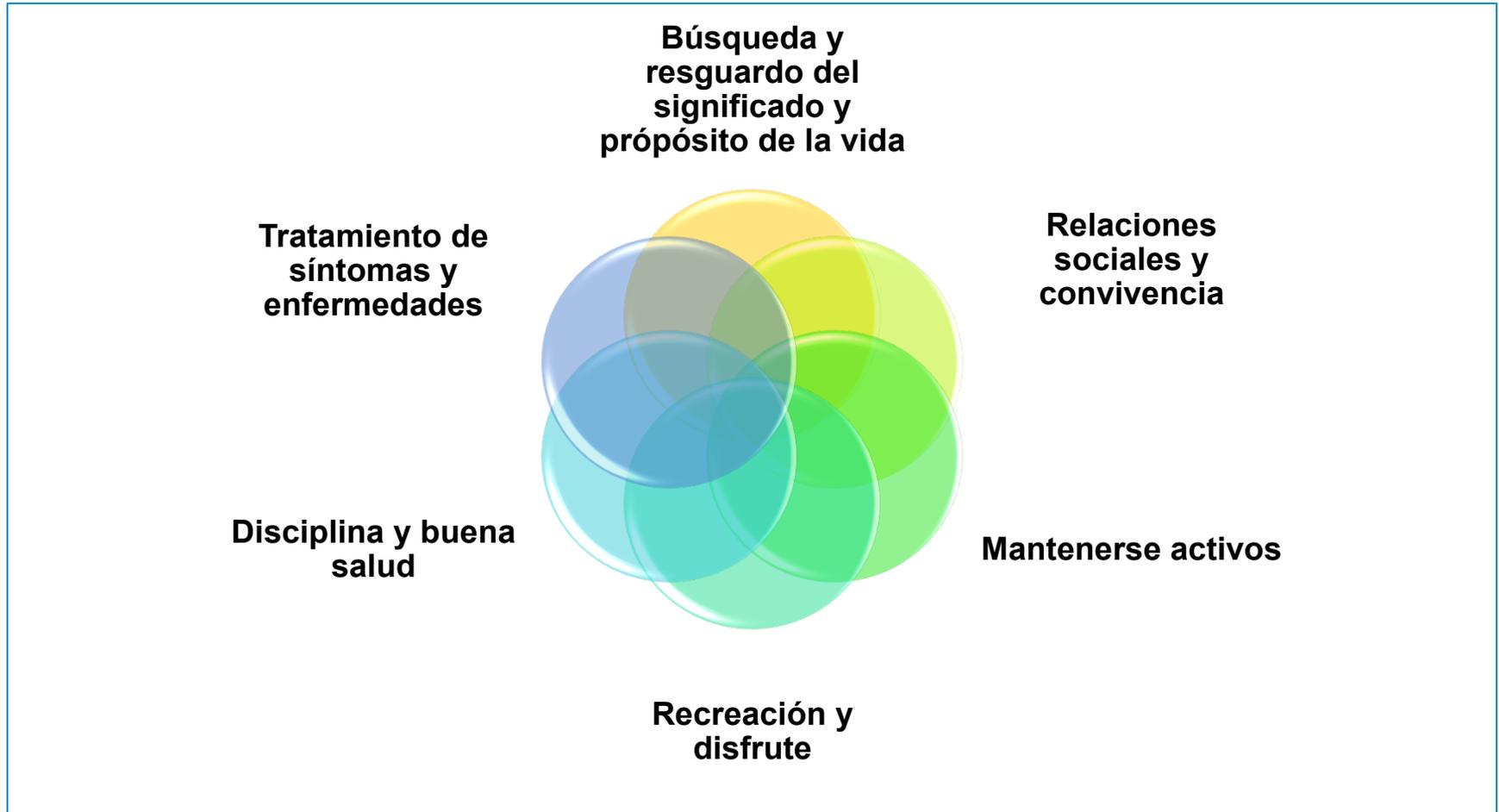
# Taller de Autocuidado (12 sesiones)



- Relacionado con intereses del adulto mayor
- Considerando las distintas dimensiones del autocuidado
- Trabajo colaborativo con el equipo de salud y equipos del intersector
- Temáticas variadas: ("clásicas" y otras: Hierbas medicinales, Sexualidad, Duelo y muerte)



