Modelo de Atención
Casa de Descanso
“María Elena Ramírez de Lozano”

Junio, 2022

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE HIDALGO
DIRECCIÒN GENERAL DE ASISTENCIA SOCIA

Contenido

Introducción 2

Esquema del Modelo 4

Justificación 5

Antecedentes 6

Población Motivo de Intervención 7

- **Problemática** **8**
- **Esquema de la Población Motivo de Intervención** **9**

Marco Normativo 11

- **Ordenamientos Normativos Aplicables** **14**

Marco conceptual 16

- **Atención de las Personas Adultas Mayores, en el marco de una cultura de respeto y dignidad** **16**

Acciones Sustantivas de la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" .. 22

- **Matriz de Acciones Sustantivas** **23**
- **Descripción de Acciones Sustantivas** **27**
- **a) Intervención comunitaria** **28**
- **b) Atención integral** **34**
- **c) Cuidado y atención de la salud y la seguridad de la Persona Adulta Mayor** **40**
- **d) Articulación institucional** **49**

Seguimiento y Evaluación del Modelo 55

- **Destinatarios y responsables de la evaluación** **56**
- **Propósito y objeto de la evaluación** **58**
- **Matriz Síntesis de Evaluación: indicadores para la verificación de resultados** **59**
- **Uso de la Evaluación** **67**

Consideraciones finales 69

Fuentes de consulta 71

Glosario 75

Siglas y Acrónimos 85

Listado de formatos y documentos requeridos para la operación del Modelo 86

0

Directorio 89

Elaboración de contenidos 90

Introducción

La asistencia social es un derecho para todo individuo en estado de vulnerabilidad, son acciones dirigidas a incrementar las capacidades físicas, mentales, patrimoniales y sociales de las personas, familias o grupos de población vulnerables o en situaciones de riesgo por su condición de desventaja, abandono o personas con discapacidad visual, motriz o auditiva, patrimonial, jurídica o social.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Hidalgo, brinda atención a personas mayores de 65 años de edad en adelante, en estado de desventaja social, provenientes de diferentes municipios que integran la entidad, así como aquellas que acreditan tener residencia por más de 5 años en el estado, proporcionándoles las mejores condiciones para un mejor bienestar físico mental y emocional.

En este sentido, se entiende que es de suma importancia contar con un Modelo de Atención para el Centro Asistencial "Casa de Descanso María Elena Ramírez de Lozano" el cual es un instrumento coadyuvante para el desarrollo del servicio que se brinda a este grupo vulnerable, Personas Adultas Mayores de 65 años de edad en adelante. La Casa, se convierte en un espacio en el que se vela por la protección y ejercicio de sus Derechos humanos, procurándose con especial énfasis una vida libre de violencia y/o discriminación de género, arropándoles con calidad y calidez en el servicio brindado.

Este Centro Asistencial se sustenta en dos modalidades.

Casa de Día

Se refiere a la atención que se les brinda a los Residentes principalmente de la ciudad de Pachuca de Soto, Hidalgo, en un horario de 8:00 a 20:00 horas de lunes a sábado, proporcionándoles servicio de alimentación, atención de enfermería, esparcimiento, así como diversas actividades culturales, sociales, deportivas y creativas, actualmente se atiende a **1** adulto mayor (mujer) en esta modalidad.

Atención a Personas Adultos Mayores

Se refiere a la atención que se brinda a los residentes provenientes de los diferentes municipios que conforman el estado de Hidalgo, o bien foráneos siempre y cuando acrediten más de 5 años de residencia en la entidad, en su totalidad este proyecto se desarrolla bajo el contexto de atención social en el cual se les proporciona:

- Alimentación
- Hospedaje
- Psicoterapias

- Servicio Médico
- Servicio de Odontología
- Servicios de Enfermería
- Terapias ocupacionales, recreativas y físicas

La Casa tiene la capacidad para albergar a **20** personas (Adultos Mayores) ya sean hombres o mujeres, dependiendo del espacio que haya en el centro.

Esta atención se lleva a cabo directamente en las instalaciones de la Casa de Descanso ubicada en la calle de Arizpe #102, Colonia Centro de Pachuca de Soto, Hidalgo.

La atención que se ofrece en la Casa de Descanso, así como las acciones que se llevan a cabo para que sea posible la operación de dicho Centro Asistencial, se documentan en el presente Modelo a través de 6 apartados clave:

- **Justificación y Antecedentes del Modelo**; rubros en los que se detalla la evolución de los servicios proporcionados en el Centro Asistencial, desde los argumentos de: relevancia, conveniencia y pertinencia del Modelo de Atención.

- **Población Motivo de Intervención;** información en torno a los aspectos que caracterizan a las Personas Adultas Mayores atendidas en el Centro y a su contexto inmediato; enfatizándose las condiciones que colocan a dicho sector en situación de vulnerabilidad.

- **Marco normativo;** principales leyes, normas y reglamentos que evidencian la competencia del Sistema, para intervenir a favor de la situación de las Personas Adultas Mayores, específicamente, a través del Modelo de Atención que se opera en la Casa de Descanso.

- **Marco conceptual;** nociones a partir de las cuales comprender el Modelo documentado.

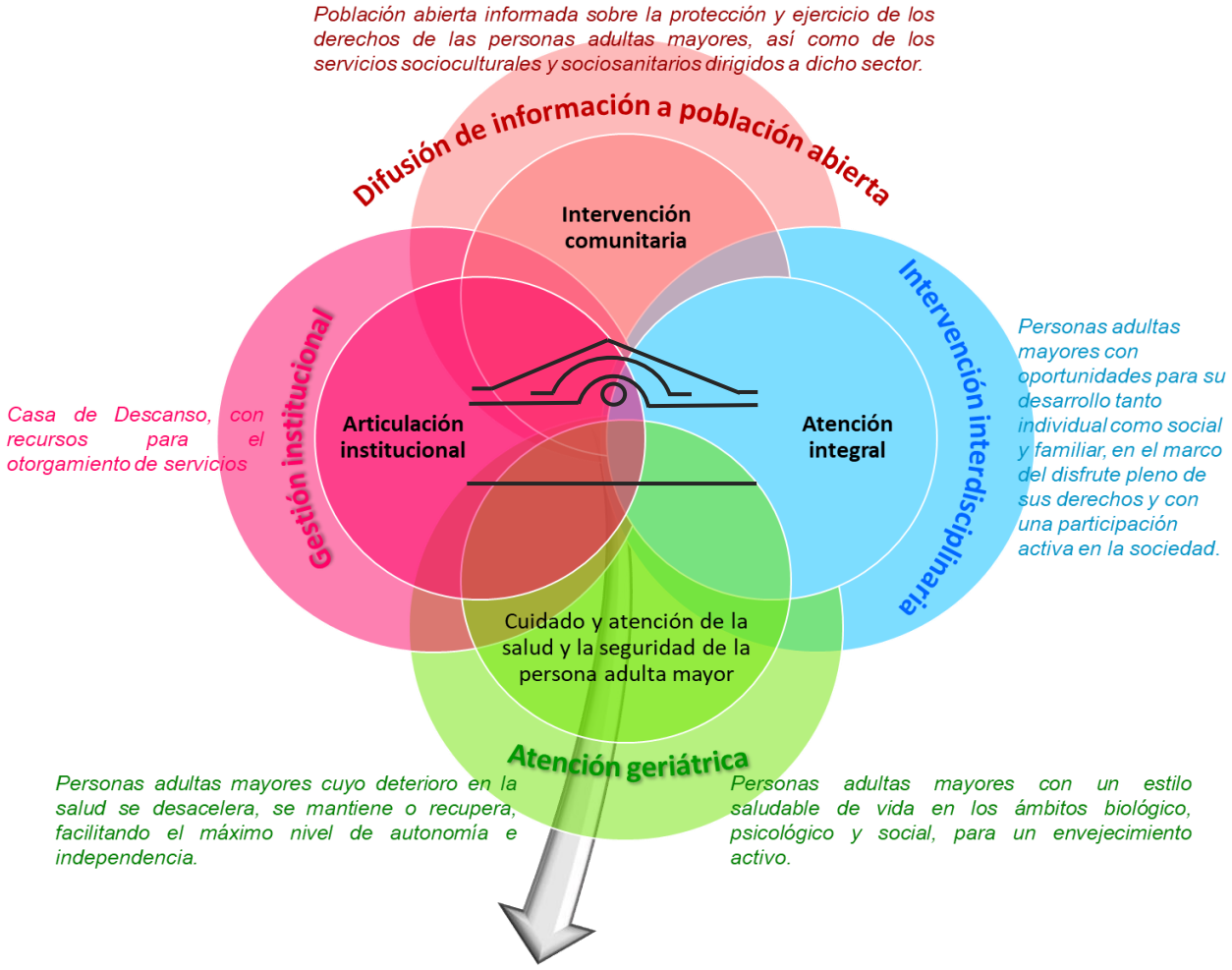
- **Acciones Sustantivas del Modelo;** descripción de los objetivos del Modelo y del trabajo a realizar para el logro de estos, esto es, de la intervención con la población y su entorno inmediato, así como de las labores requeridas para la operación del Centro.

- **Seguimiento y Evaluación del Modelo**; identificación de mecanismos mediante los cuales se hará evidente el cumplimiento de los objetivos del Modelo.

Esquema del Modelo

El siguiente esquema representa el resumen gráfico de la operación en la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano”. El esquema debe ser leído del centro hacia afuera y en el orden de las manecillas del reloj. En cada círculo, se representa una de las **Acciones Sustantiva** del Modelo, esto es, las labores fundamentales en la Casa y sin las cuales, no sería posible el funcionamiento del inmueble y la prestación de los servicios a las Personas Adultas Mayores, a sus familias y al contexto social inmediato en el cual se encuentran inmersas. A cada Acción Sustantiva se alinea a su vez, el o los **Objetivos Específicos** que persiguen, representándose entre dichos elementos, la **Estrategia** a través de la cual se opera la Acción Sustantiva, esto es, los mecanismos a través de los cuales se espera llegar al logro de dichos Objetivos.

Finalmente, en la parte inferior del esquema, se refiere el **Objetivo General del Modelo** a promover, en consecuencia, del trabajo conjunto de las Acciones Sustantivas y la suma del logro de los Objetivos Específicos.



***Personas Adultas Mayores** de 65 años de edad en adelante, en estado de autonomía, con un envejecimiento activo y saludable, a través del otorgamiento de servicios integrales de asistencia social, a nivel personal, familiar y comunitario; contribuyendo con ello a la promoción de una cultura de dignidad y respeto hacia las Personas Adultas Mayores.*

Justificación

Actualmente, la pérdida de valores, la crisis social y económica, así como, la falta de información sobre el proceso de envejecimiento ha provocado la falta de atención y desintegración en la familia, excluyéndose a las Personas Adultas Mayores de su núcleo familiar.

La Asistencia Social para las Personas Adultas Mayores es un derecho que tiene este grupo etario y para poder implementar un Modelo de Atención exitoso se requieren acciones institucionales estructurales y proactivas, que coloquen los cimientos para hacer frente a futuras problemáticas. Las particulares condiciones sociales y la evolución natural en las que se desarrollan los grupos de población de las Personas Adultas Mayores inducen al gobierno del estado de Hidalgo a establecer políticas públicas para este sector social.

Este sector de Personas Adultas Mayores requiere especial cuidado y atención debido a su incremento en pocos años; actualmente y de acuerdo a la pirámide poblacional, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía(INEGI, 2010) reportó que 9.99 por ciento de la población, corresponde a personas mayores de 65 años y de conformidad a proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2010), para este 2020 será el 12.1 por ciento, es decir, cerca de 14 millones de personas de la tercera edad. Por lo anterior, es que se estima se requiere continuar impulsando la atención dirigida al sector poblacional referido entre las instituciones de salud, recordando que el promedio de vida actual sobrepasa los 75 años de edad y para el 2050, se encontrará alrededor de los 82 años según cifras del CONAPO.

Con base en lo anterior es que, en la “Casa de Descanso María Elena Ramírez de Lozano”, Centro de Asistencia Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) del Estado de Hidalgo, sectorizado al sector salud, se brinda servicios integrales a Personas Adultas Mayores, mediante una atención con un sentido humano, en un espacio agradable y cómodo, en el cual conviven con personas de la misma edad y se promueve la preservación de su integridad social y familiar; enfatizándose la garantía a sus Derechos Humanos, el fomento al respeto de su persona sin importar sus condiciones sociales, físicas, étnicas o de género y la procuración de la dignidad durante esta etapa de la vida.

Finalmente, cabe destacar que desde la perspectiva institucional, los beneficios de contar con un Modelo de Atención, se verán reflejados no únicamente en las condiciones de las y los adultos mayores en la Casa, sino también, en las personas servidoras públicas que integran este Centro, quienes al contar con un documento en el que se presentan de manera ordenada, secuenciada y sistematizada procesos y procedimientos concretos para la atención integral, cuentan a su vez con recursos para brindar ésta de manera coordinada y eficaz.

Antecedentes

Durante la administración del Gobernador el Arq. Guillermo Rosell de la Lama, y la Sra. Emilia Abitia de Rosell, Presidenta del Patronato del Sistema DIF Hidalgo, se inauguró el día 31 de julio de 1986, la Casa de la Tercera Edad, como un proyecto de atención integral dirigido a Personas Adultas Mayores. En la Administración del Lic. Manuel Ángel Núñez Soto y la Sra. María Elena Sañudo de Núñez, se creó el proyecto llamado Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano"; el inmueble fue facilitado mediante un contrato en comodato con la Asociación Mª. Elena Ramírez de Lozano, celebrando el día 10 de septiembre de 2003, la inauguración se realizó el 26 de febrero del 2004, contando con una capacidad para 20 personas.

