

53

GUÍA OPERATIVA PARA LA SUPERVISIÓN, ACREDITACIÓN Y REACREDITACIÓN DE LOS MÓDULOS GERONTOLÓGICOS





Versión Junio 2024

Las disposiciones, lineamientos y recomendaciones incluidas en el presente documento están en continua revisión y podrán ser modificados total o parcialmente según las evidencias científicas de las que se disponga. Versiones posteriores especificarán los cambios, páginas y comentarios.

| Versión | Modificación | Página | Comentario |
|---------|--------------|--------|------------|
| | | | |





GOBIERNO DE
MÉXICO



**NUEVO
ISSSTE**
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

DIRECCIÓN MÉDICA

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Mtra. Bertha María Alcalde Luján
Directora General

DIRECCIÓN MÉDICA

Dr. Ramiro López Elizalde
Director Médico

Dra. Vanessa Lizette Vizcarra Munguía
Subdirectora de Prevención y Protección a la Salud

Dra. Alma Angelina Solano Magaña
Encargada de la Subdirección de Gestión y Evaluación en
Salud

Dr. Miguel Ángel Nakamura López
Encargado de la Subdirección de Regulación y
Atención Hospitalaria

Mtra. Judith Edith García de Alba Verduzco
Subcoordinadora en la Dirección Médica



Grupo Técnico

Mtra. Judith Edith García de Alba Verduzco

Subcoordinadora en Dirección Médica

MSP. Marlene E. Maury Rosillo

Jefa de Departamento de Calidad de la Atención Médica

Dra. Andrea Calvo Rodríguez

Jefa de Departamento de Programas de Atención Especial

Dr. José Carlos Hernández Jiménez

Supervisor Médico en Dirección Médica

Dr. Ixtayul Leopoldo Aldama Santos

Coordinador Médico en Dirección Médica

Dr. Francisco Javier Gómez Notario

Jefe de Sección Médica Encargado del Programa de
Envejecimiento Saludable

Psic. Raquel Eugenia Dorante Gordillo

Apoyo administrativo Encargada de la Iniciativa
DALE/Dementia Friends



Colaboradores

Dr. Arturo Ávila Ávila

Médico Especialista "A"

Hospital Regional Bicentenario de la Independencia

Mtro. Erick Gustavo Rueda Valencia

Jefatura Nacional de Salud Mental

Psicólogo Clínico

Dra. Lorenza Guadalupe Mastranzo Corona

Encargada de Programa Envejecimiento Saludable

Zona Norte



Contenido

| | |
|--|----|
| 1. Abreviaturas..... | 7 |
| 2. Introducción | 8 |
| 3. Objetivos..... | 9 |
| 3.1 Objetivo general | 9 |
| 3.2 Objetivos específicos..... | 9 |
| 4. Supervisiones del Personal Médico Responsable al Área de Apoyo Funcional..... | 10 |
| 5. Supervisiones del personal Directivo de la Unidad Médica al Módulo Gerontológico..... | 11 |
| 6. Supervisiones del Personal Encargado en la Subdelegación Médica del Programa de Envejecimiento Saludable a la Unidad Médica con Módulo Gerontológico..... | 12 |
| 7. Proceso de Acreditación..... | 13 |
| 7.1 Solicitud de Acreditación | 13 |
| 7.2 Oficio de Solicitud | 14 |
| 7.3 Autoevaluación con Cédula de Acreditación | 14 |
| 7.4 Cartera de Servicios Otorgados en la Unidad | 15 |
| 7.5 Aprobación de Solicitud de Acreditación..... | 15 |
| 7.5.1 Constancia de inscripción..... | 16 |
| 8. Evaluación para la acreditación..... | 17 |
| 9. Resultados de la Acreditación | 19 |
| 10. Seguimiento a la Acreditación y Reacreditación | 19 |
| 11. Flujograma para la Acreditación del Módulo | 21 |
| 12. Anexos..... | 22 |



1. Abreviaturas

APS: Atención Primaria a la Salud

CADAM: Comisión Americana del Adulto Mayor

CIDH: Comisión Interamericana de Derechos Humanos

ECOS: Equipos Comunitarios de Salud (para el Bienestar)

ENVESAL: Envejecimiento Saludable

GSV: Grupos en Situación de Vulnerabilidad

ICOPE: Atención Integrada para las Personas Mayores, los Esquemas de Atención Centrados en la Persona en Atención Primaria de Salud, de la OPS y la OMS (ICOPE por sus siglas en inglés)

ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

LDPAM: Ley de los Derechos de las personas Adultas Mayores

MG: Modulo Gerontológico

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONU: Organización de las Naciones Unidas

OPS: Organización Panamericana de Salud

PAE: Programa de Acción Específico

PES: Programa Estratégico de Salud

PND: Plan Nacional de Desarrollo 2018-2024

PM: Personas Mayores

PSS: Programa Sectorial de Salud

SIEMP: Sistema Estadístico de Medicina Preventiva



2. Introducción

El Programa de Envejecimiento Saludable (ENVESAL) tiene como misión, lograr un **Modelo Integral de Salud** para personas mayores de 60 años que apoye y mejore la capacidad funcional, así como lograr una integración al núcleo familiar, la comunidad y a la sociedad. La Estrategia Transversal de Atención Primaria de Salud ECOS para el Bienestar busca implementar la atención primaria en todos los niveles de atención del Instituto, con el fin de mejorar el estado de salud biológica, mental, social, ambiental, política y educativa con un enfoque comunitario.

Para minimizar el daño ocasionado por la discapacidad, la dependencia física y la multimorbilidad, se ha otorgado atención integral con enfoques de promoción y prevención para favorecer el buen envejecer, incrementado la capacidad de atención instalada en las unidades médicas del Instituto, fortaleciendo así la respuesta que se proporciona a la persona mayor.

Una de las estrategias que contribuye a lograr lo mencionado, es la creación de los Módulos Gerontológicos en distintas **unidades médicas** a nivel nacional donde, a través de una atención integral realizada por un equipo de salud Transdisciplinario cercano a las personas mayores, se resuelven las necesidades específicas de esta población. Este equipo Transdisciplinario, se conforma por personal médico y de enfermería con capacitación gerontológica, personal técnico gericultista, licenciados en gerontología, trabajo social, nutrición, psicología, educación física, así como personal capacitado en el área de apoyo funcional.

El Programa de Envejecimiento Saludable se ha consolidado gracias a la adecuada implementación por parte del equipo que lo conforma, así como por la amplia aceptación de la población derechohabiente hacia este servicio. En los Módulos Gerontológicos se realizan evaluaciones amplias centradas en la persona, acciones de detección de riesgos de discapacidad y síndromes geriátricos, intervención a las enfermedades más prevalentes con el objetivo de mejorar la capacidad funcional, así como una referencia oportuna a la atención médica especializada de segundo o tercer nivel de atención.

La supervisión, acreditación y reacreditación de los Módulos Gerontológicos son acciones fundamentales del programa para identificar áreas de oportunidad y establecer ciclos de mejora continua. Este documento contiene las directrices para las áreas involucradas gerenciales y operativas de acuerdo con su nivel jerárquico.



3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Establecer las directrices que faciliten la supervisión, acreditación y reacreditación del Módulo Gerontológico, impactando en el bienestar de las personas mayores, en la comunidad, sus cuidadores y familias.

3.2 Objetivos específicos

- Promover el mantenimiento de la calidad del servicio que se otorga en el Módulo.
- Identificar áreas de oportunidad en el Módulo.
- Implementar ciclos de mejora en el Módulo.
- Comunicar el estado de los recursos humanos y materiales, así como de las capacitaciones y acciones de mejora realizadas.

4. Supervisiones del Personal Médico Responsable al Área de Apoyo Funcional

La persona responsable del Módulo Gerontológico deberá realizar supervisiones constantes al Servicio de Apoyo Funcional, con el objetivo de garantizar la continuidad del servicio otorgado, evaluando los siguientes rubros:

1. Verificar las actividades realizadas en el servicio, registrando la cantidad de usuarios que se atienden, el número de sesiones otorgadas y el tipo de terapia realizada.
2. Comprobar que cada paciente cuente con su Hoja de Referencia y Consentimiento Informado. Este último debe obligatoriamente poseer todas las firmas correspondientes. En el caso de los testigos, algún integrante del equipo Transdisciplinario u otro personal de la **unidad médica** puede firmar como testigo, previa autorización del paciente.
3. Verificar el correcto funcionamiento del equipamiento con el que cuenta el Área de Apoyo Funcional. En caso de detectar algún desperfecto se deberá solicitar mediante oficio el mantenimiento correspondiente para la resolución de este.
4. Corroborar que el espacio se encuentre en condiciones dignas de higiene y privacidad que requieren las personas para ser atendidas, así como la correcta identificación del personal.
5. Confirmar la toma de medidas de bioseguridad para evitar la transmisión de infecciones, en especial todas las respiratorias.