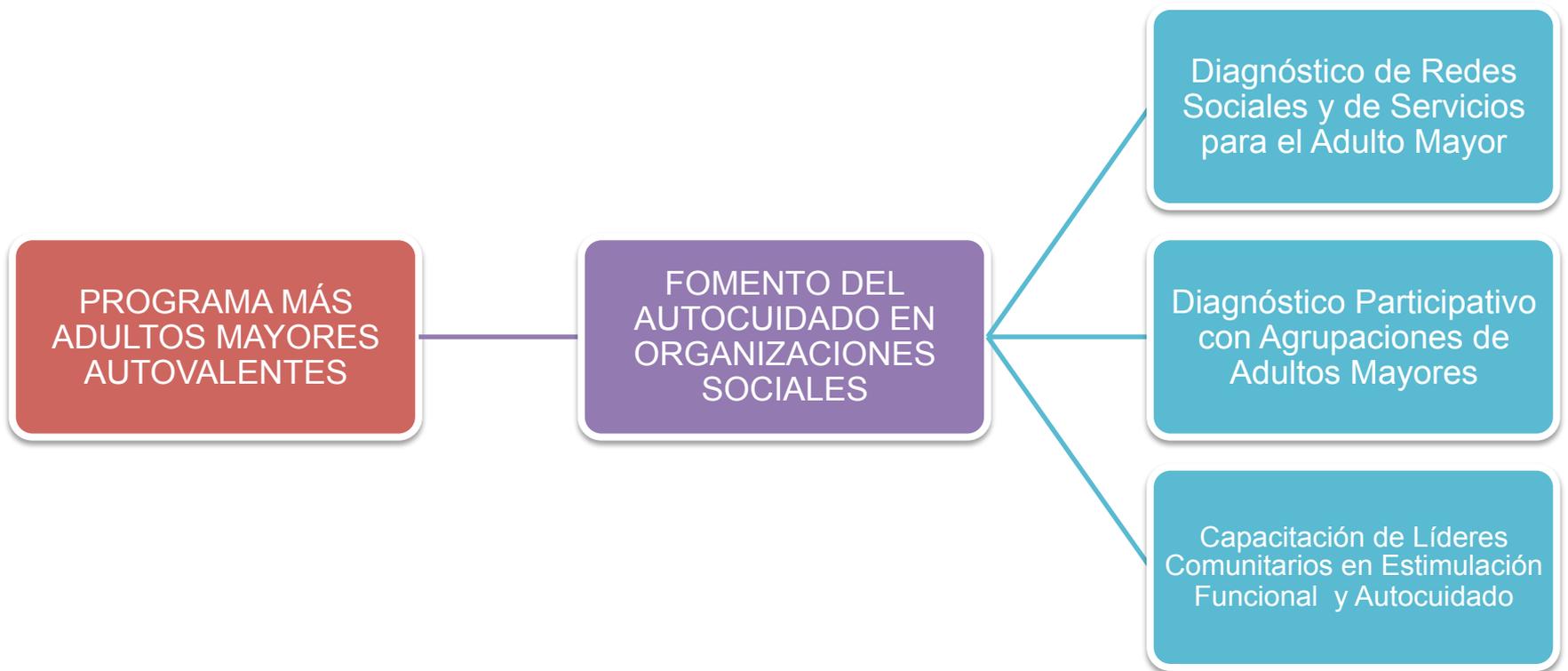
# Categorías del Autocuidado



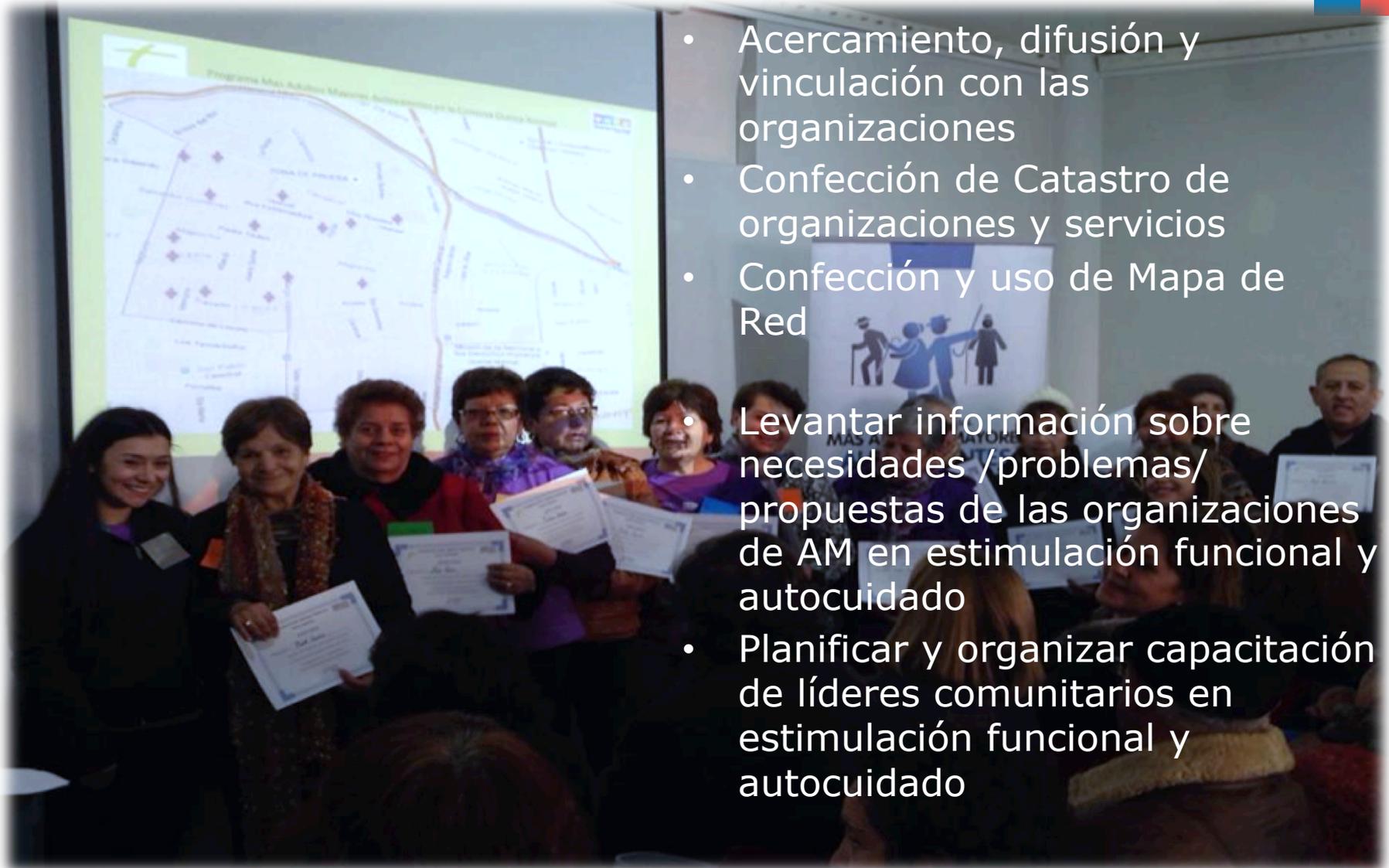
Categorías del Autocuidado (OPS OMS. Fortalecimiento del autocuidado como estrategia de la Atención Primaria en Salud: La contribución de las instituciones de salud en América Latina THS/OS06/7. 2006)