El Centro de Asistencia Social Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" para la Persona Adulta Mayor, inicio con el Objetivo general de: *Proporcionar a las Personas Adultas Mayores, con o sin alguna discapacidad servicios de atención integral médica y cuidados especiales con calidad, buen trato humano y de seguridad en todos los ámbitos de sus necesidades.*

Al 2020, la Casa de Descanso, cuenta con personal calificado y programas de atención psicológica, médica, cultural y social, para atender esta población de 20 personas con una plantilla de 23 profesionistas en diferentes ámbitos de competencias. Así mismo, se han restructurado los servicios integrales de asistencia social dirigidos a Personas Adultas Mayores en estado de autonomía, impulsándose la atención preventiva para que, en la medida de lo posible, se retarden los procesos físicos, biológicos y sociales propios de la edad.

La incorporación y fortalecimiento de acciones de capacitación, es otra de las vertientes propuestas actualmente, dando mayor énfasis al desarrollo humano y a la integración familiar y comunitaria; promoviendo valores a nivel individual, familiar y social en general, para con ello a su vez, promover una cultura de dignidad y respeto hacia las Personas Adultas Mayores.

Población Motivo de Intervención

Es mediante el conocimiento de las características comunes entre de las Personas Adultas Mayores atendidas en las Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano”, que el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (SEDIF) logra establecer las Acciones Sustantivas a través de las cuales intervenir entre dicho sector y su entorno inmediato***;*** razón por la cual resulta especialmente relevante el delimitar la población hacia la que se dirige el Modelo, siendo ésta:

Personas Adultas Mayores de 65 años de edad en adelante, con redes familiares y/o de apoyo limitadas, para la atención de las condiciones propias de su envejecimiento.

En el presente capítulo, se caracteriza a la Población Objetivo del Modelo a partir de los siguientes aspectos:

- Problemática;
- Esquema de la población objetivo:
  a) Causas de la situación de vulnerabilidad identificada
  b) Efectos y características presentes en la población motivo de intervención

Problemática

Actualmente, la responsabilidad y atención familiar que se debe tener hacia las Personas Adultas Mayores se ha ido perdiendo, problemática que se acentúa cada vez más, debido a que las familias en el presente, manifiestan dinámicas diferentes influenciadas por condiciones actuales tales como: la reducción del tamaño de la vivienda; la disminución de integrantes del grupo familiar; matrimonios y parejas donde ambos trabajan; grupo familiar insuficiente e incompetente para el cuidado de sus Personas Adultas Mayores, entre otras circunstancias. Condiciones que llevan a la red familiar o de apoyo, a buscar el que otras personas cumplan con las funciones de protección y cuidado.

Por otra parte, el envejecimiento y sus consecuencias, se relacionan también con el nivel socioeconómico y el lugar de residencia, pudiéndose observar derivado de éstos, la vulnerabilidad a derechos relacionados con: el cuidado de la salud, el estilo de vida, la calidad en la nutrición, el ejercicio, la participación en acciones preventivas y el acceso a servicios de salud. Condiciones que con frecuencia responden al nivel educativo, a patrones culturales y la disponibilidad local de recursos.

De acuerdo a entrevistas a familiares y residentes de la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano”, cuando se solicita el ingreso de éstos al Centro, entre las condiciones que le rodean destacan: desintegración familiar, desinterés por parte de sus familiares, falta de tiempo y de un lugar adecuado para el cuidado óptimo de la Persona Adulta Mayor y, violación a sus derechos por parte del propio grupo familiar; situaciones que pueden desembocar en un estado de ánimo negativo, irritable y depresivo en la Persona Adulta Mayor.

En el contexto anterior, cabe señalar que las Personas Adultas Mayores en esta etapa de su vida, enfrentan no solo cambios que involucran un deterioro cognitivo, sino que también, como se refirió anteriormente, es probable que se manifiesten ciertos sentimientos de abandono o soledad que podrían ser acusados de sentir que sus familiares no los comprenden o los toman como si fueran una carga.

Esquema de la Población Motivo de Intervención

Con base en la experiencia institucional, a continuación, se representan las causas que con mayor frecuencia se ha observado, motivan la intervención a través de la Casa de Día o en la Casa de Descanso. Identificándose también los efectos de dichas causas y/o las características propias del sector poblacional; aspectos que deben ser considerados para la prestación de servicios acorde sus circunstancias y necesidades.

Cabe señalar que, en el esquema, tanto las causas como los efectos y/o características, se encuentran agrupados con base en su naturaleza, en las categorías: económicas, sociales y personales - familiares.

A) CAUSAS DE LA SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD IDENTIFICADAS

ECONÓMICOS

- Trabajo informal
- Limitada oferta laboral
- Pensión insuficiente para cubrir sus gastos
- Vivienda de la red familiar o red de apoyo, reducida para la incorporación de la persona adulta mayor.

SOCIALES

- Abandono
- Desamparo
- Violencia
- Sin vínculos de afecto
- Agresión física

PERSONALES - FAMILIARES

- Dependencia económica de familiares
- Discriminación
- Falta de convivencia de familiares cercanos
- Desintegración familiar
- Familiares que laboran y carecen de tiempo para el cuidado de la PAM.
- Ausencia de recursos y competencias en la familia para el cuidado a la PAM.

B) EFECTOS Y CARACTERÍSTICAS PRESENTES EN LA POBLACIÓN MOTIVO DE LA INTERVENCIÓN

ECONÓMICOS

- Falta de acceso a servicios médicos gratuitos
- Acceso limitado a un empleo digno y seguro
- Recursos económicos limitados para la cobertura de sus gastos básicos.

SOCIALES

- Secuelas de agresión física
- Exclusión
- Aislamiento físico y psicológico en su entorno
- No consideración en la toma de decisiones
- Despojo de sus bienes
- Derechos relacionados con el cuidado de la salud, vulnerados: calidad en la nutrición, participación en acciones preventivas y de acceso a servicios de salud.

PERSONALES - FAMILIARES

- Deterioro físico y cognitivo
- Sentimientos de abandono y soledad
- Frustración
- Aislamiento
- Irritabilidad
- Depresión
- Deterioro en la autoestima
- Ausencia de vínculos familiares o de apoyo
- Necesidades propias de las PAM, ignoradas.
- Discriminación familiar

Marco Normativo

Como se ha referido en apartados anteriores, existe un fenómeno llamado envejecimiento de la población, mismo que cobra cada vez mayor relevancia a nivel internacional; México y en particular, el estado de Hidalgo, no son la excepción, escenario ante el que se han generado y fortalecido estrategias de intervención dirigidas a dicho sector poblacional, lo anterior en el marco de lo estipulado en instrumentos jurídicos nacionales e internacionales para la defensa y promoción de los derechos de las Personas Adultas Mayores.

En el presente capítulo, se documenta el marco normativo que regula la intervención de la Asistencia Social en torno a la procuración de condiciones propicias para el envejecimiento, en particular, en población de Personas Adultas Mayores con redes familiares y/o de apoyo limitadas; lo anterior, en concordancia con la obligación del Estado de adoptar las medidas necesarias para promover el respeto y garantía de los Derechos Humanos.

Con base en lo anterior, el principal instrumento Jurídico a nivel nacional se encuentra en la **Constitución Política de los Estados Unido Mexicanos,** misma que, en su calidad de Norma Suprema, en su Artículo 1º indica que, todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los Tratados Internacionales de los que el estado mexicano sea parte, así como las garantías para su protección.

Al ser de particular interés en la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano”, el goce y ejercicio de los Derechos entre las Personas Adultas Mayores, el presente Modelo encuentra también fundamento jurídico en acuerdos internacionales en la materia, celebrados y ratificados por México. En el artículo 1° de la **Convención Americana sobre Derechos Humanos**, por ejemplo, se estipula la obligación de los Estados Parte para respetar los Derechos; refiriéndose a la letra:

> *“Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”.*

Contenido en concordancia con en el artículo 2°, numeral 1 del **Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.**

De igual manera, el **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales** indica que, conforme a los principios enunciados en la **Carta de las Naciones Unidas**, la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad inherente a todos los miembros de la familia humana y de sus derechos iguales

e inalienables, reconociendo que estos derechos se desprenden de la dignidad inherente a la persona humana, reconociendo que, con arreglo a la **Declaración Universal de Derechos Humanos**, no puede realizarse el ideal del ser humano libre, liberado del temor y de la miseria, a menos que se creen condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como de sus derechos civiles y políticos, considerando que la Carta de las Naciones Unidas impone a los Estados la obligación de promover el respeto universal y efectivo de los derechos y libertades humanos...

En el escenario de la promoción y protección de los Derechos entre las Personas Adultas Mayores, uno de los principales instrumentos que enmarcan la labor institucional, es la **Convención Interamericana sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores,** documento en el que se encuentran estipulados: definiciones clave en torno a la temática, principios generales de aplicación, derechos protegidos y recomendaciones. Lo anterior, con la finalidad de que entre los Estados se cuente con elementos para la promoción, protección y reconocimiento del pleno goce y ejercicio de Derechos de las Personas Adultas Mayores, en condiciones de igualdad, para contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad.

Con respecto a la intervención de la Asistencia Social, es de reconocerse su enunciación en la **Ley General de Salud**, misma que refiere a ésta como parte de las acciones generales en materia de salubridad y en la que se destaca también, la necesidad de contribuir desde su ámbito de aplicación, al bienestar social de la población, enunciando entre ésta a “ancianos desamparados”. Marco en el que **la Ley de Asistencia Social**, se orienta a inquietudes, acciones y esfuerzos de la sociedad mexicana para promover el bienestar de los individuos y grupos; encontrándose entre sus fines, el bienestar de las Personas Adultas Mayores y la implantación de acciones de preparación para la senectud.

En los esfuerzos dirigidos a nivel federal, es de destacarse también, a la **Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores**, instrumento en el que se establece las bases y disposiciones para garantizar el ejercicio de sus derechos.

A nivel estatal, la **Constitución Política para el Estado de Hidalgo;** nos indica en su artículo 4to, que todas las personas gozarán de los derechos humanos que reconoce la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, esta Constitución, los tratados internacionales de los que el Estado M
exicano sea parte y las leyes secundarias, así como de las garantías para su protección

Labor que se fortalece con precisiones referidas en la Ley de Asistencia Social del Estado de Hidalgo, entre las que se encuentran elementos para: la prestación de servicios especializados dirigidos a Personas Adultas Mayores, de forma temporal para su protección

y bienestar; la promoción de acciones que preparen a las personas para su vejez; la prevención y protección de las personas ante situaciones de desamparo, maltrato o abandono y la colaboración con el Sistema Estatal de Salud, para la supervisión de Instituciones Sociales y Privadas que realicen actividades de asistencia social.

Finalmente, a nivel local, se encuentra la **Ley de los Derechos de los Adultos Mayores del Estado de Hidalgo,** ordenamiento que tiene por objeto proteger los derechos de las Personas Adultas Mayores a partir de los 60 años sin distinción, garantizándoles igualdad de condiciones y su plena integración al desarrollo social, económico y cultural así mismo busca mejorar su calidad de vida.

Ordenamientos Normativos Aplicables

Marco normativo nacional

1.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
DOF 5 de febrero de 1917 TEXTO VIGENTE
Última reforma publicada DOF 28-05-2021.

2.- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
Adopción: Nueva York, EUA, 16 de diciembre de 1966.
Adhesión de México: 23 de marzo de 1981. Decreto Promulga torio DOF. 12 de mayo de 1981.

3.- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos
Adopción: Nueva York, EUA, 16 de diciembre de 1966.
Adhesión de México: 24 de marzo de 1981. Decreto Promulga<torio. DOF. 20 de mayo de 1981

4.-Convención Americana sobre Derechos Humanos
(Pacto de San José) Adopción: 22 de noviembre de 1969. Fecha de entrada en vigor internacional: 18 de julio de 1978.
Vinculación con México: 24 de marzo de 1981. DOF: 07 de mayo de 1981.

5.-Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores
Acordado por el Consejo Permanente en la sesión celebrada el 9 de junio de 2015.

6.-Declaración Universal de Derechos Humanos
10 de diciembre de 1948.

7.-Ley General de Salud
DOF 7 de febrero de 1984 TEXTO VIGENTE
Últimas reformas publicadas DOF 30-03-2022.

8.-Ley de Asistencia Social
DOF 2 de septiembre de 2004 TEXTO VIGENTE
Última reforma publicada DOF 20-05-2021.

9.-Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores
DOF 25 de junio de 2002 TEXTO VIGENTE
Última reforma publicada DOF 30-03-2022.

Marco normativo Estatal

1.-Constitución Política para el estado de Hidalgo
De octubre 1920, Ultima Reforma 07 de septiembre de 2021.

2.-Ley de Asistencia Social del estado de Hidalgo
Publicada POf. El 30 de julio 2012, Ultima Reforma 17 de mayo de 2021.

3.-Ley de los Derechos de los Adultos mayores del estado de Hidalgo
Publicada POf. 12 de abril 2010.
Última reforma publicada DOF 04-06-2018

Marco conceptual

Para una mejor comprensión de lo que implica el trabajo en la Casa de Descanso, en el presente apartado del Modelo se desarrollan algunas características propias de la adultez, así también, algunas conceptualizaciones en torno a las condiciones a promover entre las Personas Adultas Mayores para un envejecimiento activo y saludable.

Atención de las Personas Adultas Mayores, en el marco de una cultura de respeto y dignidad

El proceso de desarrollo de las personas es estudiado generalmente a partir de los cambios en las áreas física, cognitiva, emocional, social y moral; es con base en lo observado en estos ámbitos que se establecen diversas etapas de desarrollo, siendo la vejez una de ellas. Es probable, que esta última etapa del ciclo de la vida se encuentre en la literatura nombrada de diferentes maneras y con algunas variantes en la edad que marca su inicio, más cabe señalar que en México, una persona es considerada Adulta Mayor a partir de los 60 años cumplidos.