Esta evaluación del Área de Apoyo Funcional se puede llevar a cabo de forma **mensual**, tomando en cuenta que **se solicitará evidencia de este control durante el proceso de acreditación del Módulo Gerontológico**.

Nota: Esta evaluación se debe registrar y puede quedar plasmada en una tabla de registro interno, carpeta, Excel o algún otro método para facilitar el trabajo, y deberá presentarse durante la acreditación. La información se registrará mediante la cédula presente en el anexo 1

5. Supervisiones del personal Directivo de la Unidad Médica al Módulo Gerontológico

Este tipo de supervisión garantiza que el Módulo Gerontológico mantenga la calidad de servicio por parte del personal que lo conforma, así como del equipo Transdisciplinario.

Este procedimiento debe contemplar:

- ⇒ De acuerdo con la NOM-004-SSA3-2012 el correcto manejo del expediente clínico por parte del personal médico responsable del Módulo Gerontológico.
- ⇒ Adecuada señalización que indique la ubicación del Módulo Gerontológico, desde la entrada de la Unidad Médica. Estos se pueden solicitar mediante oficio a Comunicación Social con el fin de cumplir con las normas establecidas referentes a contaminación visual.
- ⇒ Revisión de los criterios de evaluación generales **(Anexo 2, instrumento 1)** y de su cartera de servicios completa donde se incluyen los recursos humanos y físicos, así como las acciones de educación que se hayan otorgado y la capacidad de su personal **(Anexo 2 instrumento 2)**. *En caso de no contar con alguna de estas rúbricas, se solicita contar con el apoyo del encargado del programa en la Subdelegación Médica, para cubrir las necesidades que se requieran para un correcto funcionamiento.*
- ⇒ Garantizar el acceso a los recursos necesarios para una adecuada realización de la labor del personal que conforma al Módulo Gerontológico. Esto puede incluir más no limitarse a: espacio físico adecuado para la atención al derechohabiente, actualización y reparación del equipo biomédico del Área de Apoyo Funcional, acceso a gel conductor para ultrasonido, suministro de agua para el compresero, entre otros.

El registro de las supervisiones deberá realizarse de forma **bimestral** y **la evidencia se mostrará durante la acreditación.**

NOTA: el Director/a deberá de conocer a detalle la cédula de acreditación para realizar de forma oportuna y adecuada las acciones de mejora para su cumplimiento **(anexo 4).**

6. Supervisiones del Personal Encargado en la Subdelegación Médica del Programa de Envejecimiento Saludable a la Unidad Médica con Módulo Gerontológico

La persona encargada del Programa de Envejecimiento Saludable a nivel subdelegacional deberá realizar una supervisión completa del Módulo Gerontológico de cada una de las Unidades Médicas.

Esta supervisión se solicita de forma obligatoria como parte de los requisitos necesarios para iniciar el proceso de acreditación **(anexo 3)**. Se recomienda que se realice por lo menos **cada seis meses** para asegurar el correcto funcionamiento del Módulo Gerontológico.

El procedimiento para realizar las supervisiones consiste en verificar cada uno de los 13 estándares que se incluyen en la Cédula de Acreditación **(anexo 4)**, verificando el cumplimiento de cada uno de los 60 reactivos que contiene.

Así mismo, **estas cédulas deberán presentarse durante el proceso de acreditación** como evidencia del seguimiento otorgado al Módulo Gerontológico, y deberá enviarse una copia escaneada junto con el resto de los documentos requeridos para la Solicitud de Acreditación.

7. Proceso de Acreditación

7.1 Solicitud de Acreditación

Para poder acreditar, los Módulos Gerontológicos deben reportar en el (Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP) dentro del Programa de Envejecimiento Saludable y cumplir con los siguientes requisitos:

- ⇒ Estar en operación al menos 6 meses en la unidad médica. El inicio se considera a partir de la primera atención brindada a la persona mayor que cumpla con los criterios de inclusión.
- ⇒ Contar con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos de operación de los Módulos Gerontológicos.
- ⇒ Tener definida la cartera de servicios otorgada en la unidad, especificando la operación del Módulo Gerontológico con horarios de atención y señalética de cada área.
- ⇒ Tener cubierto como mínimo un turno laboral en operación matutina o vespertina de lunes a viernes.
- ⇒ Todo el personal de la unidad médica deberá conocer los objetivos del Módulo Gerontológico y las características de las personas usuarias.

Cubriendo estos requisitos, el primer paso de acreditación consiste en que el encargado del Programa en la Subdelegación Médica deberá enviar los siguientes documentos a la recepción del Departamento de Envejecimiento Saludable de la Dirección Médica:

- ⇒ Oficio de solicitud (Anexo 5)
- ⇒ Autoevaluación con la Cédula de Acreditación (Anexo 4).
- ⇒ Cartera de servicios otorgados en la Unidad Médica.

Se anexan instrucciones del Proceso de Solicitud de Acreditación en caso de existir alguna duda.

Nota: Se solicita el envío de los documentos probatorios debidamente firmados y sellados al correo: envesal@issste.gob.mx

7.2 Oficio de Solicitud

Se deberán referir los siguientes datos:

- ⇒ No. de oficio correspondiente.
- ⇒ Fecha y lugar.
- ⇒ Dirigido al titular del Programa de Envejecimiento Saludable de la Dirección Médica.
- ⇒ Nombre de la unidad que se desea acreditar.
- ⇒ Subdelegación a la que pertenece.
- ⇒ Tiempo de operación del Módulo Gerontológico.
- ⇒ Firma del encargado delegacional del Programa de Envejecimiento Saludable con copia a la Unidad correspondiente.

Nota: Se puede utilizar el Anexo 5 como guía

7.3 Autoevaluación con Cédula de Acreditación

La autoevaluación se realiza como un ejercicio de buena práctica partiendo del supuesto que se cumplen los requisitos con el puntaje mínimo de acreditación.

La persona responsable de la Subdelegación deberá dar seguimiento a esta autoevaluación en conjunto con el personal que conforma el Módulo. **Se recomienda se realice de forma semestral, aun cuando no haya un proceso de reacreditación activo con el fin de mantener la calidad del servicio.**

Así mismo, el personal médico responsable del Módulo Gerontológico deberá evaluar constantemente el rendimiento del área de Apoyo Funcional, y presentar evidencia de ello el día de la acreditación.

7.4 Cartera de Servicios Otorgados en la Unidad

En este rubro se define la capacidad instalada de operación general de la unidad y deberá especificarse de manera clara y completa la siguiente información requerida:

- ⇒ Plantilla de personal de la unidad.
- ⇒ Censo del equipo Transdisciplinario y personal capacitado en Geronto-Geriatría.
- ⇒ Censo de equipamiento del Módulo.
- ⇒ Productividad del Módulo de los últimos 3 meses.
- ⇒ Turno(s) de operación.
- ⇒ Áreas de atención específica del Módulo.
- ⇒ Equipamiento del Módulo.
- ⇒ Fecha de inicio de operación

El Censo del equipo Transdisciplinario y personal capacitado en Geronto-Geriatría deberá ser enviado en **formato Excel** y se puede descargar en la siguiente liga:

[Carpeta EnveSal](#)

7.5 Aprobación de Solicitud de Acreditación

Posterior al envío de la solicitud se dará respuesta de la aprobación o negación de esta, mediante la constancia de inscripción (anexo 6). De ser aprobada la solicitud, se programará la visita de acreditación acordada entre la persona responsable del Programa de Envejecimiento Saludable en la Subdelegación Médica y la persona responsable del Programa de Envejecimiento Saludable de la Dirección Médica.

En la visita de acreditación se constatará la información previamente enviada en la solicitud y se procederá a realizar la misma en compañía del personal a cargo del Módulo Gerontológico y un representante de la Subdelegación Médica.

Cuando el encargado del Programa de Envejecimiento Saludable en Subdelegación realice la solicitud podrá solicitar apoyo para realizar una **Reunión de Alineación** en la que se aclaren dudas y se de orientación sobre la evaluación.



7.5.1 Constancia de inscripción

Una vez programada y aprobada la visita para la acreditación se hará llegar en un plazo no mayor a 10 días hábiles el oficio con la constancia donde se especifica **“Módulo Gerontológico en Proceso de Acreditación”**, con la finalidad de que las personas usuarias y el personal estén concientizados del proceso que dio inicio por parte de la unidad médica (anexo 6).