# Componente 2: Fomento del Autocuidado en las Organizaciones Sociales



# Trabajo con Organizaciones Sociales



- Acercamiento, difusión y vinculación con las organizaciones
- Confección de Catastro de organizaciones y servicios
- Confección y uso de Mapa de Red
- Levantar información sobre necesidades /problemas/ propuestas de las organizaciones de AM en estimulación funcional y autocuidado
- Planificar y organizar capacitación de líderes comunitarios en estimulación funcional y autocuidado

# Diagnóstico Participativo (en breve)



## Diagnóstico Situacional

- Conocemos a la comunidad en términos estadísticos y científicos
- Nos aproximamos a las problemáticas y formas de trabajo comunitario y en red
- Identificamos el área a trabajar
- Establecemos la metodología para el diagnóstico participativo



## Diagnóstico Participativo

- Promueve que la comunidad reconozca y priorice las problemáticas y necesidades que les afectan
- En conjunto, identificamos los recursos internos y externos con que se cuenta para la solución
- Generamos información compartida y conocida para actuar sobre la realidad



## Plan de Acción

- Proponemos alternativas de solución viables a los problemas
- Los participantes se comprometen en la solución y movilización de recursos para la solución
- Generamos alianzas junto a otros actores de la comunidad y el intersector
- Se entrega continuidad a la participación comunitaria (no sólo identificar problemas, aportar en la gestión y en las soluciones)

# Coordinación para el trabajo en Red

## Nivel Local

- CESFAM
- Red municipal
- ONG
- Hogares
- Cárceles
- Programa Calle
- Otras iniciativas formales e informales (huertos urbanos, organizaciones religiosas, comunidades indígenas, cámaras de comercio locales, educación, deportes, etc)
- Medios de comunicación



## Nivel Central

- Servicios de Salud
- Seremis
- SENAMA
- Instituto Nacional del Deporte
- FONASA

# Desafíos

## Del Programa

- Vencer la resistencia “al cambio”
- Posicionar a otros profesionales en el trabajo comunitario en salud
- Mejorar las competencias de los equipos
- Mejorar la evaluación del programa
- Capacitación de la red y los equipos
- Aumentar los recursos

## De los equipos

- Trabajar en dupla
- Integrarse al CESFAM
- Incorporar nueva metodología
- Validar el trabajo comunitario en salud
- Potenciar la relación clínico comunitaria
- Capacitación de los equipos y de la red local
- Participar en trabajo intersectorial local relacionado con adultos mayores

# ¿En qué estamos?



- Jornadas de Capacitación a nivel nacional
- Manual para equipos
- Cuadernillo para participantes
- Catastrando oferta programática intersectorial nacional
- Evaluando y documentando el desarrollo del programa
- Planificando continuidad 2016
- Fortaleciendo la red





Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile

# Gracias

[nanet.gonzalez@minsal.cl](mailto:nanet.gonzalez@minsal.cl)



**XIX CONGRESO DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA DE  
CHILE**