Con base en lo anterior, la vejez, alude a una realidad multifacética atravesada no solo por el paso del calendario, sino también por aspectos fisiológicos, sociales y culturales. No existe un único paradigma de la vejez y el envejecimiento.

La frontera entre la etapa adulta y la vejez está muy relacionada con la edad fisiológica. En general en todas las sociedades la edad establecida se correlaciona con la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales para mantener la autonomía e independencia, por ejemplo:

Existe una falsa idea, en torno a que en las familias son las Personas Adultas Mayores quienes requieren de cuidado; ello es parcialmente cierto y ocurre, sobre todo, cuando éstas presentan problemas serios de salud. Sin embargo, existe también un porcentaje de Personas Adultas Mayores que son cuidadoras de otros miembros de la familia.

Por otro lado, ¿Qué sucede cuando la persona adulta mayor, dependiente de una familia, no recibe los suficientes elementos para una vida de calidad y con calidez?; ¿Qué ocurre cuando se encuentra en un contexto en el cual sus Derechos Humanos son violentados? En escenarios como los referidos, es frecuente que las familias o redes de apoyo alternas optan integrar a “sus abuelas” y “sus abuelos” en espacios considerados como especializados para su albergue y atención. Situación ante la cual algunas familias, lejos de tomar los servicios en estos espacios como una oportunidad para las personas mayores de su núcleo y para el grupo familiar en sí mismo; toman la situación como una

"oportunidad" para continuar la vida a su propio ritmo y ajena a una condición que asumía como una "carga familiar".

Cualquier servicio especializado dirigido a dicho sector poblacional, ante situaciones como las nombradas previamente, es importante considere la probabilidad de que el vínculo familiar se diluya, provocando entre las Personas Adultas Mayores, sentimientos de tristeza, desesperanza, decepción y depresión, entre otros.

Conocer de las diversas condiciones personales y sociales que pueden estar presentes en las Personas Adultas Mayores, permite generar más y mejores estrategias para su atención.

A diferencia de las primeras etapas de la vida caracterizadas por los logros en las áreas física y cognitiva que favorecen las oportunidades para el desenvolvimiento en la vida cotidiana, en la adultez mayor se deterioran algunas capacidades, no implicando ello que condiciones biológicas y ambientales puedan ser atendidas para promover un envejecimiento activo y saludable.

Con base en lo anterior, la conceptualización del **envejecimiento activo y saludable** va más allá de la atención a las necesidades de salud. La Organización Panamericana de la Salud (OMS), define al **envejecimiento activo** como el proceso que, "…permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital, así como participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, siempre y cuando se proporcione protección, seguridad y cuidados"[1]; en tanto considerar el **envejecimiento saludable**, implica el "fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez… envejecer de manera saludable no significa envejecer sin enfermedades, sino siendo capaz de hacer, durante el máximo tiempo posible, las cosas a las que damos valor"[2].

Trabajar entonces bajo el enfoque del envejecimiento activo y saludable, nos compromete a optimizar en las Personas Adultas Mayores las oportunidades de salud física, mental y social, con la finalidad de que, en la medida de sus posibilidades, las Personas Adultas Mayores participen de manera dinámica en la sociedad; promoviendo su autonomía y calidad de vida.

En el marco anterior, el deterioro fisiológico que suele presentarse en esta etapa de la vida es relacionado frecuentemente con la urbanización de la sociedad, es decir, con la percepción de una persona dependiente y no productiva que puede representar una carga

[1](Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores, 2021)
[2](Organización Panamericana de la Salud, 2021)

familiar; situación que impacta negativamente en la persona adulta mayor; disminuyendo su autoestima y haciéndole caer en soledad y aislamiento; limitando su integración a las condiciones de igualdad de oportunidades. Este panorama, no debe ser el futuro de la persona adulta mayor, pues el envejecimiento no es sinónimo de enfermedad y abandono, mucho menos una condición que propicie la vulneración de sus derechos humanos como individuo y ente único.

Las libertades a las que toda persona desde su nacimiento debe tener acceso, como parte de la dignidad humana y de las condiciones que favorecerán su desarrollo integral, son conocidas como Derechos Humanos y, en la adultez mayor no deben ser olvidadas o ignoradas.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, destaca los siguientes **principios rectores como mecanismos para garantizar el pleno ejercicio de los Derechos Humanos**; particularmente entre las Personas Adultas Mayores:

1. Igualdad de oportunidades:	Sin importar su lugar de origen, género, edad, discapacidad, condición social o de salud, religión, preferencias, estado civil, las Personas Adultas Mayores tienen derecho a toda oportunidad de formación y realización, así como a la alimentación, el agua, la vivienda, vestido, atención sanitaria, oportunidad de un trabajo remunerado, educación y capacitación, a vivir en un entorno seguro y adaptado a sus necesidades, que privilegie su integridad física, su salud y su vida.
2. Participación	Colaboración activa en la aplicación de las políticas que incidan directamente en su bienestar, a compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes y a formar movimientos o asociaciones.
3. Cuidados	Atención de su familia y acceso a servicios sanitarios. En caso de residir en hogares y en instituciones donde se les brinden cuidados y tratamiento, las Personas Adultas Mayores deberán gozar de sus Derechos Humanos y libertades fundamentales.
4. Autorrealización	Oportunidades para desarrollar plenamente su potencial, mediante el acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales, recreativos y a la participación política.

5. Dignidad	Seguridad; libre de cualquier forma de explotación, maltrato físico o mental y recibir un trato digno.
6. Acceso a la justicia	Escucha con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable por un Juez o Tribunal competente, independiente e imparcial, establecido con anterioridad por la ley, en la sustanciación de cualquier acusación penal formulada contra ellas, o para la determinación de sus derechos y obligaciones de orden civil, laboral, fiscal o de cualquier otro carácter.
7. Diligencia y tratamiento preferencial	Tramitación, resolución y ejecución de las decisiones en procesos administrativos y judiciales. La actuación judicial deberá ser particularmente expedita en casos en que se encuentre en riesgo la salud o la vida de la persona mayor.
8. Enfoque de Derechos y calidad de vida	Acciones a su favor. Cambios estructurales en el diseño de la política pública de vejez, con una visión integral de las condiciones que propicien su desarrollo humano.
9. Enfoque de ciclo de vida y visión prospectiva	Toma de conciencia de los efectos de las acciones que se realizaron en etapas anteriores de la vida y elaboración de alternativas que consideren escenarios futuros para la población.

Fuente: (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2021)

Los principios previamente señalados son tan solo un marco de referencia para fortalecer una **cultura de respeto y a favor de la dignidad de las Personas Adultas Mayores**, esto es, de una cultura de buen trato en el que, al trabajo con éste sector poblacional se suma el trabajo a realizar en las familias, con los profesionales que intervienen en su atención y en el contexto social en general, lo anterior con la finalidad de dignificar la vejez y procurar el bienestar durante este periodo de la vida.

Es justo bajo la mirada de los principios previamente referidos, que en la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano” se suma a la atención gerontológica y geriátrica, una intervención a favor del envejecimiento activo y saludable.

En la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano”, la Atención integral y el Cuidado y atención de la salud y la seguridad de la persona adulta mayor, son dos Acciones Sustantivas por realizar en el día a día, por lo que distinguir entre la atención gerontológica y geriátrica, resulta fundamental en el marco del envejecimiento activo y saludable. Así, desde la gerontología, se conoce de los procesos mediante los cuales se produce el

envejecimiento y de los mecanismos para que éste se produzca en el marco de una vejez de calidad. En tanto desde el ámbito de la geriatría se previenen, diagnostican y tratan las enfermedades propias de las Personas Adultas Mayores.

A continuación, algunos elementos que definen la atención de ambas disciplinas, aunque cabe destacar, que al interior de la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano” éstas se complementan para poder llevar a cabo la atención integral y promover así el cuidado, la salud y la seguridad de la población motivo de intervención.

Gerontología	**Geriatría**
• El conocimiento del proceso de envejecimiento se aborda de manera interdisciplinaria, esto es, desde la integración de saberes que amplían el conocimiento de la realidad de este sector poblacional.	• La atención desde el ámbito médico se complementa con la visión conservar la participación de la persona adulta mayor en su entorno social o incluso, reinsertarlo en éste. • La visión en torno a esta etapa de la adultez se caracteriza por centrarse en la salud integral más que en la enfermedad.

Una intervención en la que la y el Adulto Mayor no son considerados “entes pasivos”, sino personas partícipes de su propio proceso de vida y para lo cual, los siguientes son tan sólo algunos comportamientos a reforzar entre esta población:

- Toma de conciencia del valor personal. Hacer saber a los demás que se es una persona importante y qué, como tal, ha sido y sigue siendo una parte valiosa de la familia y la sociedad.
- Participación en las decisiones en torno a su persona; informándose sobre sus planes de cuidado y tratamiento.
- Contacto social en los distintos ámbitos en que se ha desenvuelto: familia, amistades y contexto cultural en general. Los espacios dedicados al cuidado y atención de las Personas Adultas Mayores representan oportunidades para convivir con sus congéneres e incluso para involucrarse en actividades dirigidas específicamente a su necesidades y potencialidades.
- Participación en el cuidado de la salud desde la incorporación de medidas preventivas y cuidados especializados en geriatría y gerontología.
- Transmisión de conocimientos, experiencias y valores en su comunidad.
- Apertura al aprendizaje permanente.
- Conocimiento y ejercicio de sus derechos.
- Identificación de los requerimientos para su bienestar y mayor satisfacción en todos sus ámbitos personales, sintiéndose capaz de solicitarlos a su red de apoyo en caso necesario.

- Capacidad de externar sus opiniones y escuchar la de las demás personas con respeto y empatía.
- Capacidad para identificar situaciones de maltrato, solicitar apoyo y en su caso, denunciarlo.

Es a partir de lo planteado en el presente apartado, que la labor en el Centro Asistencial Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano”, arropa y adopta una intervención que se adecúa a las potencialidades y necesidades de cada una de las Personas Adultas Mayores atendidas a su interior, procurándose en todo momento su calidad de vida. La visión bajo la cual se trabaja es así, pieza clave que la distingue de los espacios denominados como “asilos”.

La Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano”, es un espacio especializado en brindar cuidados de atención médica, servicios de enfermería, servicios psicológicos y servicios terapéuticos; las personas atendidas pueden ser dependientes o independientes; con enfermedades o sin ellas; considerando en todo momento las implicaciones que pueden llegar a presentarse en la salud, derivado de las condiciones propias de la etapa de la vida.

La calidez en el trato es otro de los aspectos que caracteriza a la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano”, pues se parte de la idea de favorecer el desarrollo individual, familiar y social, es decir, de trabajar con la Persona Adultas Mayores y su en trono inmediato; perspectiva desde la cual el trabajo por una cultura de respeto y dignidad hacia este sector poblacional, uso pleno de sus derechos y una participación activa de la sociedad, son pieza fundamental de la labor institucional.

En el siguiente apartado del Modelo, se expone a grandes, las Acciones Sustantivas a través de las cuales es posible tanto el funcionamiento del Centro como el otorgamiento de los servicios a la población adulta e incluso, a su contexto familiar y/o social inmediato.

Acciones Sustantivas de la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano"

En el presente apartado se establecen las principales acciones del Modelo de atención de la Casa de Día y la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano", es importante destacar que el planteamiento de dichas acciones se sustenta en la caracterización de la población motivo de intervención, previamente abordada. En tal sentido, se espera que a través de la intervención planteada se promueva: un envejecimiento activo y saludable entre las Personas Adultas Mayores, la protección y ejercicio de sus derechos, así como gestión de recursos propicios para la prestación de servicios de asistencia social dirigidos a dicho sector poblacional.

Las acciones se presentan agrupadas en cuatro categorías referidas como Acciones Sustantiva, mismas que evidencian las áreas prioritarias a atender:

1. Intervención comunitaria
2. Atención integral
3. Cuidado y atención de la salud y la seguridad de la persona adulta mayor
4. Articulación institucional

A cada Acción Sustantiva corresponde uno o dos Objetivos Específicos, convirtiéndose la suma de todos ellos, en el logro del Objetivo General del Modelo:

> *Personas Adultas Mayores de 65 años en adelante, en estado de autonomía, con un envejecimiento activo y saludable, a través del otorgamiento de servicios integrales de asistencia social, a nivel personal, familiar y comunitario; contribuyendo con ello a la promoción de una cultura de dignidad y respeto hacia las Personas Adultas Mayores.*

Cabe señalar, que las Acciones Sustantivas se encuentran integradas por Estrategias, cada una de las cuales representa a su vez, un conjunto de "pasos" o Líneas de Acción de naturaleza afín que representan la labor cotidiana.

El conjunto de los elementos referidos anteriormente se integra en la herramienta de trabajo denominada Matriz de Acciones Sustantivas, la cual se presenta a continuación.

Matriz de Acciones Sustantivas

OBJETIVO GENERAL: Personas Adultas Mayores de 65 años en adelante, en estado de autonomía, con un envejecimiento activo y saludable, a través del otorgamiento de servicios integrales de asistencia social, a nivel personal, familiar y comunitario; contribuyendo con ello a la promoción de una cultura de dignidad y respeto hacia las Personas Adultas Mayores.