8. Evaluación para la acreditación

El siguiente paso para la acreditación corresponde al momento en el que se evalúa al Módulo Gerontológico por parte del responsable del Programa de Envejecimiento Saludable de la Dirección Médica de forma presencial. Esta se realiza a través de la Cédula de Acreditación (anexo 3) correspondiente a los estándares de calificación vigentes que se señalan a continuación:

La Cédula de Acreditación consta de 13 estándares para un total de 60 incisos que suman un total de 300 puntos. El mínimo puntaje requerido para la obtención de “Acreditación” es de 265 puntos, en caso de calificar con el total de 300 puntos se obtendrá la **“Acreditación con Excelencia”**.

| Estándares | Esperado | Excelencia |
|---|------------|------------|
| Estándar 1: Liderazgo y Conducción | 25 | 25 |
| Estándar 2: Dirección y Administración | 25 | 25 |
| Estándar 3: Planificación | 25 | 25 |
| Estándar 4: Coordinación e interacción | 20 | 25 |
| Estándar 5: Mantenimiento | 25 | 25 |
| Estándar 6: Gestión segura del espacio físico | 25 | 25 |
| Estándar 7: Recursos Humanos | 25 | 25 |
| Estándar 8: Gestión de la información | 20.8 | 25 |
| Estándar 9: Manejo de expedientes | 25 | 25 |
| Estándar 10: Productividad | 15 | 30 |
| Estándar 11: Referencia y otros | 5 | 10 |
| Estándar 12: Grupos de Ayuda Mutua | 7.5 | 10 |
| Estándar 13: Criterios de satisfacción del usuario | 21.7 | 25 |
| Total | 265 | 300 |

Tabla 1: Estándares evaluados y puntuación para la obtención de la acreditación normal o con excelencia.

La cita de evaluación se confirma mediante la constancia de inscripción (Anexo 5), especificando los siguientes rubros:

- ⇒ Personal a realizar la visita de acreditación.
- ⇒ La fecha y duración de la acreditación. Esta se realiza en días hábiles laborales de lunes a viernes con duración de un día o un máximo de dos.
- ⇒ El horario de acreditación podrá abarcar un horario de 08:00 a 16:00 horas, tiempo en que deberá permanecer presente el personal que labora en el Módulo Gerontológico.

El día de la visita, se llevará bajo la siguiente estructura:

- ⇒ Inicio y presentación por el Acreditador del Programa de Envejecimiento Saludable, donde señala el objetivo de la visita.
- ⇒ Presentación del Módulo Gerontológico y de sus integrantes con las autoridades de la unidad médica al Acreditador.
 - Contextualización epidemiológica regional de las personas mayores en el área de atención del Módulo Gerontológico.
 - Se puede realizar con apoyo de diapositivas (o video) y con una duración no mayor a 30 minutos.
- ⇒ Recorrido de instalaciones.
- ⇒ Inicio de la evaluación correspondiente a los trece estándares de acreditación en compañía de cada uno de los responsables de su operación.
- ⇒ Elaboración del reporte de la Cédula de Acreditación por la persona responsable del Programa de Envejecimiento Saludable de la Dirección Normativa de Salud donde, al concluir, se especifica en la misma Cédula dentro del apartado “Reporte de la Cédula de Acreditación”, si el resultado es “SI” o “NO” acreditada respecto al total de los puntos obtenidos.
- ⇒ Firma de la Cédula de Acreditación por: la persona responsable de la unidad médica, de la Subdelegación, de Nivel Central, del Módulo Gerontológico, el personal de enfermería del Módulo Gerontológico y de área de Apoyo Funcional.
- ⇒ Se deberá asentar el nombre de cada integrante del equipo interdisciplinario.
- ⇒ Consignar acuerdos y observaciones sustantivas de mejora para la operación del Módulo Gerontológico.

La Cédula de Acreditación detalla cada uno de los estándares y apartados a evaluar.

9. Resultados de la Acreditación

Los resultados del Proceso de Acreditación se llevan a cabo con la revisión y análisis de toda la información obtenida calificados con los apartados de cada estándar. La persona responsable del Programa de Envejecimiento Saludable de la Dirección Médica de forma transparente y en compañía del responsable del Módulo Gerontológico, emitirá el dictamen correspondiente con alguno de los siguientes resultados:

- ⇒ **No acreditado** al obtener 264 puntos o menos.
- ⇒ **Sí acreditado** al obtener entre 265 puntos a 299 puntos.
- ⇒ **Sí acreditado con excelencia** al obtener 300 puntos.

Una vez emitido el dictamen se procederá a otorgar el certificado de acreditación, especificando la vigencia de inicio y término de esta. Este certificado será emitido por la Dirección Médica a través del Programa de Envejecimiento Saludable y se deberá colocar o exhibir a la vista de los derechohabientes de la unidad médica.

10. Seguimiento a la Acreditación y Reacreditación

El seguimiento a la reacreditación corresponde al trabajo conjunto del personal Directivo de la Unidad, del encargado del Programa en la Subdelegación, así como del responsable del programa en la Dirección Médica, posterior a ser dictaminada como “Acreditada” o “Reacreditada”. Las actividades requeridas son las siguientes:

- ⇒ Cumplimiento continuo de los estándares de acreditación.
- ⇒ Actualización del diagnóstico de salud.
- ⇒ Visitas de supervisión a los Módulos Gerontológicos por parte de la Dirección de la Unidad y del Responsable del Programa Subdelegacional correspondiente.
- ⇒ Capacitación y asesoría continua al personal que integra los Módulos Gerontológicos.

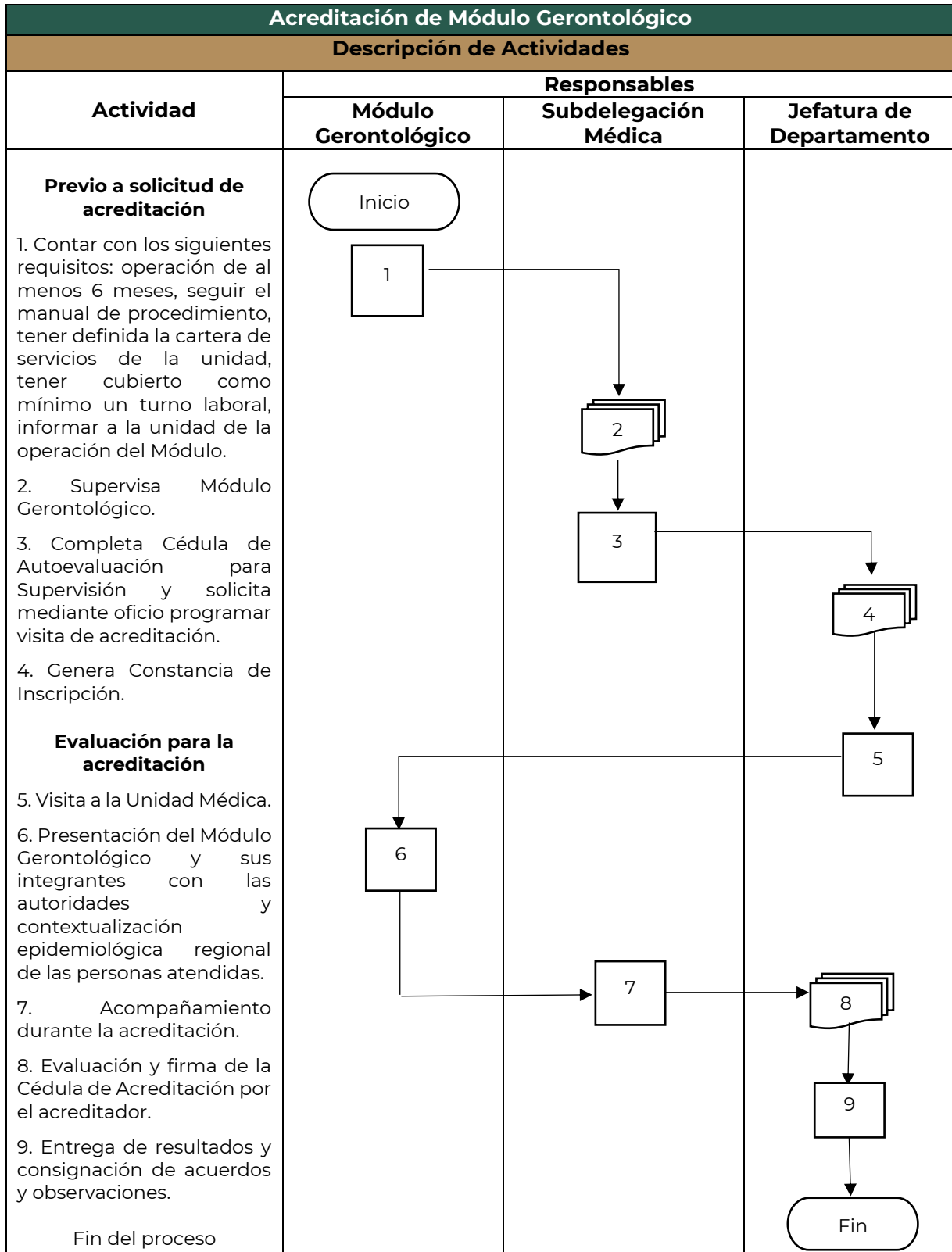


- ⇒ Actualización del manual de procedimientos y operación del Módulo Gerontológico.
- ⇒ Comunicación de buenas prácticas o casos exitosos de implementación del Módulo Gerontológico.
- ⇒ Coordinación de reunión semestral de Módulos Gerontológicos acreditados en el marco del Programa de Envejecimiento Saludable.