ACCIONES SUSTANTIVAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
1.- Intervención comunitaria	Población abierta informada sobre la protección y ejercicio de los derechos de las Personas Adultas Mayores, así como de los servicios socioculturales y sociosanitarios dirigidos ha dicho sector.	**Difusión de información a población abierta**	❖ Informar de los servicios que brinda la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" y sobre el proceso de envejecimiento y el cuidado de la Persona Adulta Mayor. ❖ Difundir la cultura del envejecimiento ❖ Identificar redes sociales de apoyo ❖ Brindar orientación familiar
2.- Atención integral	Personas Adultas Mayores con oportunidades para su desarrollo tanto individual como social y familiar, en el marco del disfrute pleno de sus derechos y con una participación activa en la sociedad.	**Intervención interdisciplinaria**	❖ Prevenir el deterioro. ❖ Promover al máximo los derechos individuales y colectivos. ❖ Fortalecer las relaciones familiares y sociales de las Personas Adultas Mayores. ❖ Llevar a cabo actividades de ocio y recreación ❖ Proporcionar actividades para la estimulación de capacidades físicas y cognoscitivas ❖ Promover la autonomía física y la salud. ❖ Generar Planes de Intervención personalizados. ❖ Favorecer la intimidad, autonomía, derechos y competencia en las decisiones.

ACCIONES SUSTANTIVAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
3.- Cuidado y atención de la salud y la seguridad de la Persona Adulta Mayor	Personas Adultas Mayores con un estilo saludable de vida en los ámbitos biológico, psicológico y social, para un envejecimiento activo.	**Atención gerontológica**	❖ Realizar valoración gerontológica de las capacidades y necesidades personales. ❖ Emitir diagnóstico de salud física y mental. ❖ Dar atención personalizada a través de actividades y programas que promuevan el desarrollo de actividades básicas e instrumentales. ❖ Otorgar apoyos para la higiene, alimentación, medicación y actividades puntuales de tiempo libre. ❖ Dar atención socioeducativa y psicosocial, mediante programas que facilitan la adquisición de conocimientos, actitudes, hábitos y capacidades, para la integración y desenvolvimiento autónomo. ❖ Llevar a cabo exposiciones o presentaciones culturales o artísticas, así como promover el acceso a museos. ❖ Apoyar y acompañar en la elaboración de proyectos personales o grupales en el entorno, dentro de servicios sociales o gerontológicos; desarrollando acciones encaminadas a facilitar a las personas la transición entre servicios. ❖ Dar seguimiento mensual a progresos y/o deterioros en el estado de salud de la Persona Adulta Mayor.

ACCIONES SUSTANTIVAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
	Personas Adultas Mayores cuyo deterioro en la salud se desacelera, se mantiene o recupera, facilitando el máximo nivel de autonomía e independencia.	**Atención geriátrica**	❖ Realizar valoración diagnóstica individual geriátrica. ❖ Establecer plan de objetivos y cuidados personalizado, con base en diagnóstico. Incluyéndose problemas médicos y patologías, con base en exámenes generales. ❖ Desarrollar historia clínica que permita dar seguimiento a la valoración diagnóstica individual y/o evolución de alguna enfermedad. ❖ Otorgar servicios profesionales especializados en Personas Adultas Mayores, de acuerdo con necesidades biológicas. ❖ Realizar chequeos médicos: glucosa y TA (tensión arterias) cada tercer día, así como consultas mensuales y con base en requerimientos del caso.

ACCIONES SUSTANTIVAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
4. Articulación institucional	Casa de Descanso, con recursos para el otorgamiento de servicios	**Gestión institucional**	❖ Administrar recursos para la intervención. ❖ Formar de manera continua al personal que coordina y proporciona los servicios en el centro de asistencia social ❖ Establecer mecanismos de coordinación, colaboración y cooperación, con instancias académicas públicas y privadas para la capacitación diferenciada y actualización del personal que opera el Modelo. ❖ Identificar servicios sustantivos o programas de apoyo dirigidos a Personas Adultas Mayores, en instancias gubernamentales, no gubernamentales, de la sociedad civil y académicas, afines a la Asistencia Social. ❖ Establecer convenios de colaboración y coordinación para la obtención de apoyos en servicios y especie como complemento de la intervención. ❖ Integrar a las Personas Adultas Mayores de acuerdo con su necesidad, a los servicios sustantivos o programas de apoyo social, otorgados por instancias públicas y/o privadas.

Descripción de Acciones Sustantivas

En este apartado, se detalla la manera en que se opera la Matriz de Acciones Sustantivas presentadas en el subtítulo anterior; la información se organiza en cuatro rubros, de acuerdo con las cuatro Acciones consideradas como Sustantivas para la operación de la intervención.

a) Intervención comunitaria
b) Atención integral
c) Cuidado y atención de la salud y seguridad de la persona adulta mayor
d) Articulación institucional

a) Intervención comunitaria

Objetivo específico: Población abierta informada sobre la protección y ejercicio de los derechos de las Personas Adultas Mayores, así como de los servicios socioculturales y socio sanitarios dirigidos a dicho sector.

Con la **intervención comunitaria**, el Modelo pretende, más allá de atender directamente a población adulta mayor en la propia Casa de Descanso, favorecer el involucramiento de las comunidades en el entorno inmediato para que, desde sus propias lógicas, reconozcan alternativas que potencien el envejecimiento activo y saludable de las personas que las integran.

En tal sentido, resulta de utilidad retomar la conceptualización de Intervención Comunitaria desarrollada por Mori (2008) "*Conjunto de acciones destinadas a promover el desarrollo de una comunidad a través de la participación activa de ésta en la transformación de su propia realidad".* En tal sentido, la capacitación y el fortalecimiento de la comunidad favorecen la autogestión para la transformación del entorno y de personas en éste. Es dando a la comunidad capacidad de decisión y de acción, que se favorece su fortalecimiento como espacio preventivo(Carrera, 2014)

La **Estrategia** a través de la cual opera esta Acción Sustantiva es la **difusión de información a población abierta,** es decir, el acercamiento de elementos a partir de los cuales toda persona inmersa en una comunidad, adulta mayor o no, reconozca y favorezca condiciones y situaciones que incidan en el bienestar psicológico y social de las Personas Adultas Mayores.

Con base en lo documentado en la Matriz de Acciones Sustantivas la difusión de información a población abierta se caracteriza por las siguientes **Líneas de Acción**:

- **Informar de los servicios que brinda la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" y sobre el proceso de envejecimiento y el cuidado de la Persona Adulta Mayor**

La Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" es un Centro de Asistencia en el que se brindan servicios integrales a Personas Adultas Mayores mediante una atención con sentido humano, en un espacio agradable y cómodo, en el cual se tiene la oportunidad de convivir con personas del mismo grupo generacional en un contexto en el que mantener la dignidad en esta etapa de la vida y preservar su integración social y familiar, son prioridad.

El área administrativa está conformada por las figuras de Coordinación, enlace administrativo y personal secretaria; figuras encargadas de informar sobre los servicios que brinda la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano”. La información, es proporcionada a público en general a través de vía telefónica y/o personal. El Centro de Asistencia cuenta con un registro de solicitudes de información *(Anexo 1)*, mismos en los que se específica el nombre de la persona, su número de teléfono y el motivo de la llamada o visita. Si bien los registros se actualizan de manera constante conforme se solicita información en el Centro, los registros se documentan de manera anual en la Dirección General de Asistencia Social.

El Centro de Asistencia, cuenta a su vez, con un espacio destinado para atender al público que acude en horarios de oficina a solicitar informes, pudiendo acceder también a un tríptico en el que se detalla la información de los servicios dirigidos a las Personas Adultas Mayores *(Anexo 2)*; dicho material está avalado por el Sistema DIF Hidalgo.

La página de Gobierno del Estado Hidalgo, www.hidalgo.gob.mx *(Anexo 3)*, es una herramienta tecnológica que se suma a los mecanismos de difusión a población abierta, presentando información confiable y actualizada sobre las dependencias de Gobierno y la posibilidad de realizar algunos trámites en línea. Las personas usuarias interesadas en obtener información del Centro de Asistencia Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano” pueden, en tal sentido, encontrar en dicha página información general y datos para establecer contacto con el personal encargado.

Proveer servicios integrales de Asistencia Social en el marco de las características propias de la tercera edad, es uno de los propósitos del Centro, lo cual se logra mediante el trabajo con una calidad en el servicio y calidez en el trato, promoviéndose de manera permanente valores a nivel individual, familiar y social, a favor de una cultura de dignidad y respeto hacia dicho sector poblacional.

- **Difundir la cultura del envejecimiento**

En la cultura del envejecimiento se enfatiza la promoción de condiciones que impactan en una mayor esperanza de vida; en buenas condiciones, con derechos y obligaciones. En este escenario, destaca el respeto e integración de las Personas Adultas Mayores en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana: educativo, laboral, familiar, de salud y social, considerándose en este último, la realización de modificaciones y adaptaciones necesarias arquitectónicas para favorecer la participación activa de dicho sector en su comunidad, ya sea que cuenten con alguna discapacidad o con pérdida de capacidades propias de esta etapa de vida. (Asociación Mexicana De Gerontología Y Geriatría, A.C., 2016)

En la intervención, resulta indiscutible que la cultura del envejecimiento a las Personas Adultas Mayores ha experimentado cambios en la sociedad moderna que, *-debido a las modificaciones en la estructura familiar, la pobreza y la insuficiencia en los sistemas de seguridad social-* dificulta el bienestar en dicho sector, presentándose incluso, respuestas sociales que podrían calificarse de gerontofóbicas. (Montaño & Irigoyen, 2017)

En el marco anterior, el primer paso en la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" para difundir una cultura del envejecimiento ha sido fortalecer las habilidades del personal, quienes al compartir gran parte del día a día de las Personas Adultas Mayores y, en algunos casos con sus familiares o redes de apoyo, modelan y moldean comportamientos y actitudes positivas en torno a dicho sector poblacional, así como, implementan acciones que impactan favorablemente en su salud física y estado anímico; es decir, en la prevalencia de condiciones que inciden en una mayor esperanza de vida; en buenas condiciones y, en especial, con apego al disfrute y ejercicio de sus derechos.

Para favorecer la salud física y emocional de las Personas Adultas Mayores, hay dos vertientes de trabajo en la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" que cobran relevancia; la terapia física y la terapia ocupacional, ambas a cargo, fundamentalmente, del personal de enfermería.

Es en la terapia física que, a través del uso de aros de plástico, pelotas, palos de madera y globos, se promueve la realización de ejercicios localizados para estimular determinadas áreas del cuerpo; procurando con ello restaurar funciones perdidas, disminuir la pérdida de funciones o, retrasar la pérdida de funciones.

Con la terapia ocupacional por otra parte, se evalúa la adaptación de actividades de la vida diaria para facilitar la autonomía en el desempeño de las tareas cotidianas, ofreciéndoles a la Personas Adultas Mayores herramientas para fomentar su envejecimiento activo y su independencia en función de su condición personal. El uso de colores, libros de iluminar, aros de plástico, sopas, cuentas y resortes, así como la realización de actividades recreativas como la lectura y juegos de mesa; se convierten en herramientas para operar la terapia ocupacional. Cabe señalar, en el Centro se cuenta también con un taller de manualidades en el que las y los usuarios llevan a cabo actividades de pintura sobre tela, tejido y papiroflexia con hojas de colores, hojas de revista, papel de china y papel crepe; actividades a la que se suma la impartición de zumba.

El taller de manualidades y zumba, se imparten una vez por semana, en tanto el resto de las actividades que conforman la terapia ocupacional se realizan de lunes a sábado.

En dicho escenario, el trabajo en la mejora de las capacidades físicas impacta favorablemente en el estado emocional de las y los usuarios en la Casa de Descanso "María

Elena Ramírez de Lozano”, motivándoles en el día a día para, con base en su condición personal, participen activamente en el mantenimiento de su estado de salud.

Es con base en la realización de las actividades previamente referidas, que se fomenta entre la propia población de Personas Adultas Mayores, una cultura de envejecimiento, misma que permea en su entorno inmediato y entre sus redes de apoyo a partir de su interactuar cotidiano.

❖ **Identificar redes sociales de apoyo**

En toda comunidad, se generan vínculos entre sus integrantes, cuando éstos se caracterizan además por ser solidarios y orientados a resolver necesidades específicas y en común, se denominan: redes sociales.

En el trascurrir cotidiano, las redes sociales son parte de la vida de las personas, contexto en el que éstas no deberían ser la excepción entre el grupo de las Personas Adultas Mayores. Quienes se encuentran en la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano”, más allá de la propia comunidad en el Centro de la cual ahora forman parte, cuentan con una historia a lo largo de la cual han interactuado en diferentes ámbitos y han generado vínculos.

La condición que se pretende promover con la presente Línea de Acción es justamente la permanencia de las redes sociales previas a su ingreso y, en caso de no ser visibles éstas, rastrearlas y re vincular. De no ser posible lo anterior, con la intervención se procurará el establecer nuevas redes de apoyo, bajo la premisa *todas las personas somos parte de una comunidad y necesitamos apoyo de otras personas en diferentes situaciones durante la vida.*

Entre las redes sociales de apoyo se distinguen:

- **Redes familiares**
- **Redes de no familiares** (amigos, vecinos, colegas de trabajo, conocidos, etc.)
- **Redes comunitarias y aquellas vinculadas con instancias gubernamentales.**

En la población albergada en la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano” destaca la presencia de redes familiares y redes no familiares, fundamentalmente, amigos y vecinos.

En el Centro de Asistencia Social, las visitas, las llamadas telefónicas o bien, las invitaciones por parte de las redes de apoyo para participar en eventos sociales, se ha observado tienen un impacto notorio entre las Personas Adultas Mayores quienes refieren

sentirse integradas, valoradas, cuidadas y estimadas; disminuyendo con ello el sentimiento de abandono y el riesgo a la depresión.

La Coordinación del Centro de Asistencia es el área encargada de llevar a cabo el control de visitas por parte de familiares y no familiares *(Anexo 4)*, una vez autorizadas éstas, es el personal de enfermería quien supervisa dichas visitas, pudiendo informar así sobre el estado de salud y, en su caso, sobre requerimientos especiales tales como materiales de aseo personal, medicamentos, ropa y/o algún alimento favorito permitido.