La vigencia de acreditación es de tres años, aquellos Módulos Gerontológicos que no realicen la solicitud de reacreditación se les notificará por parte de la Subdelegación correspondiente su obligatoriedad a iniciar este proceso acorde a lo estipulado en este documento. Las acreditaciones se entregarán mediante ceremonia correspondiente, misma que se enviara invitación estipulando fecha, hora y sede.



11. Flujograma para la Acreditación del Módulo





12. Anexos

Anexo 1. Cédula de evaluación al área de apoyo funcional

DELEGACIÓN:

UNIDAD MÉDICA:

NOMBRE (S):

AÑO:

| | CONCEPTO | VALOR | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|------------------------|--|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | ¿Conoce el Programa de ENVESAL y el Modelo de Atención Integral Centrado en la Persona Mayor ? | 6.5 | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Registra de forma adecuada la cantidad de usuarios que se atienden, el número de sesiones otorgadas y terapias que realiza. | 6.5 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Se seleccionarán 5 expedientes al azar para comprobar si cuenta con su Hoja de Referencia y Consentimiento Informado debidamente requisitado | 6.5 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | ¿Se lleva algún registro del mantenimiento preventivo y correctivo que requieren los equipos asignados al Área de Apoyo Funcional? (evidencia) | 6.5 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | ¿Existe orden en el área asignada? | 6.5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | ¿Existe limpieza en el área asignada? | 6.5 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Existen medidas o protocolos de bioseguridad para evitar la transmisión de infecciones, en especial todas las respiratorias | 6.5 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | ¿Ha realizado acciones de mejora para la calidad de atención del servicio? (Evidencia mensual) | 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | ¿Conoce y cuenta en impreso o electrónico los indicadores actuales del programa? (avance mensual) | 6.5 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | ¿Se cuenta con el manual del usuario o instructivo del Kit básico de rehabilitación que fue asignado al área de Apoyo Funcional? | 6.5 | | | | | | | | | | | | |
| 11 | ¿Se encuentra presentable, bien uniformado? | 6.5 | | | | | | | | | | | | |
| 12 | ¿Se encuentra debidamente identificado (con gafete)? | 6.5 | | | | | | | | | | | | |
| 13 | ¿Cuenta con tarjetero o bitacora de registro de pacientes? | 6.5 | | | | | | | | | | | | |
| 14 | ¿Trata con amabilidad y respeto a las personas mayores dentro del área laboral? (preguntar a usuarios) | 6.5 | | | | | | | | | | | | |
| 15 | Realiza vinculación para la agenda de citas y Acompañamiento Telefónico Gerontológico. (evidencia) | 7.5 | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE LA EVALUACIÓN | | 100 | | | | | | | | | | | | |

| | |
|--------------------------------------|--|
| NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR | |
| NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL EVALUADO | |

NOTA: Cada numeral o pregunta cuenta con un puntaje estimado de 6.5 a 8 para sumar un total de 100 puntos.



Anexo 2. Supervisión de Director(a) de la Unidad Médica al Módulo Gerontológico

Instrumento 1. Criterios de Evaluación Generales

| Criterios (1) | Si | No | Observaciones (2) | Acuerdo (3) | Fecha de cumplimiento (4) | Responsable (5) |
|---|----|----|-------------------|-------------|---------------------------|-----------------|
| El expediente clínico cumple con los requisitos presentes en la NOM-004-SSA3-2012. | | | | | | |
| El médico responsable de módulo cuenta con protocolo de investigación y Plan de Trabajo Anual y seguimiento a resolución de quejas. | | | | | | |
| Adecuada señalización que indique la ubicación del Módulo. | | | | | | |
| El Módulo cuenta con su cartera de servicios completa. | | | | | | |
| Existe espacio físico adecuado para la atención al derechohabiente. | | | | | | |
| Mantenimientos preventivos y correctivos del equipo biomédico del área de Apoyo Funcional. | | | | | | |
| Se cuenta con los suministros necesarios para la atención. | | | | | | |
| Cuenta con la evidencia de la evaluación que realiza el Médico responsable al Área de Apoyo Funcional. | | | | | | |
| No imprimir este anexo para realizar una supervisión, para ello es necesario imprimir el formato en Word/Excel de la carpeta compartida. | | | | | | |





Instrumento 2. Censo de Recursos Humanos y Equipo de los Módulos Gerontológicos

| Datos | | Detalles | |
|--|-----------|---------------|--|
| Fecha de elaboración dd/mm/aaaa (1): | | | |
| Nombre completo de la persona que elabora (2): | | | |
| Unidad Médica (3): | | | |
| Delegación (4): | | | |
| Reporta en SIEMP SI/NO (5) En caso de NO, mencionar motivo): | | Sí No | |
| Recursos Humanos | | | |
| Personal (6) | Turno (7) | ¿Cuántos? (8) | Nombres completos (Nombre(s), apellidos) (9) |
| Personal médico capacitado* en Gerontología asignados a Módulo Gerontológico. | TM | | |
| | TV | | |
| Personal médico capacitado en Gerontología laborando en Medicina Familiar u otro servicio | TM | | |
| | TV | | |
| Personal de enfermería* geronto-geriátrico asignado al Módulo Gerontológico | TM | | |
| | TV | | |
| Personal de enfermería capacitado en Gerontología laborando en medicina familiar | TM | | |
| | TV | | |
| Personal paramédico capacitado en Gerontología (Trab. Social, Nutrición, Psicología, etc.) | TM | | |
| | TV | | |
| Personal directivo capacitado en la Atención a la Persona Mayor | TM | | |
| | | | |
| Médicos Especialistas en Geriatria en la Unidad Médica | TM | | |
| | TV | | |

***Nota:** Deberá contar con los comprobables con una fecha no mayor a tres años.





| Recursos Materiales | | | | | | | | |
|--|---------------|----------------|----------------|--|--|-----------------------------|---|-----------------------|
| Equipo | Marca (10) | Modelo (11) | No. Serie (12) | Fecha de último mantenimiento preventivo (13) | Fecha de último mantenimiento correctivo (14) | Funciona SI/NO (15) * | Cuenta con dictamen para baja SI/NO (16) | Observaciones (17) |
| Equipo de cómputo | | | | | | | | |
| Chaise Longue | | | | | | | | |
| Silla c/ descansabrazos | | | | | | | | |
| Ultrasonido terapéutico | | | | | | | | |
| TENS | | | | | | | | |
| Unidad de compresas húmedo- calientes | | | | | | | | |
| Parafineros | | | | | | | | |
| Horno de microondas | | | | | | | | |
| Rueda timón | | | | | | | | |
| Barras paralelas | | | | | | | | |
| Mesa larga para aplicación de terapias | | | | | | | | |
| Escalerilla dedos- mano | | | | | | | | |
| Otros (18) | | | | | | | | |
| (18) | | | | | | | | |
| (18) | | | | | | | | |

***Nota:** En caso de no funcionar el equipo deberá enviar documento escaneado de seguimiento.

Fecha (19):

Nombre y firma del Director(a) de la Unidad (20)





Instrucciones de llenado del Instrumento 1

1. Se señalará con una X SI cumple o NO el criterio establecido.
2. Se detallará los hallazgos principales referentes a el criterio. Por ejemplo el porque no se cuenta con él.
3. Se definirá las acciones acordadas para el cumplimiento del acuerdo.
4. Se definirá la fecha (de cumplimiento).
5. El responsable se colocará nombre completo y cargo de la persona resposansable que dará cumplimiento al acuerdo.

Instrucciones de llenado del Intrumento 2

1. Fecha de elaboración con números: día (2 dígitos), mes (2 dígitos) y año (4 dígitos)
2. Nombre completo iniciando por el nombre de la persona que elabora el censo.
3. Nombre completo de Unidad Médica.
4. Subdelegación Médica a la que pertenece la Unidad Médica.
5. Colocar una X SI cumple o NO con el reporte en SIEMP y el motivo en tipo oración.
6. Indicar el perfil del personal.
7. Turno laboral al que pertenece el personal colocado en las filas inferiores.
8. Número de personas en ese turno.
9. El nombre se colocará iniciando por apellido paterno.

Nota: Los cursos esenciales de completar satisfactoriamente son: curso ICOPE del Instituto Nacional de Geriatria (INGER) y curso mhGAP del ISSSTE.

10. Mencionar el equipamiento con el que cuenta para el área de apoyo funcional registrando la marca del equipo que se utiliza en el área de apoyo funcional.
11. Registrar el modelo del equipo que se utiliza en el área de apoyo funcional.
12. Registrar el número de serie del equipo que se utiliza.
13. Registrar la fecha (en formato numérico) del último mantenimiento preventivo.
14. Registrar la fecha (en formato numérico) del último mantenimiento correctivo.
15. Especificar si funciona o no el equipo, colocando la palabra SI o NO.
16. En caso de que no funcione, especificar si cuenta con dictamen de baja y se deberá adjuntar copia del mismo (deberá enviar documento escaneado de seguimiento).
17. Anotar todas las consideraciones pertinentes de cada equipo con el que se cuente (por ejemplo si se encuentra en mantenimiento).
18. Indicar el nombre del equipo adicional junto y llenar las columnas correspondientes.
19. Registrar la fecha (en formato numérico) de elaboración del censo.
20. Nombre y firma electrónica del Director(a) de la Unidad Médica.

Anexo 3. Proceso para la Acreditación

| Actividad | Requisitos | Responsable |
|---|---|--|
| Solicitud de Acreditación | <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Oficio de solicitud. ⇒ Autoevaluación con Cédula de Acreditación (anexo 3). ⇒ Cartera de servicios otorgados en la unidad de medicina familiar (anexo 1). ⇒ Constancia de Inscripción. | <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Personal encargado del Programa de la Subdelegación Médica correspondiente |
| Evaluación para la Acreditación | <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Evaluación con la Cédula de Acreditación (13 Estándares con 60 incisos). <p>Dictamen de Evaluación:</p> <p>No acreditado al obtener 264 puntos o menos.</p> <p>Si acreditado al obtener un puntaje entre 265 y 299 puntos.</p> <p>Si acreditado con excelencia al obtener 300 puntos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Personal de la Dirección Médica |
| Seguimiento a la Acreditación o Reacreditación | <ul style="list-style-type: none"> ⇒ El seguimiento a la acreditación o reacreditación (trabajo conjunto a realizar posterior a ser dictaminadas). ⇒ Vigencia de acreditación/reacreditación por 3 años. ⇒ Obligatoriedad a iniciar el Proceso de Acreditación/Reacreditación de todos los Módulos durante el año previo a su vencimiento. | <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Personal encargado del programa de la Subdelegación Médica correspondiente |

No imprimir este anexo para realizar una supervisión, para ello es necesario imprimir el formato en PDF de la Cédula de Acreditación que se encuentra por separado.

En el primer rubro se deberán escribir los **datos completos** de acuerdo con lo solicitado de la Unidad Médica.



Anexo 4. Cédula de Acreditación

| Cédula de Acreditación para Módulo Gerontológico | |
|---|-----------------------|
| Subdelegación Médica | |
| Unidad Médica | |
| Nombre del Personal Médico Responsable del Módulo Gerontológico | Nombre(s) y Apellidos |
| Fecha | dd/mm/aaaa |

Instrucciones: Señalar en la casilla correspondiente y por cada pregunta si se cumple o no con el requisito. Posteriormente, se deberá sumar el puntaje obtenido por cada estándar. **En caso de no contar con el área de apoyo funcional o los puntos críticos, no se podrá acreditar el Módulo**

*Puntos críticos indispensables para la atención

De acuerdo con la **NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002**. Deberá tener en existencia contenedores para el manejo de **R.P.B.I.** marcadas con el símbolo de riesgo biológico, además el Médico Gerontólogo y la enfermera deberán conocer el manejo adecuado de R.P.B.I en el consultorio.

De acuerdo con la **NOM-016-SSA3-2012** y el Acuerdo de Obligatoriedad del documento **“Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente” (AESP)**, se deberá contar con un lavabo ubicado en el área de exploración física, con el cartel sobre de la Técnica de Higiene de Manos, así como abasto e insumos como jabón líquido y toallas desechables.

Adicional a esto el personal deberá conocer la técnica correcta de higiene de manos por todo el equipo Transdisciplinario.



Además de contar con un procedimiento escrito para la comunicación efectiva, en concordancia con la Acción Esencial 2 donde:

- Las prescripciones médicas y anotaciones en el expediente clínico deberán estar con letra legible, sin abreviaturas, tachaduras o enmendaduras y aquellas especificaciones estipuladas en la AESP 2D.
- En instrucciones verbales o telefónicas se deberá seguir el protocolo **Escuchar-Escribir-Leer-Confirmar** entre el personal de salud y al verificar que el paciente ha comprendido las indicaciones.

Nota: Al finalizar la acreditación se indicará que se requiere un cumplimiento continuo de los estándares de acreditación (capacitación y asesoría continua al personal de la Unidad) y que se realizarán visitas periódicas de supervisión a los Módulos Gerontológicos, por el Director de la Unidad, el responsable de Programa en la Subdelegación y la Dirección Médica.



Estándares para la Acreditación

Estándar 1: Liderazgo y Conducción

| Desarrollo de la Cultura Organizacional: | SI | NO | PUNTOS |
|---|----|----|-------------|
| 1. Tiene el documento impreso o en formato electrónico el “Programa Institucional de Envejecimiento Saludable” y la Guía Operativa de Módulos Gerontológicos . (Evidencia). | | | 4.50 |
| 2. ¿Conoce. ¿El Modelo de Atención Integral Centrado la Persona Mayor, que está establecido en el Programa de Envejecimiento Saludable? | | | 4.00 |
| 3. Tiene impresos y ha difundido (al equipo Transdisciplinario) los criterios de inclusión vigentes, para la atención de pacientes en el Módulo Gerontológico. | | | 4.00 |
| 4. ¿Conoce y cuenta Ud. con el perfil del personal médico y paramédico que debe proporcionar atención en el Módulo Gerontológico? (Evidencia). | | | 3.50 |
| 5. De acuerdo con el Programa Institucional de Envejecimiento Saludable mostrar programa simplificado basado en las necesidades de su unidad médica (Características de la población, Módulo Gerontológico matutino y vespertino, Área de Apoyo Funcional con herramientas necesarias para dar atención; y si cuenta con el apoyo del equipo Transdisciplinario?). | | | 4.50 |
| 6. El médico o la enfermera han realizado acciones para mejorar la atención y calidad en el servicio. En el siguiente renglón describa ¿cuáles? | | | 4.50 |
| | | | |

Subtotal_____



Estándar 2: Dirección y Administración

| Roles y Responsabilidades: | SI | NO | PUNTOS |
|--|----|----|-------------|
| 7. Mantiene Ud. comunicación con el Coordinador del Programa de Envejecimiento Saludable de la Subdelegación? (Evidencia). | | | 4.00 |
| 8. El Director de la Unidad, supervisa las acciones que usted realiza en el Módulo Gerontológico. (Evidencia). | | | 4.00 |
| 9. El Médico Gerontólogo realiza supervisión las acciones que realiza el personal del Área de Apoyo Funcional? (Evidencia) | | | 4.00 |
| 10. ¿Genera Ud. la Hoja de Referencia y Carta de Consentimiento, informado para los pacientes que requieren terapias en el Área de Apoyo Funcional? (Evidencia). | | | 4.00 |
| 11. Actualmente realiza Ud. algún protocolo de investigación en materia de Gerontología. ¿En el siguiente renglón coloque el título del protocolo? | | | 9 |
| | | | |

Subtotal_____

Estándar 3: Planificación

| Planeación y Programación | SI | NO | PUNTOS |
|--|----|----|-------------|
| 12. Programa Ud. reuniones de trabajo junto, con el representante del Programa de la Subdelegación. (mostrar evidencia conformada por listas y fotos de las reuniones)? | | | 2.78 |
| 13. El Director (o representante de la dirección) de la Unidad Médica programa reuniones de trabajo con el equipo Transdisciplinario de salud (personal de enfermería, trabajo social, nutrición, psicología, terapia física, etc.). (mostrar evidencia conformada por listas y fotos de las reuniones)? | | | 2.78 |
| 14. Programa Ud. en coordinación con la Jefatura de Enseñanza sesiones con médicos familiares, generales y personal de enfermería de la Unidad para difundir lo que se hace en el Módulo Gerontológico y los Criterios de Referencia (mostrar fotos, listas y preguntar al personal sobre los criterios)?. | | | 2.78 |

| | | | |
|---|--|--|-------------|
| 15. Ud. y el personal del equipo Transdisciplinario del Módulo Gerontológico conocen y cuentan en impreso o electrónico los indicadores actuales del Programa de Envejecimiento Saludable. (Mencione algunos)?. | | | 2.78 |
| 16. Cada ciclo de terapia consta de 6 sesiones en el Área de poyo Funcional ¿cuál es el número de ciclos máximo, previo a derivar al paciente a un segundo o tercer nivel? | | | 2.78 |
| 17. ¿La programación de la consulta es coordinada por el Módulo (presencial o telefónica) (mostrar evidencia)? | | | 1.39 |
| 17 bis. ¿En caso de consulta programada donde no se presentó la persona mayor se realizan seguimiento telefónico o se reprogramó en ese momento? (mostrar seguimiento y agenda de citas; ¿presencial o telefónica)? | | | 1.39 |
| 18. Referente del flujograma correspondiente al Módulo Gerontológico, conoce y cuenta en formato impreso o electrónico, ¿así como evidencia de su difusión al equipo Transdisciplinario (mostrar evidencia)? | | | 2.78 |
| 19. Sabe Ud. los Síndromes Geriátricos y cuenta con ellos de forma impresa o electrónica. (mostrar evidencia)? | | | 2.78 |
| 20. Ha difundido información sobre los Síndromes Geriátricos a los médicos familiares y generales de la Unidad (preguntar a tres médicos)? Puntaje por médico. (en caso de respuesta negativa se solicitará evidencia de difusión). | | | 0.92 |
| | | | 0.92 |
| | | | 0.92 |