A partir del año 2020, en el marco de enfermedad por coronavirus (COVID-19), enfermedad infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2, se sumaron a los filtros habituales en la Casa de Descanso medidas de protección tales como:

- Solicitud de visita *(Anexo 5)*
- Señalética y carteles de información básica, destacando los recordatorios sobre la predisposición de la población Adulta Mayor para desarrollar síntomas graves y el evitar entrar si se tiene algún síntoma de infección respiratoria o si, se ha tenido contacto con alguna persona enferma de COVID-19 en las últimas dos semanas.
- Uso de Equipo de Protección Personal (EPP): al menos, cubrebocas (careta opcional)
- Adecuación de zona de entrada y salida (flujos, espacios para la espera o para la convivencia y con aforo limitado)
- Filtros de ingreso (toma de temperatura y uso de gel antibacterial con alcohol base al 70%
- Sana distancia
- Limpieza de espacios y sanitización de estos

Si bien, cabe señalar que al inicio de la pandemia se procuró la convivencia exclusivamente entre las Personas Adultas Mayores en el Centro, al observarse el deterioro emocional de las y los usuarios, se determinó autorizar visitas sólo para un familiar o amistad y en situaciones especiales o extraordinarias.

El uso de las herramientas tecnológicas también se sumó a los mecanismos para facilitar la comunicación entre las Personas Adultas Mayores y sus familiares.

La implementación de medidas para la prevención y control de infecciones respiratorias dentro del Centro de Asistencia es liderada así fundamentalmente en el área de la Coordinación.

Por otro lado, y en el marco de las redes sociales de apoyo, las redes comunitarias y aquellas vinculadas con instancias gubernamentales representan parte importante para la

operación de Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano”. Estas redes se encuentran conformadas por Organizaciones del sector público en los diferentes niveles de gobierno Estatal, la Secretaría de Cultura, por ejemplo, a través de las Damas voluntarias contribuyen con obsequios en eventos especiales.

Parte del voluntariado referido anteriormente, participa su vez en actividades tales como orientar e informar, dar acompañamiento social, brindar apoyo emocional, ser guía cognitiva y de consejos, proporcionar ayuda material y de servicios. En este aspecto, existe un sentido solidario hacia las Personas Adultas Mayores dirigido a alcanzar objetivos concretos con base en su situación y condición de vida, logrando ser resolutivos, generando respuestas y/o soluciones a las diversas situaciones presentadas.

Entre las redes comunitarias y aquellas vinculadas con instancias gubernamentales que colaboran con la labor de la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano” se encuentran:

Grupos recreativos:

- **Estudiantina de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo,** llevando a cabo serenatas con melodías que los hacen recordar momentos agradables y algunas veces sentir el placer de bailar.

Organizaciones civiles:

- **Centro Gerontológico integral Pachuca,** presentando números musicales y artísticos acorde a las festividades de la época del año y regalándoles detalles en celebraciones especiales como día de las madres, día de los padres, día del adulto mayor y Navidad.

Organizaciones religiosas:

- Visitas en situaciones especiales y solicitadas por las Personas Adultas Mayores.
- Lecturas y música
- Tiempo de meditación, oración y toma de ostia.

Capacitación, promoción y atención a la salud:

- **Estudiantes en Gerontología y Geriatría de la Universidad Autónoma de Hidalgo** realizan evaluaciones diagnósticas, diseñan y aplican estrategias de intervención entre la población usuaria.
- **Estudiantes de Enfermería de la Universidad Autónoma de Hidalgo,** proporcionan servicios dirigidos a satisfacer demandas para el bienestar de las Personas Adultas Mayores.

Capacitación, promoción y atención a la alimentación:

- **Estudiantes de la Licenciatura de Nutrición de la Universidad Autónoma de Hidalgo,** brindar orientación y atención nutricional a través del diseño de programas de alimentación y nutrición; con la finalidad de proponer, innovar y mejorar la calidad nutricional y sanitaria de las Personas Adultas Mayores.

Defensoría de Derechos:

- **Instituto del Adulto Mayor**, otorgamiento de servicios integrales a la vejez Hidalguense, a través del Modelo Hidalgo de Atención Gerontológica.

Recreación y cuidados:

- **Cinèpolis,** realización de funciones gratuitas y exclusivas para Personas Adultas Mayores en fechas especiales.

- **Cuerpo de Bomberos,** respuesta eficaz y eficiente a través de personal profesional y con sentido humanitario ante situaciones de emergencia.

❖ **Brindar orientación familiar**

Línea de Acción mediante la cual se brinda acompañamiento a familiares y/o redes de apoyo para que comprendan el proceso de envejecimiento de la Persona Adulta Mayor con la que tienen un vínculo en particular, compartiéndoles así, información y herramientas para afrontar los retos que implica la convivencia y el cuidado de las Personas Adultas Mayores. En algunas ocasiones, el involucramiento de familiares y/o redes de apoyo, permite que incluso, desarrollen capacidades como cuidadores primarios acorde a sus posibilidades y recursos.

b) Atención integral

Objetivo específico: Personas Adultas Mayores con oportunidades para su desarrollo tanto individual como social y familiar, en el marco del disfrute pleno de sus derechos y con una participación activa en la sociedad.

La visión de la intervención en la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano” es el trabajo con las Personas Adultas Mayores y con el entorno familiar y social inmediato, se considera que sólo así es posible dar continuidad a su participación activa y al pleno disfrute de sus derechos; en tal sentido, es que se plantea la conveniencia de proporcionar una **Atención Integral**, esto es, de llevar a cabo acciones coordinadas entre profesionales de

diferentes disciplinas, para satisfacer necesidades esenciales relacionadas con la etapa de vida por la que atraviesan las Personas Adultas Mayores y, acorde a circunstancias y características personales.

La **Estrategia** a través de la cual se opera la Atención Integral es el **Acompañamiento Psicosocial**, entendiéndose éste como, la intervención multidisciplinaria permanente en beneficio de las diferentes áreas del desarrollo humano: física, cognitiva, afectiva y social, de las Personas Adultas Mayores.

El Acompañamiento Psicosocial, se compone a su vez por las siguientes **Líneas de Acción**:

- **Prevenir el deterioro**

El deterioro físico, psíquico y/o funcional así como la disminución de la interacción social, son parte de las condiciones que suelen acompañar a esta última etapa de la vida, en tal sentido una de las prioridades en la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" es proporcionar las condiciones adecuadas para desalentar dicho deterioro, en el marco de cada uno de los casos personales; valiéndose para ello del otorgamiento de tratamientos adecuados, de la realización de programas de estimulación acordes a la circunstancia de vida de cada una de las Personas Adultas Mayores y, promoviendo actividades sociales entre otras acciones institucionales.

Algunas condiciones habituales en la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" a través de las cuales se fortalecen las capacidades físicas y funcionales, así como se busca prevenir o retrasar el deterioro son:

Procurar una alimentación equilibrada *(Anexos 6 y 7)*; llevar a cabo el control de enfermedades siguiendo escrupulosamente el tratamiento médico con sus respectivas revisiones periódicas *(Anexo 8)*; incorporar la activación física como parte de la rutina diaria; fomentar un peso adecuado; facilitar la autonomía personal; gestionar espacios para fortalecer la participación activa de las Personas Adultas Mayores; reforzar o alentar aficiones como prácticas distintas de relajación, baile, lectura, pintura o, sencillamente, compartir pasatiempos y juegos con sus congéneres. (Sanitas, s.f.)

En la realización de esta Línea de Acción en particular, destaca la colaboración de:

- Estudiantes en Gerontología y Geriatría de la Universidad Autónoma de Hidalgo, quienes colaboran en las acciones de evaluación, diseño y aplicación de prácticas de intervención específicas.

- Estudiantes en Enfermería de la Universidad Autónoma de Hidalgo, jóvenes profesionales que proporcionan servicios focalizados en la procuración de salud de las y los adultos mayores, contribuyendo con ello en la satisfacción de demandas para su bienestar.

❖ **Promover al máximo los derechos individuales y colectivos**

Línea de Acción caracterizada por, además de la protección y en su caso restitución de Derechos entre la población albergada, el apego al enfoque y planteamiento de intervención establecido por el Instituto del Adulto Mayor, figura dedicada a la prestación de servicios a la vejez hidalguense.

❖ **Fortalecer las relaciones familiares y sociales de las Personas Adultas Mayores**

Acción encaminada a la prestación de servicios relacionados con un el sistema familiar y el entorno social inmediato, destacando el trabajo orientado a la preparación de las y los integrantes de la red familiar y/o social de apoyo para conocer y asumir las condiciones que acompañan o acompañaran el proceso de envejecimiento de la Persona Adulta Mayor en específico.

En el contexto anterior, el trabajo con la población adulta mayor albergada en el Centro es también otra vertiente de interés, pues se trabaja con ésta en nuevas formas de relacionamiento con su sistema familiar y/o con otros actores del contexto social.

Trabajar en las habilidades sociales y afectivas de las Personas Adultas Mayores se convierte así también, en labor cotidiana de todo el personal inmerso en la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano” para fortalecer de manera bidireccional las relaciones familiares y sociales.

Cabe destacar que incentivar relaciones positivas tanto familiares como sociales tiene como motivación fundamental incidir, de manera positiva, en el estado anímico y por tanto en el estado de salud de las Personas Adultas Mayores. Contrarrestando sentimientos negativos frecuentes en esta etapa de la vida tales como: soledad, invisibilidad y tristeza, entre otros.

La ejecución de la presente Línea de Acción implica así:

- Conocer sobre las competencias sociales de la Persona Adulta Mayor previo a la generación de un plan de intervención con sus respectivas redes familiares y/o sociales.

- Generar escenarios propicios para la integración y la interacción de las Personas Adultas Mayores con su sistema familiar y/o red social. La incorporación de este sector poblacional en los quehaceres y rutinas cotidianas suele además de fortalecer lazos, incidir en la sensación utilidad, valía social y autoestima.

- Propiciar espacios para el encuentro y convivencia con personas que se encuentran en la misma etapa de vida y con quienes pueden compartir, experiencias e inquietudes y fortalecer además un sentimiento de pertenencia.

❖ **Llevar a cabo actividades de ocio y recreación**

De manera programada y con base en la identificación de necesidades y capacidades de cada una de las Personas Mayores, se establecen planes para la realización de actividades de ocio y recreación, orientados fundamentalmente a estimular la creatividad, la motricidad y la autonomía *(Anexos 9 y 10)*

Entre las actividades destacan:

- Realizar lecturas de noticias y lecturas de libros sugeridas tanto por las personas cuidadoras como por la Personas Adultas Mayores
- Escuchar música
- Llevar a cabo dictados o escribir recuerdos
- Participar en cursos o talleres para el uso de tecnología
- Escuchar programas de radio y ver televisión

❖ **Proporcionar actividades para la estimulación de capacidades físicas y cognoscitivas**

Línea de Acción a cargo del personal del área de enfermería quien, con base en la valoración de cada uno de los casos, establece planes de Estimulación cuyas actividades pueden llevarse a cabo en algunos casos de manera grupal y en otros deben ser llevados a cabo de manera individual; lo anterior, con base en las capacidades físicas, psicológicas

y sociales de cada persona adulta y con base en la condición de salud a promover o procurar *(Anexos 11 y 12)*

❖ **Promover la autonomía física y la salud**

Línea de Acción para la que si bien, se requiere de la participación de la totalidad del personal que conforma el Centro, se gestiona fundamentalmente por el personal sanitario, quienes otorgan de manera personalizada cuidados requeridos con base en la situación y condición de vida de cada persona albergada en la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano”.

El personal sanitario establece y desarrolla así programas de psicomotricidad, promueve la activación física, realiza movilizaciones pasivas en casos prescritos, brinda acompañamiento en paseos programados y complementa cuidados personales.

Cabe hacer mención que, no obstante, de ser una Línea de Acción ejecutada primordialmente por el personal sanitario, no requieren de manejo farmacológico y su operación se centra en trabajar a través de actividades programadas tales como gimnasia, baile, juegos sensoriales, ejercicios de relajación, ejercicios cooperativos y manualidades en general, las áreas motora, cognitiva y afectiva, impactando favorablemente en el desenvolvimiento personal en el día a día *(Anexos 13 y 14)*

Algunos aspectos por considerar para la planificación y realización de actividades con la población son:

- Asignar espacios amplios y luminosos para el desarrollo de las actividades.
- Tomar en cuenta las capacidades de las y los participantes.
- Establecer un programa dinámico, evitando que las actividades se conviertan en rutina.
- Utilizar un lenguaje accesible para toda la población.
- Velar por el bienestar individual y colectivo.
- Procurar la seguridad de todas las Personas Adultas Mayores, evitando toda actividad que pueda ponerles en riesgo.
- Evitar movimientos complejos.
- Alternar ejercicios dinámicos y ejercicios de bajo impacto específicos para Personas Adultas Mayores.
- Realizar pausas entre un ejercicio y otro.
- Cerrar las sesiones comunitarias con la participación de las y los participantes, permitiéndoles compartir su sentir al cierre de éstas.

❖ Generar Planes de Intervención personalizados

De la misma forma en que se realiza una valoración inicial a cada una de las Personas Adultas Mayores que se incorpora a la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano", se establece el Plan de Intervención Personalizado con base en lo documentado en dicha valoración, Plan cuyos avances o limitaciones se registran de manera sistemática en los expedientes correspondientes y en su caso, se notifican a la red familiar y/o social *(Anexo 16)*

Situaciones tales como la presencia de alguna discapacidad o lesión, grado de dependencia y estado de salud en general, deben tomarse en cuenta para la generación de Planes de Intervención Personalizados en los que destaque el abordaje de las Personas Adultas Mayores de manera integral y no de manera fraccionada o parcializada.