Subtotal_____

Estándar 4: Coordinación e interacción

| Organización y Redes | SI | NO | PUNTOS |
|--|-----------|-----------|---------------|
| 21. ¿Existe vínculo con el área de Trabajo Social para promover la inclusión y participación de cuidadores y redes de apoyo comunitario a favor de las Personas Mayores ya sea de manera presencial o virtual? | | | 5 |
| 22. ¿El personal del Módulo participa en actividades de educación médica y comunitaria con temas de gerontología, dirigidos a derechohabientes y no derechohabientes, familiares o al personal de la misma Unidad? | | | 5 |

| | | | |
|---|--|--|----------|
| (mostrar evidencia) | | | |
| 23. ¿El personal del Módulo Gerontológico participa en actividades impulsadas por ECOS para el Bienestar (acciones ECOS en Personas Mayores)? (mostrar evidencia) | | | 5 |
| 24. ¿Existe una programación de pláticas educativas, así como sesiones de trabajo que definan la participación con grupos de ayuda mutua dentro de la unidad, de manera virtual o a través de comunidad? (mostrar evidencia). | | | 5 |
| 25. ¿El equipo Transdisciplinario promueve y motiva a completar esquema de vacunación de Personas Mayores? (mostrar evidencia) | | | 5 |

Subtotal_____

Estándar 5: Mantenimiento

| Gestión de recursos físicos | SI | NO | PUNTOS |
|---|-----------|-----------|---------------|
| 26. Mostrar registro del mantenimiento preventivo y correctivo que requieren los equipos asignados al Área de Apoyo Funcional. | | | 12.5 |
| 27. ¿Se cuenta con el manual operativo o instructivo del Kit Básico de Rehabilitación que fue asignado al área de Apoyo Funcional? (mostrar evidencia). | | | 12.5 |

Subtotal_____

Estándar 6: Gestión segura del espacio físico

| Área Gerontológica | SI | NO | PUNTOS |
|--|-----------|-----------|---------------|
| 28. Existe señalización clara y visible del camino a seguir y la ubicación del Módulo Gerontológico en la Unidad Médica, así como rutas de circulación y evacuación. Realizar recorrido en la Unidad Médica para confirmar). | | | 6.25 |
| 29. El consultorio se ubica en planta baja, libre de barreras arquitectónicas con lavabo y este cuenta con material impreso visible de técnica de lavado | | | 6.25 |



| | | | |
|--|--|--|-------------|
| de manos. (En su defecto cuenta con elevador funcional). | | | |
| 30. Se tiene privacidad para asegurar el bienestar del usuario en el área de Apoyo Funcional. | | | 6.25 |
| 31. Existe orden, limpieza y la seguridad de protección para evitar contagio de infecciones respiratorias en el Módulo Gerontológico y el área de Apoyo Funcional. (Recorrido en el área para confirmar este punto). | | | 6.25 |

Subtotal_____

Estándar 7: Recursos Humanos

| Selección y capacitación de personal | SI | NO | PUNTOS |
|---|----|----|-----------|
| 32. El personal del Módulo Gerontológico y Área de Apoyo Funcional se encuentran debidamente uniformado e identificado? | | | 5 |
| 33. El personal del Módulo Gerontológico y Área de Apoyo Funcional se capacitó en gerontología y el curso ICOPE (Mostrar evidencias)? | | | 10 |
| 34. El Personal del Módulo Gerontológico y del Área de Apoyo Funcional firmó carta compromiso con el Instituto, está aplicando sus conocimientos en la práctica laboral. (Mostrar cartas compromiso)? | | | 10 |

Subtotal_____

Estándar 8: Gestión de la información

| Recolección de la información | SI | NO | PUNTOS |
|--|----|----|----------|
| 35. ¿Dispone de información estadística anual, respecto a la morbilidad y discapacidad de las Personas Mayores atendidos en el Módulo Gerontológico, así como sobre la pirámide poblacional de la Unidad y del Módulo? (Mostrar diagnóstico de salud). | | | 5 |
| 36. Existe evidencia de la Cédula de Tamizaje sobre Envejecimiento en el expediente clínico? | | | 5 |
| 37. Cuenta con estadística de Personas Mayores que se les haya aplicado Esquema Inmunológico? (¿Vacuna COVID -19, Antiinfluenza, Antineumocócica – Censo del Módulo Gerontológico? (Mostrar evidencia) | | | 3 |

| | | | |
|--|--|--|----------|
| 38. Cuenta con estadística en tarjetero o base de datos relativa a la estancia promedio del usuario en el Módulo Gerontológico? (Mostrar evidencia). | | | 3 |
| 39. ¿Existe un buzón de quejas visible y a una altura adecuada para Personas Mayores? (en caso de que no se cuente con el espacio se asiste en conjunto con el Módulo de atención al derechohabiente). | | | 3 |
| 40. Se da seguimiento a las quejas y sugerencias expuestas por los usuarios del servicio? (con apoyo del Módulo de Atención al Derechohabiente) (Mostrar evidencias). | | | 3 |
| 41. ¿Cuenta con las guías de práctica clínica de gerontología impresas o en electrónico? (Evidencia) | | | 3 |

Subtotal_____

Estándar 9: Manejo de expedientes

| Manejo de expedientes | SI | NO | PUNTOS |
|--|-----------|-----------|---------------|
| 42. Realiza el manejo y control del expediente clínico, en apego a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana vigente (NOM 004-SSA3-2012) y en documentos normativos del Programa de Envejecimiento Saludable como Historia Clínica Gerontológica, Cédulas de Tamizaje, Consentimiento informado, escalas, notas médicas. (Se revisarán 5 Expedientes al azar). | | | 25 |

Subtotal_____

Estándar 10: Productividad

| Productividad | SI | NO | PUNTOS |
|--|-----------|-----------|---------------|
| 43. ¿Con base a la meta establecida en los últimos 6 meses, usted? el personal del Módulo o responsable cumple del 80 al 100% en el siguiente indicador: “consulta gerontológica” ? (en caso de subestimar o sobreestimar explicar la razón y mostrar evidencia). | | | 5 |
| 44. Con base a la meta establecida en los últimos 6 meses, usted cumple del 80 al 100% en el siguiente indicador: “cédulas de tamizaje” ? (en caso de subestimar o sobreestimar explicar la razón y mostrar evidencia). | | | 5 |
| 45. Con base a la meta establecida en los últimos 6 meses, usted cumple del 80 al 100% en el siguiente indicador: “terapias aplicadas” ? (en caso de | | | 5 |



| | | | |
|--|--|--|------------|
| subestimar o sobreestimar explicar la razón y mostrar evidencia). | | | |
| 46. ¿Se Cuenta con clave del SIEMP para subir y registrar los reportes generados en el Módulo Gerontológico de manera mensual? | | | 5 |
| 47. Verifica que la información de la Unidad Médica coincida con dicha plataforma y sea enviada en tiempo y forma oportuna? (acorde al calendario SIEMP). Mostrar evidencia, | | | 2.5 |
| 48. ¿Cuenta con Base de Datos de la Estrategia Acompañamiento Telefónico Gerontológico de los últimos 6 meses? (Mostrar evidencia). | | | 2.5 |

Subtotal_____

Estándar 11: Referencia y otros

| Productividad. | SI | NO | PUNTOS |
|---|-----------|-----------|---------------|
| 49. ¿Tiene el conocimiento si las unidades de Segundo o Tercer Nivel de su Subdelegación cuentan con la especialidad de Geriátrica, de no ser así a dónde se refieren esos pacientes? (mostrar evidencia) | | | 5 |
| 50. Conoce el Programa de Receta Resurtible y lo pone en práctica con los pacientes del Módulo Gerontológico? (En caso de que no se cumpla con la demanda poblacional, no aplica) | | | 5 |

Subtotal_____

Estándar 12: Estrategia ECOS

| Productividad. | SI | NO | PUNTOS |
|---|-----------|-----------|---------------|
| 51. ¿Conoce cuáles son los requisitos para la conformación de un Equipo ECOS? | | | 5 |
| 52. ¿El Grupo de Ayuda Mutua se encuentra en proceso o se ha concretado la transformación a equipo ECOS? (para el año 2024) | | | 5 |

Subtotal_____



Estándar 13: Criterios de Satisfacción del Usuario:

| Satisfacción del Usuario en el Módulo Gerontológico: | Usuario 1 | | Usuario 2 | | Usuario 3 | |
|--|-----------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|
| | Excelente (5p.) | Mal (0) | Excelente (5p.) | Mal (0) | Excelente (5p.) | Mal (0) |
| | < 10 min | > 30 min. | < 10 min | > 30 min. | < 10 min | > 30 min. |
| 53. El Tiempo de espera para ser atendido de acuerdo con su cita programada es?: | 1.04 | 0 | 1.04 | 0 | 1.04 | 0 |
| | | | | | | |
| 54. La atención recibida por el personal del Módulo Gerontológico es? | 1.04 | 0 | 1.04 | 0 | 1.04 | 0 |
| | | | | | | |
| 55. ¿Existe mejoría de su padecimiento al ser atendido en el Módulo Gerontológico y/o en Área de Apoyo Funcional? | 1.04 | 0 | 1.04 | 0 | 1.04 | 0 |
| | | | | | | |
| 56. Conoce el nombre del médico y la enfermera que le atienden en el Módulo Gerontológico y/o Área de Apoyo Funcional. | 1.04 | 0 | 1.04 | 0 | 1.04 | 0 |
| | | | | | | |
| 57. ¿El equipo Transdisciplinario (Médico, Enfermera, Educación Física, Estomatología, Trabajo Social, Psicología, Nutriólogo) le tratan con respeto y amabilidad? | 1.04 | 0 | 1.04 | 0 | 1.04 | 0 |
| | | | | | | |
| 58. El médico o la enfermera le llaman por su nombre? | 1.04 | 0 | 1.04 | 0 | 1.04 | 0 |
| | | | | | | |
| 59. ¿El médico le explica sobre su padecimiento, medicamentos y tratamiento a seguir? | 1.04 | 0 | 1.04 | 0 | 1.04 | 0 |
| | | | | | | |
| 60. ¿En caso de no haber acudido a su cita, recibió llamada telefónica por el personal de salud? | 1.04 | 0 | 1.04 | 0 | 1.04 | 0 |
| | | | | | | |

Subtotal_____

Instrucciones: Señalar en la casilla correspondiente la opinión del usuario por cada rúbrica. Se califica el puntaje total de las tres encuestas.



Calificación de Estándares Subtotales y Total

| Estándares | Esperado | Logro |
|--|------------|-------|
| Estándar 1: Liderazgo y conducción | 25 | |
| Estándar 2: Dirección y administración | 25 | |
| Estándar 3: Planificación | 25 | |
| Estándar 4: Coordinación e interacción | 25 | |
| Estándar 5: Mantenimiento | 25 | |
| Estándar 6: Gestión segura del espacio físico | 25 | |
| Estándar 7: Recursos humanos | 25 | |
| Estándar 8: Gestión de la información | 25 | |
| Estándar 9: Manejo de expedientes | 25 | |
| Estándar 10: Productividad | 30 | |
| Estándar 11: Referencia y otros | 10 | |
| Estándar 12: Estrategia ECOS | 10 | |
| Estándar 13: Criterios de Satisfacción del Usuario | 25 | |
| Total | 300 | |

Instrucciones: Indicar en la columna de logro el puntaje obtenido por estándar y la suma total en la última fila.

Reporte de la Cédula de Acreditación

La evaluación consta de 60 incisos, en 13 estándares, sumando **300 puntos**, calificación para acreditar con **“Excelencia”** o sumando **265 puntos**, calificación para obtener la **“Acreditación”**.

Unidad **Sí / No** **Acreditada (o Reacreditada)** con: **puntos**

Instrucciones: Indicar si la unidad se acredita o no ~~la unidad~~ y colocar el puntaje total obtenido con décimas en caso de ser necesario.

Nota importante. - Para acreditar se requiere que estén dados de alta en el **SIEMP** y reporten en línea, en apego a los indicadores y lineamientos vigentes del Programa de Envejecimiento Saludable.



Integrantes del Equipo Interdisciplinario:

Instrucciones: indicar los nombres completos de los integrantes del equipo interdisciplinario y colocar su firma.

| Responsable (s) de la Unidad Médica. (Autoridad) | Responsable (s) de la Subdelegación Médica | Evaluador(es) de nivel central (Dirección Médica Normativa de Salud) |
|--|--|--|
| | | |
| Encargado del Módulo Gerontológico en la Unidad Médica | Enfermera de Módulo Gerontológico | Encargado(a) de Área de Apoyo Funcional |
| | | |
| Equipo Transdisciplinario | | |
| Trabajo Social | Nutrición | Estomatología |
| | | |
| Psicología | Educador Físico | Otro |
| | | |



Acuerdos y/u Observaciones:

Instrucciones: El Encargado del Módulo Gerontológico en la Unidad Médica deberá colocar en el recuadro los acuerdos u observaciones que se consideren importantes para el logro de objetivos, continuidad y mejora del programa.

| Acuerdos y/o observaciones | Fecha compromiso | Responsable |
|----------------------------|------------------|-------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



Instrucciones de llenado

1. El personal médico del Módulo deberá mostrar el documento impreso y/o en formato electrónico del "Programa Institucional de Envejecimiento Saludable" y la Guía Operativa de Módulos Gerontológicos.
2. Mencionar al supervisor el modelo de Atención Integral Centrado en la Persona Mayor, que está establecido en la Guía Operativa de Módulos Gerontológicos.
3. Mostrar evidencia de la difusión al equipo Transdisciplinario de los criterios de inclusión vigentes, para la atención de pacientes en el Módulo Gerontológico.
4. Mostrar evidencia del perfil del personal médico y paramédico que debe proporcionar atención en el Módulo Gerontológico.
5. De acuerdo con el Programa Institucional de Envejecimiento Saludable, mostrar programa simplificado basado en las necesidades de su Unidad Médica (Características de la Población, Módulo Gerontológico matutino y vespertino, Área de Apoyo Funcional con herramientas necesarias para dar atención; y si cuenta con el apoyo del equipo Transdisciplinario. De los puntos observados y analizados en el Diagnostico Situacional de la Unidad Médica y del Módulo Gerontológico se obtiene el Plan o Programa de trabajo que se solicita.)
6. Mencionar las acciones de mejora realizadas o llevadas a cabo por el médico y la enfermera para mejorar la atención y calidad en el servicio (incluye acciones de mejora administrativas, documentales, estructurales, etc.)
7. Mostrar evidencia de la comunicación con el Coordinador del Programa de Envejecimiento Saludable de la Subdelegación (se puede mostrar minutas con firmas de reuniones de trabajo, fotografías, etc.)
8. Mostrar evidencia de las supervisiones llevadas a cabo por el Director o representante de la Dirección de la Unidad Médica sobre las acciones que se realizan en el Módulo Gerontológico (se puede mostrar minutas de trabajo con firmas de los presentes y acuerdos llevados a cabo, se puede utilizar la presente Cédula de Acreditación para el mismo fin). De preferencia de manera trimestral o antes si así se requiere.
9. Mostrar la evidencia de las acciones que realiza el personal del Área de Apoyo Funcional, puede utilizar el formato de evaluación del AAF. Preferentemente de manera mensual o antes si así se requiere.
10. Revisión de expedientes médicos para verificar el correcto llenado de la Hoja de Referencia y Carta de Consentimiento Informado para los pacientes que requieren terapias en el Área de Apoyo Funcional.
11. Mostrar evidencia de la realización de algún protocolo de investigación en materia de Gerontología, y su registro ante el Área de Investigación y Enseñanza de la Unidad Médica.
12. Mostrar evidencia de la programación de reuniones de trabajo junto con el representante del Programa de la Subdelegación, con el Director de la Unidad Médica y con el Equipo Transdisciplinario de Salud: personal de enfermería, trabajo social, nutrición, psicología, terapia física, etc. Mostrar evidencia conformada por listas y fotos de las reuniones.
13. Mostrar programación de las sesiones con todos los médicos familiares y generales de la Unidad para difundir los Criterios de Referencia y lo que se hace en el Módulo Gerontológico.
14. Mostrar Programación de las sesiones con el personal de la Unidad para difundir los Criterios de Referencia y lo que se hace en el Módulo Gerontológico
15. Mostrar evidencia (impresión) y hacer mención al supervisor(es) de los indicadores actuales del Programa de Envejecimiento Saludable.
16. Mencionar al supervisor(es) lo relativo a pacientes con enfermedades osteoarticulares y cuantas terapias indica se otorguen por padecimiento (1 ciclo equivale a 6 sesiones, el máximo de ciclos son 5).
17. Mostrar evidencia de la programación de la consulta (agenda si es presencial y registros si es telefónica, puede mostrar la cédula de registro de la Estrategia de ECOS para el Bienestar "Acompañamiento Telefónico Gerontológico").
18. Mostrar y hacer mención al (los) supervisor(es) del formato impreso o electrónico, así como, la evidencia de su difusión al equipo Transdisciplinario del Flujograma correspondiente al Módulo Gerontológico.
19. Mostrar evidencia de manera impresa o electrónica de los Síndromes Geriátricos.
20. Mostrar evidencia de la difusión de información sobre los Síndromes Geriátricos a los médicos familiares y generales de la Unidad (y preguntar a tres médicos).
21. Mostrar evidencia del vínculo que existe con el área de Trabajo Social para promover la inclusión y participación de cuidadores y redes de apoyo comunitario a favor de las Personas Mayores, ya sea de manera presencial o virtual.
22. Mostrar evidencia de la participación del personal del Módulo Gerontológico en actividades de educación médica y comunitaria con temas de gerontología, dirigidos a derechohabientes, familiares o al personal de la misma Unidad.
23. Mostrar evidencia de la participación del personal del Módulo Gerontológico en la estrategia "Acompañamiento Telefónico Gerontológico", impulsado por ECOS, para el Bienestar (mostrar cédula de registro – mensual).
24. Mostrar evidencia de la programación de pláticas educativas, así como sesiones de trabajo que definan la participación del personal de Módulo Gerontológico y/o equipo transdisciplinario con los ECOS) de manera virtual o en la comunidad.
25. Mostrar evidencia de la participación directa o indirecta del personal del Módulo Gerontológico y/o el equipo transdisciplinario en la Vacunación de Personas Mayores.