Los Planes de Intervención permiten ordenar y guiar los cuidados hacia cada Personas Adultas Mayores, analizando la importancia de llevar a cabo un programa de atención para fomentar la independencia y la funcionalidad. Todas las actividades programadas en los Planes están diseñadas para concretarse por día y por semana. Así mismo, cabe señalar la participación del personal de enfermería, de estudiantes procedentes de diferentes centros educativos que colaboran en la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" y personal en general, en la valoración y elaboración de reportes referentes a la evolución de cada uno de los casos.

Cabe señalar que los Planes no son estáticos, sentido en el que, con base en observaciones y recomendaciones realizadas por el personal médico encargado del seguimiento de las personas usuarias del Centro, llegan a incorporarse actividades sugeridas por dicho personal *(Anexo 15)*

Con base en lo anterior, es importante mencionar el apoyo y motivación que se hace presente por parte del personal del Centro para realizar cada una de las actividades, logrando que las Personas Adultas Mayores encuentren un senito a lo realizado.

❖ Favorecer la intimidad, autonomía, derechos y competencia en las decisiones

Línea de Acción caracterizada por identificar lo que la Personas Adultas Mayores es capaz de realizar por sí misma y en su caso, áreas en que requiere apoyo; escenario ante el cual el personal del Centro a cargo tiene como prioridad ser paciente, tener una buena actitud, conocimiento de causa y creatividad, logrando un ambiente saludable, de seguridad y confianza.

Las acciones previamente referidas se fortalecen con el acercamiento de información y asesoría a personas, grupos y comunidades en torno a: servicios sociales, socioculturales, sanitarios y ejercicio de derechos, específicamente entre Personas Adultas Mayores.

c) Cuidado y atención de la salud y la seguridad de la Persona Adulta Mayor

Acción Sustantiva enfocada a favorecer el bienestar de las Personas Adultas Mayores que acuden o se encuentran albergadas en la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano”, perspectiva desde la cual en la intervención se contemplan la diversidad de condiciones que conforman el día a día de las y los usuarios del Centro, esto es, desde las características físicas del inmueble y los servicios a través de los cuales se procura su estado físico, emocional, cognitivo y social, hasta el contexto apto para la protección y promoción de los derechos de las Personas Adultas Mayores.

El punto de partida de esta Acción Sustantiva es así la promoción de la salud, contemplando de manera integral las características propias de la etapa de la vida en que se encuentra la población y el contexto familiar y social del que provienen y con el cual, en algunas ocasiones, mantienen contacto.

Por otra parte, cabe señalar que el vivir en comunidad también implica establecer medidas preventivas que disminuyan el riesgo a enfermedades, infecciones y epidemias; destacando entre dichas medidas la difusión de programas de vacunación, el suministro suficiente y oportuno de alimentos sanos y la disponibilidad de productos de consumo en tiempo y forma.

En cuanto al rubro de seguridad, en la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano” es prioridad la implementación de medidas destinadas a la prevención y control de riesgos en su origen y durante situaciones de emergencia; aspectos para lo cual se trabaja desde la Coordinación del Centro en la planeación, implementación y supervisión de medidas para la seguridad de tanto de las Personas Adultas Mayores como del personal en el Centro, debiendo éste también, informarse y capacitarse para participar en la ejecución de dichas medidas.

La presente Acción Sustantiva persigue así el cumplimiento de dos Objetivos Específicos, mismos para los que se trabaja con base en dos Estrategias; escenario que a continuación se describe.

Objetivo específico 1: Personas Adultas Mayores con un estilo saludable de vida en los ámbitos biológico, psicológico y social, para un envejecimiento activo.

El logro del Objetivo específico previamente referido se promueve a través de la **Estrategia Atención gerontológica**, misma que con base en lo revisado en el Marco Conceptual del Modelo se caracteriza por el abordaje interdisciplinario en el proceso de envejecimiento, esto es, desde las perspectivas biológica, psicológica y social, con la finalidad de promover intervenciones acordes a cada una de las Personas Adultas Mayores, incidiendo en su bienestar y calidad de vida. La atención gerontológica implica así, llevar a cabo acciones dirigidas a mantener, recuperar, rehabilitar y/o mejorar el estado físico y funcional de las Personas Adultas Mayores.

Esta Estrategia se compone a su vez de las siguientes **Líneas de Acción**:

- **Realizar valoración gerontológica de las capacidades y necesidades personales**

Línea de Acción que representa uno de los puntos estratégicos para establecer el Plan de Intervención Personalizado, pues a través de ésta se determina el estado de salud de la Persona Adulta Mayor y el contexto familiar y social inmediato en el que se ha encontrado inmersa, siendo un aspecto importante para explorar la disponibilidad de recursos económicos para la atención de los requerimientos propios de esta etapa de la vida. La valoración gerontológica se caracteriza así por la exploración de los siguientes rubros:

- Consumo de medicamentos: prescritos, automedicados, herbolarios y/o homeopáticos, así como tiempo de consumo y frecuencia. Aspecto para el que también será relevante identificar si existe un consumo innecesario o se han presentado efectos adversos.

  Explorar el uso de medicamentos permite así también, por una parte, identificar tratamientos realizados o en curso y por otra, reforzar entre las Personas Adultas Mayores la claridad con respecto: indicaciones de uso, dosis, horario, forma de consumo, riesgos y duración del tratamiento *(Anexos 20 y 21)*

- Capacidad de funcionalidad física: valoración centrada particularmente en la suficiencia para realizar actividades de la vida diaria; identificándose de esta manera el grado de independencia o dependencia para llevar a cabo tareas consideradas de autocuidado tales como: asearse, vestirse, comer, desplazarse e incluso, el control de esfínteres.

- Evaluar la calidad de vida: esto es, la forma en que la Persona Adulta Mayor se percibe como satisfecha con el contexto en el que vive.

- Apoyo social: indagar sobre la presencia y cercanía con su red familiar y/o social, identificándose incluso las personas que han fungido como cuidadoras primarias y/o que son personas cuidadoras potenciales.

  Algunos de los rubros a explorar en este ámbito son: estado civil; personas con las que ha vivido hasta antes de incorporarse a la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano"; personas con las que mantiene contacto ya sea por visita, en paseos, por llamada telefónica, por medios electrónicos o por medios escritos; grado de satisfacción sobre la frecuencia con la que convive con sus familiares y/o amistades; disponibilidad que tuvo en casa para que alguna persona le cuidara en caso de enfermedad y conciencia sobre la disponibilidad de recursos económicos para cubrir sus necesidades básicas.

❖ **Emitir diagnóstico de salud física y mental**

El punto de partida para llevar a cabo la presente Línea de Acción es solicitar la realización de estudios clínicos a partir de los cuales descartar la presencia de enfermedades infectocontagiosas e incontinencia urinaria, así como también llevar a cabo estudios especializados en neurología y psicología para descartar la presencia de riesgos potenciales o presencia de enfermedades tales como Parkinson, Alzheimer y trastornos mentales como demencia, depresión, esquizofrenia, psicosis, entre otros.

Con base en lo anterior, llevar a cabo un diagnóstico detallado sobre la salud física y mental de cada una de las Personas Adultas Mayores que se acercan a la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano", es requisito indispensable y previo a la valoración médica para el ingreso. Al respecto del diagnóstico en el área mental, cabe señalar que ello no es punto de partida únicamente para el trabajo con las Personas Adultas Mayores, sino que también, es considerado para otorgar orientación a sus familiares y a quienes han fungido o fungen como personas cuidadoras primarios *(Anexo 16)*

❖ **Dar atención personalizada a través de actividades y programas que promuevan el desarrollo de actividades básicas e instrumentales**

Línea de Acción para la cual resulta fundamental comprender la conceptualización tanto de actividades básicas como de actividades instrumentales; entendiéndose por las primeras a toda acción esencial para el autocuidado: comer, bañarse, asearse, vestirse, pararse,

sentarse, desplazarse y controlar esfínteres (capacidad para controlar la vejiga y el intestino) En tanto por actividades instrumentales se entiende como toda acción para funcionar de manera independiente en el hogar y la comunidad, como por ejemplo: usar el teléfono, usar el transporte, manejar dinero, administrar su medicación, realizar compras, preparar alimentos y llevar a cabo tareas domésticas como lavar su ropa u ordenar su espacio *(Anexos 22a y 22b)*

Las capacidades instrumentales se distinguen de las actividades básicas en la complejidad que por sí mismas representan, pues implican una serie de pasos como planear y utilizar utensilios diversos a la vez.

Promover que las Personas Adultas Mayores preserven su nivel de funcionalidad para el desarrollo de actividades básicas e instrumentales requiere, además, de valor la capacidad de cada una de las personas para realizar sus actividades diarias, de implementar acciones y generar programes específicos para ello.

En la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" si bien se incorporan actividades recreativas con base en el contexto social en general, en el día a día aunado al apoyo que se brinda y la supervisión en la realización de las actividades básicas e instrumentales, se trabajan tres áreas en particular:

- ✓ **Danza:** ejecución de movimientos corporales acompañados de música. Actividad a través de la cual se fortalece la expresión corporal, la expresión emocional y la interacción social. El baile se ha incorporado así, como un elemento a partir del cual promover la convivencia entre las Personas Adultas Mayores en la Casa e incluso, con su entorno cotidiano.

- ✓ **Música:** mecanismo empleado tanto en la danza como a manera de acompañamiento en la realización de otras actividades: ejercicios, clases y ratos de esparcimiento en general. En algunos casos las Personas Adultas Mayores participan de manera activa, generando música más allá de sólo escucharla. La armonía, la melodía y el ritmo influyen así también en el estado anímico de quienes la escuchan y/o la generan.

- ✓ **Pintura:** técnica con la cual se estimula la creatividad como vía de expresión y, una vez, más allá de ejercitar la motricidad fina, se trabaja en los procesos cognitivos y en las emociones.

- **Otorgar apoyos para la higiene, alimentación, medicación y actividades puntuales de tiempo libre**

Línea de Acción que opera fundamentalmente a través de profesionales del área de trabajo social, quienes colaboran con las Personas Adultas Mayores para la consecución de necesidades básicas (la higiene, la alimentación, la movilización y las transferencias, entre otras) El apoyo proporcionado varia en tiempo y forma durante el día con base en los requerimientos de cada una de las personas, pudiendo tratarse desde unas horas hasta un acompañamiento permanente en el domicilio *(Anexos 18, 6 y 19)*

La teleasistencia ha resultado ser una herramienta importante en la ejecución de la presente Línea de Acción, pues se ha podido reforzar el acompañamiento, la prestación de soporte sanitario y el otorgamiento de recursos a domicilio, con énfasis en sectores poblacionales con independencia limitada y que viven solas, a través de la vía telemática y telefónica.

- **Dar atención socioeducativa y psicosocial, mediante programas que facilitan la adquisición de conocimientos, actitudes, hábitos y capacidades, para la integración y desenvolvimiento autónomo**

Línea de Acción orientada a estimular y activar la capacidad psicomotriz, educativa y recreativa. Es a través de las actividades que conforman la presente Línea que se brindan elementos teórico-prácticos que favorecen entre las Personas Adultas Mayores la ejecución de conductas de autocuidado que les generen estilos de vida para el sano envejecimiento, favoreciendo a su vez su participación en actividades de educación para la salud, de cultura física y socioculturales en general.

- **Llevar a cabo exposiciones o presentaciones culturales o artísticas, así como promover el acceso a museos**

Labor cuya intención es que las Personas Adultas Mayores conserven una participación constante en su entorno y, para lo cual, se procura la realización de eventos en los que puedan compartir con hijas, hijos, nietos, nietas y redes familiares y de apoyo en general; eventos culturales, retiros espirituales familiares, días de campo, actividades físicas o sociales, así como pláticas, entre otros.

En algunos casos es posible la participación en actividades extramuros (visitas guiadas a museos, a exposiciones o paseos), contexto para el cual se llevan a cabo las gestiones pertinentes con instituciones tanto públicas como privadas.

Las actividades que conforman esta Línea de Acción permiten trabajar con las vivencias de cada una de las personas y, en caso de contar con la participación de grupos voluntarios, fortalecer el aspecto de la convivencia.

Destaca de esta Línea de Acción, el hecho de proporcionar alternativas para ocupar el tiempo libre de una mejor manera y evitar o retrasar el deterioro físico y cognitivo, situación que motiva a su vez, el establecimiento de mayores vinculaciones sociales.

- **Apoyar y acompañar en la elaboración de proyectos personales o grupales en el entorno, dentro de servicios sociales o gerontológicos; desarrollando acciones encaminadas a facilitar a las personas la transición entre servicios**

Proyectos desarrollados bajo tres enfoques: *preventivo* (mantenimiento del estado de salud y prevención de la declinación funcional); *adaptador* (de estrategias compensatorias para ayudar a las Personas Adultas Mayores a vivir con alguna discapacidad o función disminuida) y; *recuperador* (integrando técnicas de rehabilitación para ayudar a las Personas Adultas Mayores a recuperar su función máxima) Todo Proyecto es analizado y discutido por el personal a cargo de la intervención, llevándose a cabo las modificaciones pertinentes y congruentes con los avances o desviaciones que implica la ejecución de tratamientos; destacándose la búsqueda por la evolución eficiente del envejecimiento activo y saludable de las personas usuarias de los servicios y de ser necesario, la vinculación con instancias externas para su atención integral.

- **Dar seguimiento mensual a progresos y/o deterioros en el estado de salud de la Persona Adulta Mayor**

Si bien la atención y seguimiento al estado de salud de las Personas Adultas Mayores recae fundamentalmente en el área de enfermería, es responsabilidad de toda persona que colabora en la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" informar sobre cualquier situación entorno a la población asistida, llevándose a cabo un minucioso control cuantitativo y cualitativo sobre el progreso o deterioro del estado de salud de las Personas Adultas Mayores. Dicho registro se realiza de manera sistemática mensualmente más, si el caso lo requiere, es posible desarrollar anotaciones consideradas como extemporáneas o extraordinarias *(Anexo 16)*

Llevar a cabo el seguimiento implica recopilar de manera cronológica evidencia documental de antecedentes, actuaciones e interpretaciones acerca de la evolución del caso, sentido en el que el insumo principal de esta Línea de Acción son las notas de evolución realizadas

por cada una de las personas profesionales que intervienen en la atención de las Personas Adultas Mayores.