26. El personal encargado del área de apoyo funcional deberá mostrar registro de los mantenimientos preventivo y correctivo que requieren los equipos asignados al Área.
27. El personal encargado del Área de Apoyo Funcional deberá mostrar los manuales operativos o instructivos de los equipos (Kit básico: compresero, electro estimulador, ultrasonido, etc.) de rehabilitación que fueron asignados al Área de Apoyo Funcional.
28. Realizar por parte del supervisor recorrido para confirmar si existe señalización clara y visible de la ubicación del Módulo Gerontológico en la Unidad Médica, así como rutas de circulación y evacuación.
29. Verificar que el consultorio se ubique en planta baja (o en su defecto la Unidad Médica cuente con elevador funcional), libre de barreras arquitectónicas con lavabo y este muestre material impreso visible de técnica de lavado de manos.
30. El supervisor o supervisores deberá(n) verificar o confirmar que exista privacidad para asegurar el bienestar y satisfacción del usuario en área de Apoyo Funcional.
31. El supervisor o supervisores deberá(n) realizar recorrido en el área (Módulo Gerontológico y Área de Apoyo Funcional) para confirmar que exista orden, limpieza y la seguridad de protección para evitar cualquier tipo de contagio.
32. El supervisor o supervisores deberá(n) confirmar o verificar que el personal del Módulo Gerontológico y Área de Apoyo Funcional se encuentra debidamente uniformado e identificado.
33. Mostrar al (los) supervisor(es) evidencia del personal capacitado en gerontología incluye curso ICOPE (INGER).
34. Mostrar al (los) supervisor(es) las cartas compromiso firmadas por el personal que se capacitó en gerontología y se comprometió con el Instituto en aplicar sus conocimientos y habilidades en la práctica laboral.
35. Mostrar al (los) supervisor(es) información estadística anual, respecto a la morbilidad y discapacidad de las Personas Mayores atendidos en el Módulo Gerontológico, así como pirámide poblacional de la Unidad y del Módulo.
36. Mostrar al (los) supervisor(es) evidencia de la realización o elaboración de la Cédula de Tamizaje sobre Envejecimiento en el Expediente Clínico a Personas Mayores en su consulta de primera vez en el Módulo Gerontológico.
37. Mostrar al (los) supervisor(es) evidencia de la realización o elaboración de estadística de personas mayores que se les haya aplicado esquema inmunológico (Censo del Módulo Gerontológico: Vacuna COVID -19, Antiinfluenza, Antineumocócica, etc.).
38. Mostrar al (los) supervisor(es) evidencia de la realización o elaboración de estadística en tarjetero o base de datos relativa a la estancia promedio del usuario en el Módulo Gerontológico (se sugiere 6 meses y regresar a su médico familiar).
39. El supervisor o supervisores deberá(n) confirmar o verificar que exista un buzón de quejas visible y a una altura adecuada para personas mayores (buzón para quejas, sugerencias y felicitaciones).
40. Presentar la evidencia del seguimiento a las quejas y sugerencias expuestas por los usuarios del servicio.
41. Mostrar al (los) supervisor(es) evidencia de contar con las Guías de Práctica Clínica de Gerontología y/o Geriátricas impresas o en electrónico.
42. Mostrar al (los) supervisor(es) evidencia de realiza el manejo y control del expediente clínico, en apego a lo establecido en documentos normativos del Programa de Envejecimiento Saludable como Historia Clínica Gerontológica, Cédulas de Tamizaje, Consentimiento Informado, Escalas, Notas Médicas. (Mostrar para revisión 5 expedientes al azar).
43. Mostrar al (los) supervisor(es) evidencia con base a la meta establecida en los últimos 6 meses, el cumplimiento del 80 al 100% en el siguiente indicador: consulta. (en caso de subestimar o sobreestimar explicar la razón y mostrar evidencia).
44. Mostrar al (los) supervisor(es) evidencia con base a la meta establecida en los últimos 6 meses, el cumplimiento del 80 al 100% en el siguiente indicador: cédulas de tamizaje (en caso de subestimar o sobreestimar explicar la razón y mostrar evidencia).
45. Mostrar al (los) supervisor(es) evidencia con base a la meta establecida en los últimos 6 meses, el cumplimiento del 80 al 100% en el siguiente indicador: terapias aplicadas (en caso de subestimar o sobreestimar explicar la razón y mostrar evidencia).
46. Mostrar al (los) supervisor(es) evidencia de contar con clave del SIEMP para subir y registrar los reportes generados en el Módulo Gerontológico de manera mensual.
47. Mostrar al (los) supervisor(es) evidencia de que Usted (Médico Gerontólogo) verifica que la información de la Unidad Médica coincida con dicha plataforma y sea enviada en tiempo y forma oportuna (acorde al calendario SIEMP).
48. Mostrar al (los) supervisor(es) evidencia de contar con base de datos de la Estrategia Acompañamiento Telefónico Gerontológico (preferentemente de los últimos 6 meses).
49. Mostrar al (los) supervisor(es) evidencia que se tiene el conocimiento que en unidades de segundo nivel de su Subdelegación cuentan con la Especialidad de Geriátrica, de no ser así entonces indicar a donde se refieren esos pacientes.
50. Mostrar al (los) supervisor(es) evidencia de conocer el Programa de *Receta Resurtible* y que lo lleva a la práctica con los pacientes que lo ameritan del Módulo Gerontológico.
51. Mostrar al (los) supervisor(es) evidencia de contar con los conocimientos de como conformar un equipo ECOS.
52. Mostrar evidencia de la conformación de un ECOS del Módulo Gerontológico y de las acciones realizadas.
- 53 a 60 Entrevista por parte del supervisor o supervisores a tres personas mayores que asistan o hayan asistido a consulta; o a las sesiones de terapias de rehabilitación. También se podrán interrogar vía telefónica si fuese necesario.



Anexo 5. Oficio de solicitud

Hoja membretada

Colocar su Estado _____, a ____ de ____ de 20__

Asunto: Módulo Gerontológico en Proceso de Acreditación

NOMBRE DEL RESPONSABLE
JEFATURA DE DEPARTAMENTO

PRESENTE

Por este medio se solicita que el Módulo Gerontológico de la Unidad Médica _____ de la Subdelegación _____, comience el Proceso de Acreditación, habiendo cumplido con el puntaje requerido para su acreditación durante las evaluaciones realizadas durante la visita del día ____ mes y año; y adjuntadas al presente oficio junto la documentación necesaria requerida.

Sin más por el momento reciba un cordial saludo.

RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO SALUDABLE
EN LA SUBDELEGACIÓN _____

C.c.p



Anexo 6. Oficio de constancia de inscripción

Hoja membretada

OFICIO No. DM/SPPS/S/JDES/___/202__

Ciudad de México, a ___ de ___ de 202__

Asunto: Módulo Gerontológico en proceso de acreditación

**RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO SALUDABLE
EN LA SUBDELEGACIÓN _____**

PRESENTE

Por este medio se informa que el **Módulo Gerontológico de la Unidad Médica** _____ de la Subdelegación _____ da inicio al Proceso de Acreditación solicitado, habiendo recibido en este Departamento de forma correcta la documentación necesaria y requerida.

La visita de acreditación se establece para el día ___ de _____ de 202__, considerando que todas las partes involucradas están comprometidas al cumplimiento de los rubros requeridos para alcanzar el puntaje de acreditación.

La visita se realizará en días laborales de lunes a viernes en un horario entre 08:00 y 16:00 horas

Sin más por el momento reciba un cordial saludo.

**NOMBRE DEL RESPONSABLE
JEFATURA DE DEPARTAMENTO**

C.c.p