Cabe señalar que es posible encontrar notas de evolución acompañadas de: valoraciones médicas de ingreso, historias clínicas, resultados de laboratorio y gabinete, prescripciones de tratamientos médicos, notas de revisiones médicas de control, notas de referencia y contra referencia a instituciones de 2° y 3er nivel de atención, diagnósticos y tratamientos emitidos por instituciones de 2° y 3er nivel de atención, notas sobre dietas y ministración de medicamentos, resúmenes médicos y hasta resúmenes y certificados de defunción, entre otros.

Las Líneas de Acción referidas previamente, corresponden a la primera parte de la Acción Sustantiva Cuidado y atención de la salud y la seguridad de la Persona Adulta Mayor, más recordemos que dicha Acción Sustantiva se integra también por un segundo grupo de Líneas de Acción que tienen como **Objetivo Específico 2:** Personas Adultas Mayores cuyo deterioro en la salud se desacelera, se mantiene o recupera, facilitando el máximo nivel de autonomía e independencia.

Para el logro de este Objetivo Específico la labor institucional se centra en la salud integral de las Personas Adultas Mayores, ello, con la intención de preservar su participación en su entorno social, siendo la **Estrategia** la **Atención geriátrica,** esto es, el cuidado médico especializado en Personas Adultas Mayores

Las **Líneas de Acción** que se llevan en la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano” en el día a día para la implementación de la Estrategia son:

- **Realizar valoración diagnóstica individual geriátrica**

Línea de acción cuya operación se apega a la conceptualización de valoración geriátrica integral, entendiéndose por ésta al *proceso diagnostico dinámico y estructurado, interdisciplinario, que permite detectar y cuantificar los problemas, necesidades y capacidades de la persona adulta mayor en las esferas (clínica, funcional, mental y social), elementos a partir de los cuales se elabora el plan global de tratamiento con seguimiento a largo plazo. Proceso que aporta también a la promoción de un mayor grado de independencia y favorece la optimización de los recursos asistenciales.* (Sanjoaquín, Fernández, Mesa, & García-Arilla, 2006)

Acción que incluye así un análisis completo de los factores de riesgo más importante; evaluación mental, psico-afectiva, de memoria, ánimo, funcionalidad, marcha y equilibrio.

- **Establecer plan de objetivos y cuidados personalizado, con base en diagnóstico. Incluyéndose problemas médicos y patologías, con base en exámenes generales**

Proceso a través del cual personal de cada una de las áreas de intervención especifica las acciones a seguir para la evolución favorable de cada una de las Personas Adultas Mayores bajo su responsabilidad; documentándose así en el plan: la atención social, la atención de enfermería, el tratamiento médico, odontológico, psicológico, de rehabilitación, nutricional, ocupacional, así como acciones de gericultura que requiere la Persona Adulta Mayor para favorecer su calidad de vida.

El Plan de objetivos y cuidados personalizados integra así información referente a datos personales, diagnóstico, manejo y evolución; elementos que son monitoreados y analizados permanentemente para en su caso, fortalecer o re direccionar el Plan y situar así al paciente en el nivel médico y social más adecuado a sus necesidades, incidiendo en el estado físico, funcional, cognitivo y emocional; evitando en lo posible la dependencia y reduciendo el número de ingresos hospitalarios e institucionalizaciones *(Anexo 16)*

- **Desarrollar historia clínica que permita dar seguimiento a la valoración diagnóstica individual y/o evolución de alguna enfermedad**

Línea de Acción referente a la documentación del proceso de intervención relativo a la salud y a los servicios sanitarios proporcionados a cada una de las Personas Adultas Mayores, sentido en el que dicha línea se encuentra fundamentalmente a cargo de personal del área médica y otros profesionales del área de la salud.

La entrevista y la exploración física son acciones fundamentales a partir de las cuales elaborar y actualizar la historia clínica, siendo algunos de los aspectos básicos a indagar durante la entrevista: antecedentes heredofamiliares, antecedentes personales patológicos (incluido uso y dependencia del tabaco, del alcohol y de otras sustancias psicoactivas) y no patológicos, padecimiento actual (incorporando tratamientos previos de tipo convencional, alternativos y tradicionales) e interrogatorio por aparatos y sistemas.

En la exploración física por su parte, se consideran: signos vitales (temperatura, tensión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria), peso y talla, así como, datos de la cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales o específicamente la información que corresponda a la materia de odontología, psicología, nutrición y otras áreas de la salud. La exploración física puede complementarse con resultados previos y actuales de estudios de laboratorio y de gabinete.

La información obtenida a partir de la entrevista en suma con lo observado en la exploración física posibilita la determinación de un diagnóstico y/o identificación de problemas clínicos, aspectos que necesariamente derivan en la determinación del pronóstico, del tratamiento y de las indicaciones médicas y terapéuticas a llevar a cabo en el corto, mediano y largo plazo. Aspectos por reforzarse o re direccionarse con base en el seguimiento del caso.

- **Otorgar servicios profesionales especializados en Personas Adultas Mayores, de acuerdo con necesidades biológicas**

Vertiente centrada en proteger, prevenir y manejar factores de riesgo, complicaciones y enfermedades propias de esta etapa de la vida, acercando incluso a las personas usuarias a servicios de atención externos especializados en este grupo etáreo; lo anterior con la finalidad de disminuir complicaciones y mejorar su calidad de vida.

- **Realizar chequeos médicos: glucosa y tensión arterial (TA) cada tercer día, así como consultas mensuales y con base en requerimientos del caso**

Línea de acción enfocada a que cada una de las Personas Adultas Mayores en la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano” complemente el seguimiento a su estado de salud con la realización de estudios médicos periódicos que permitan detectar y atender de forma oportuna problemas de salud, en especial, padecimientos frecuentes en esta etapa de la vida entre los que destacan: diabetes, enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades crónicas de las vías respiratorias y padecimientos cerebrovasculares *(Anexo17)*

Dependiendo las circunstancias de cada uno de los casos y la periodicidad con la que se lleven a cabo los chequeos, éstos pueden incluir: exploración física (presión sanguínea, peso, talla y el estado general del paciente; así como revisión de la audición y la vista); examen sanguíneo (niveles de glucosa, colesterol, triglicéridos, ácido úrico y lipoproteínas, entre otros aspectos); examen general de orina (detección de infecciones urinarias, enfermedad renal, diabetes, afecciones en la vejiga, riñones o próstata); examen del sistema músculo esquelético (composición celular de los huesos y músculos); prueba de esfuerzo (verificación de la condición del sistema cardiovascular) y electrocardiograma (ritmo y la función cardíaca), entra otros.

d) Articulación institucional

Acción Sustantiva que, si bien, no implica una atención directa hacia la Población Motivo de Intervención, hace posible dicha atención a través de la planificación, organización y ministración de recursos humanos, materiales y financieros.

El otorgamiento de servicios integrales requiere además del trabajo coordinado y conjunto del equipo interdisciplinario al interior de la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano", a través del Plan Anual de Trabajo que se realiza a principio de cada año considerando las festividades de cada mes, las actividades a realizarse así como el apoyo que se requiere. Este Plan es entregado a la Coordinación de Voluntariado quienes son las encargadas del involucramiento de instancias diversa: gubernamentales, no gubernamentales, de la sociedad civil e, incluso, académicas; escenario en el que resulta fundamental la ejecución de mecanismos que permitan promover la alineación y suma de esfuerzos entre actores afines y complementarios, evitando con ello a su vez, la duplicidad de acciones. (Anexo 23)

En la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano", es a través de la Estrategia denominada **Gestión Institucional** que se logra identificar las vinculaciones necesarias tanto al interior, como al exterior del Centro, para el otorgamiento de servicios integrales entre la población de Personas Adultas Mayores. La Gestión Institucional es así una labor por realizar de manera permanente para lograr la ejecución del Modelo, reconociéndose como la Estrategia que hace posible la Articulación Institucional.

En el marco anterior cabe señalar que, en ocasiones, es únicamente mediante la articulación con instancias externas que se logra dar respuesta de forma integral a situaciones o necesidades específicas entre la población en la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano", por lo que la vigencia de cada una de las vinculaciones establecidas depende de las necesidades del servicio y resulta fundamental.

Objetivo específico: Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano", con recursos para el otorgamiento de servicios.

En la intervención cotidiana, la Articulación Institucional se hace evidente a través de las siguientes **Líneas de Acción:**

- **Administrar recursos para la intervención**

El funcionamiento de la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" requiere permanentemente de trámites administrativos diversos para que, tanto personas residentes

como personas trabajadoras, cuenten con lo necesario para el desarrollo de actividades y el logro de objetivos.

La Coordinación Administrativa del Centro, tiene así entre sus principales funciones, el regular la atención y servicios de carácter integral proporcionados a las personas residentes a fin de satisfacer sus necesidades gerontológicas, geriátricas y de integración social dentro de la Casa de Descanso, destacando entre sus actividades:

- Organizar y supervisar la presentación de servicios que se ofrecen en la Casa de Descanso.
- Coordinar las actividades relativas al ingreso y egreso de las Personas Adultas Mayores en la Casa de Descanso
- Promover actividades socio-culturales y de esparcimiento en beneficio de residentes de la Casa de Descanso.
- Promover acciones de salud en beneficio de las personas residentes de la Casa de Descanso
- Organizar en coordinación con el servicio médico, la atención, evaluación médica y salud mental requerida para los residentes.
- Supervisar los procesos relativos a la asignación, uso y comprobación de los recursos financieros y materiales de la Casa de Descanso.
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

El principal requerimiento en la operación alimentaria es a través de la Programación Anual Alimentaria, donde se consideran 6 menús cíclicos para el año y dos especiales considerados para Navidad y Año nuevo. Estos menús son elaborados por personal del Área de Aseguramiento de Calidad Alimentaria del Sistema DIF Hidalgo, con base a las necesidades energéticas y nutricionales para este grupo de edad. La elaboración de las requisiciones mensuales es de suma importancia, pues garantiza cubrir la ingesta diaria recomendada de las PAM. (Anexo 24, Plan Anual Alimentario)

Por otro lado, la administración de recursos implica también la elaboración de requisiciones de compras directas, es decir, la solicitud de insumos necesarios para dar funcionamiento a las áreas de cocina, lavandería, intendencia, enfermería y Dirección; así como para la ejecución de pagos de servicios básicos tales como: gas, agua, electricidad, teléfono, pago de derechos, servicios de verificación vehicular, mantenimientos del vehículo asignado, recarga de extintores, fumigación y algunos servicios de mantenimientos que surjan en el inmueble o de los bienes muebles.

La solicitud de medicamentos, materiales y suministros médicos para el área de enfermería es otra de las acciones a considerar como parte de la administración de recursos para la intervención en la articulación institucional.

La organización del recurso humano al interior de la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" así como toda gestión relacionada con éste, es un aspecto a no olvidar en la presente Línea de Acción, pues si bien, cada área estratégica al interior de la Casa cuenta con personal encargado para asignar responsabilidades y tareas entre su personal, para dar seguimiento y supervisión a las mismas, así como para promover la formación continua entre dicho personal; cualquier asunto de orden laboral debe ser tratado a través de la coordinación administrativa, área que opera fundamentalmente la presente Línea de Acción.

Entre las actividades que destacan en torno a la administración del personal en el Centro se encuentran: control de asistencia; asignación de roles temporales en caso de suplencias a fin de no dejar áreas descubiertas; cambios de adscripción, horario o jornada; así como el control de comisiones, entre otras.

Finalmente, un aspecto relevante a tomar en cuenta en la administración de recursos es el seguimiento a los pagos por parte de las y los residentes, control que además de ser de utilidad para la rendición ante Dirección General de Asistencia Social del Sistema DIF Hidalgo, permite dar seguimiento a las condiciones familiares de las Personas Adultas Mayores y gestionar acuerdos para el cumplimiento de pagos en beneficio de los servicios recibidos.

- **Formar de manera continua al personal que coordina y proporciona los servicios en el centro de asistencia social**

Línea de Acción enfocada a la gestión de mecanismos de formación presenciales o virtuales para el fortalecimiento de competencias especializadas entre el personal del Centro. Competencias que favorecerán el que el personal operativo a cargo de la población adulta mayor sea apto para el desarrollo de sus funciones bajo estándares de calidad.

La ejecución de la presente Línea de Acción tiene como punto de partida el llevar a cabo la detección periódica de necesidades de formación, actividad para la que se cuenta con periodos y mecanismos institucionales previamente establecidos que pueden a su vez nutrirse de solicitudes exprofeso. Es así como, con base en la identificación de necesidades de capacitación, especialización y actualización, el personal estratégico a cargo de cada una de las áreas en coordinación con las autoridades de la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano", planifica y elige las estrategias formativas para fortalecer las competencias requeridas entre el personal y, de esta manera, incidir en la respuesta favorable y oportuna a las demandas reales entre las Personas Adultas Mayores.

Con respecto a las acciones de formación, cabe hacer mención que entre éstas se consideran: conferencias, cursos, talleres, diplomados, maestrías, especialidades, sesiones de intercambio entre profesionales; en modalidades presenciales y/o en línea, promovidas por áreas del Sistema Nacional, Estatal y/o Municipales del DIF, así como por instancias académicas externas y/o afines a la Asistencia Social.

Finalmente, cabe señalar que en caso de personal de recién incorporación al Sistema y/o al Centro, el personal a cargo del área a la cual se incorpora le da a conocer, le asesora y le orienta, con respecto a la operación del Modelo, especificando lo que concierne al desempeño de sus funciones.

- **Establecer mecanismos de coordinación, colaboración y cooperación, con instancias académicas, públicas y privadas para la capacitación diferenciada y actualización del personal que opera el Modelo**

Acción enfocada al trabajo con dependencias e instituciones externas y expertas en temáticas relacionadas con el proceso de envejecimiento, dependencias e instituciones en el ámbito de la academia cuya experiencia favorece entre el personal el estudio de situaciones actuales y apegadas a la realidad.

- **Identificar servicios o programas de apoyo dirigidos a Personas Adultas Mayores, en instancias gubernamentales, no gubernamentales, de la sociedad civil y académicas, afines a la Asistencia Social.**

De la misma manera en que en el Modelo se reconoce el beneficio de articularse con instancias externas a la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" para promover el fortalecimiento de competencias entre el personal, se reconoce también, la necesidad de articularse con actores de otros sectores para lograr una atención integral entre la población adulta mayor.

Es con base en lo anterior, que el primer paso para promover la articulación con otras instancias expertas y afines a la intervención es la exploración de servicios y programas orientados a las Personas Adultas Mayores y, en especial, acorde al perfil y a los requerimientos de la población en la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano". En algunas ocasiones, los servicios y programas identificados consideran también el involucramiento de las familias y/o redes de apoyo, en tal sentido, es labor de la Casa el promover su involucramiento.

La identificación de servicios y programas afines a la Asistencia Social, otorgados en instancias gubernamentales, no gubernamentales, de la sociedad civil y académicas, se encuentra a cargo del área de voluntariado, misma en la que se lleva a cabo un registro minucioso de las instancias y de los servicios o apoyos en especie que podrían beneficiar a las Personas Adultas Mayores atendidas en la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano".

Cabe destacar que el registro de las instancias es enriquecido permanentemente y, la comunicación que establece el personal multidisciplinario a cargo de cada uno de los casos con el área encargada del registro, potencia dicho enriquecimiento.

- **Establecer convenios de colaboración y coordinación para la obtención de apoyos en servicios y especie como complemento de la intervención.**

Labor que se centra en el establecimiento de vinculaciones con actores gubernamentales, no gubernamentales y de la sociedad civil; instancias cuyas actividades o parte de ellas se dirigen también al sector de población Adulta Mayor; es en tal sentido y bajo la premisas de la suma de esfuerzos, la no duplicidad de funciones y el otorgamiento de servicios integrales que se gestionan convenios de colaboración y coordinación para la obtención de apoyos en servicios y especie como complemento de la intervención.

La identificación de necesidades a cubrirse mediante apoyos externos a la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano", son referidas por el personal que se encuentra en contacto directo con la población adulta mayor, siendo éste el punto de partida de la Línea de Acción, pues en la misma interferirán otros actores tales como, coordinaciones de área, autoridades de la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" e, incluso, área jurídica responsable de la instrumentación y la gestión de los convenios de colaboración y coordinación según corresponda.

- **Integrar a las Personas Adultas Mayores de acuerdo con su necesidad, a los servicios sustantivos o programas de apoyo social, otorgados por instancias públicas y/o privadas.**

Línea de Acción que implica identificar los servicios o programas de apoyo otorgados por instancias púbicas y/o privadas mediante Convenio, para de esta manera promoverlos entre las Personas Adultas Mayores que así lo requieren.

Para el primer acercamiento de la Persona Adulta Mayor al servicio o programa de apoyo, es importante que el personal a cargo del caso promueva éste mediante Oficio dirigido a la instancia recomendada a fin de facilitar el proceso de otorgamiento.

Cabe destacar que todos los servicios y apoyos otorgados mediante convenio son registrados, destacándose la información con base en el área de atención en la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano” que promueve el servicio o apoyo, Persona Adulta Mayor beneficiada y periodo de otorgamiento.

Seguimiento y Evaluación del Modelo

Como se ha referido con anterioridad, toda acción en torno a la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano” tiene como finalidad el promover entre las y los residentes un envejecimiento activo y saludable; labor que va más allá del trabajo con las Personas Adultas Mayores, pues implica el involucrarse en la promoción de una cultura de dignidad y respeto hacia este sector poblacional, pero: ¿Cómo saber la media en que se está logrando la situación deseada entre la población del centro y su entorno inmediato? Para ello, es que se establecen en el presente apartado, cuatro puntos clave a partir de los cuales llevar a cabo el seguimiento de la operación y del cumplimiento de los Objetivos Específico; correspondiendo dichos puntos a los siguientes:

- **Destinatarios y responsables del proceso de seguimiento y evaluación**, es decir: ¿Quiénes serán las personas a cargo de recopilar los resultados de la intervención institucional? y ¿A quién o quiénes se deberán reportar los mismos?

- **Propósito y objeto de la evaluación**; ¿Qué es lo que se va a evaluar? y ¿Para qué?, es decir ¿Qué es lo que se debe demostrar?

- **Indicadores para la verificación de los resultados**; especificándose en este punto, las fuentes a partir de las cuales se recaba la información sobre la intervención y los logros de la misma. Así como la forma en que deberá correlacionarse dicha información, para mostrar un dato específico que, facilite la comprensión sobre la medida en que se han logrado las distintas situaciones esperadas y derivadas de la intervención institucional.

- **Uso de la evaluación**; una vez implementados los mecanismos para asignar un juicio de valor a los logros esperados (Objetivos Específicos), será imprescindible definir ¿Qué se hará con los resultados recopilados?, ¿Para qué servirán?

La información derivada de los cuatro puntos previamente expuestos proporcionará a los operadores del Modelo, transparencia sobre los procesos y elemento a partir de los cuales sostener la calidad de los servicios o en su caso, mejorar los mismos.

En los siguientes apartados, se aborda con mayor detalle, algunos aspectos a considerar sobre cada uno de los elementos del proceso de seguimiento y evaluación.

Destinatarios y responsables de la evaluación

Las labores que se realizan en la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" son responsabilidad de la totalidad del personal que colabora en ésta; ya sea: *a)* en la atención directa a la población vulnerable; *b)*en el contacto con instancias externas para el otorgamiento de servicios a las Personas Adultas Mayores, a sus familias, a sus redes de apoyo, a la comunidad abierta e incluso al propio personal; así como, *c)* de quienes hacen posible el funcionamiento del propio inmueble en que opera el servicio y de los bienes en éste.

Toda persona trabajadora que forma parte del Centro lleva un control de sus actividades y de los efectos de las mismas. Las tareas para llevar a cabo son parte del programa del área en la que se desempeña; siendo la persona responsable de cada una de estas áreas, quien conjunta la información sobre los resultados de las actividades realizadas.

Cabe señalar que, es con base en la naturaleza de los Objetivos Específicos (logros esperados a evaluar), que se encuentran variaciones entre los responsables del seguimiento y la evaluación de éstos. Presentándose a continuación las áreas de trabajo alineadas a cada una de las Acciones Sustantivas y, por tanto, responsables de recopilar toda información relativa a éstas.

Acción Sustantiva	* Logro esperado Área o personal responsable del seguimiento y evaluación
Intervención comunitaria	*** Población abierta informada sobre la protección y ejercicio de los derechos de las Personas Adultas Mayores, así como de los servicios socioculturales y socio sanitarios dirigidos ha dicho sector.** Responsables del seguimiento y evaluación del logro esperado: • Coordinación • Enlace administrativo • Personal secretarial • Personal de enfermería • Voluntariado
Atención integral	*** Personas Adultas Mayores con oportunidades para su desarrollo tanto individual como social y familiar, en el marco del disfrute pleno de sus derechos y con una participación activa en la sociedad.** Responsables del seguimiento y evaluación del logro esperado:

Acción Sustantiva	* Logro esperado Área o personal responsable del seguimiento y evaluación
	• Personal del Centro en general, enfatizándose la participación del personal: de área médica y de enfermería, así como estudiantes de gerontología, geriatría y enfermería que colaboran de manera temporal en el Centro en tanto se encuentran en proceso de formación especializada.
Cuidado y atención de la salud y la seguridad de la persona adulta mayor	*** Personas Adultas Mayores con un estilo saludable de vida en los ámbitos biológico, psicológico y social, para un envejecimiento activo.** Responsables del seguimiento y evaluación del logro esperado: • Personal del Centro en general, enfatizándose la participación del personal de atención directa a la población y en particular, el adscrito al área de trabajo social. *** Personas Adultas Mayores cuyo deterioro en la salud se desacelera, se mantiene o recupera, facilitando el máximo nivel de autonomía e independencia.** Responsables del seguimiento y evaluación del logro esperado: • Personal interdisciplinario, enfatizándose la participación del personal adscrito al área médica y profesionales del área de la salud.
Articulación institucional	*** Casa de Descanso, con recursos para el otorgamiento de servicios.** Responsables del seguimiento y evaluación del logro del logro esperado. • Coordinación administrativa • Coordinaciones de área • Autoridades de la Casa de Descanso • Área Administrativa de la Casa de Descanso • Área de Aseguramiento de la Calidad Alimentaria

La información derivada del seguimiento y evaluación de los resultados de las actividades, además de ser un mecanismo para la toma de decisiones y para el control y para la mejora al interior de las áreas; se convierte también en un mecanismo que permite la continuidad de la operación del Centro. En tal sentido, entre los destinatarios de la evaluación, deberá

considerarse desde la propia población atendida y su entorno inmediato (Personas Adultas Mayores, su familia, sus redes de apoyo y la comunidad en la que se encuentran inmersos); hasta el personal estratégico encargado de la administración de la Casa de Descanso y de toda decisión sobre ésta.

Propósito y objeto de la evaluación

Previamente se ha expuesto la relevancia de identificar, ¿quiénes serán las áreas responsables de recopilar la información en torno a la operación de cada una de las Acciones Sustantivas? y, ¿en qué medida se están logrando los Objetivos Específicos que persiguen cada una de éstas? A lo anterior, deberá sumarse el evidenciar la finalidad y relevancia de dicha información, esto es ¿para qué sirve o servirá?

Un aspecto importante que deberá tenerse en cuenta a lo largo de todo el proceso de recopilación de evidencias y documentación de las mismas es el contar con mecanismos e instrumentos homologados en la intervención; los cuales deberán especificarse y representarse alineados a cada uno de los Objetivos Específicos, en el siguiente apartado de la evaluación: en la Matriz Síntesis de Evaluación.

Matriz Síntesis de Evaluación: indicadores para la verificación de resultados

A continuación, el desglose de los resultados a demostrar derivados de la intervención (Objetivos Específicos, Indicadores); los mecanismos e instrumentos a partir de los cuales se documentan éstos (Fuentes de Información) y el estimado de resultados esperados en un periodo determinado (Meta).

Intervención comunitaria

ACCIÓN SUSTANTIVA	**Intervención comunitaria**
OBJETIVO ESPECÍFICO	Población abierta informada sobre la protección y ejercicio de los derechos de las Personas Adultas Mayores, así como de los servicios socioculturales y socio sanitarios dirigidos a dicho sector.
ESTRATEGIA	Difusión de información a población abierta.
INDICADOR	Número de acciones de difusión realizadas mensualmente y número estimado de personas informadas a través de las mismas.

META PERIODICIDAD	FUENTES DE INFORMACIÓN.	LIMITACIONES
Total de solicitudes de información resueltas y total de visitas con seguimiento y orientación por parte del personal del Centro. Se reporta: Número de acciones de difusión realizadas mensualmente y número estimado de personas informadas a través de las mismas.	• Solicitud de información (Anexo 1) • Tríptico (Anexo 2) • Página de Gobierno (Anexo 3) • Solicitud de visita (Anexo 4) • Control de visita (Anexo 5)	La principal motivación por la que suele acercarse la población abierta a solicitar información, se debe a que guarda alguna relación con la población albergada o tiene interés por promover el ingreso de alguna persona adulta mayor, aunado a lo anterior, debe considerarse el hecho de que la mayor parte de las Personas Adultas Mayores en la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" carecen de vínculos familiares y/o sociales o éstos, se encuentran

META PERIODICIDAD	FUENTES DE INFORMACIÓN.	LIMITACIONES
		debilitados, situación que limita los alcances de la difusión. Por otro lado, cabe señalar el hecho de que, llevar la operación de la Acción Sustantiva extramuros, implica mayor cantidad de recursos humanos y materiales.

Los resultados esperados en esta Acción Sustantiva, se derivan de la coordinación entre los diferentes entes de la administración pública que difunden la oferta de redes de apoyo dirigidas a este grupo, ello, en una sociedad cada vez con mayor número de Personas Adultas Mayores de 60 años, contexto ante el cual resulta indispensable brindar información clara y precisa sobre los diferentes servicios públicos e incluso privados a los que se puede acceder, así como la orientación para llevar a cabo los trámites correspondientes.

Para la Casa de Descanso, una herramienta importe a través de la cual difundir sus servicios y acercarse a la población abierta, es la página oficial del Gobierno del Estado de Hidalgo, acción que se suma la orientación que se otorga de manera presencial a toda persona que acude al Centro de Asistencia Social. La Casa de Descanso, cuenta también con material impreso como son los trípticos en los que se refiere requisitos para ingreso al Centro y servicios específicos.

Cabe señalar que la información procedente de esta Acción Sustantiva, es referente de la promoción de una cultura de prevención y cuidado para la población adulta mayor, así como de los mecanismos a través de los cuales se pone a su alcance elementos que les facilita la utilización de servicios que contribuyen a su bienestar y, en su caso, a la restitución de sus derechos.

Atención Integral

ACCIÓN SUSTANTIVA	**Atención Integral**
OBJETIVO ESPECÍFICO	Personas Adultas Mayores con oportunidades para su desarrollo tanto individual como social y familiar, en el marco del disfrute pleno de sus derechos y con una participación activa en la sociedad.
ESTRATEGIA	Intervención interdisciplinaria
INDICADOR	Porcentaje de personas adultas mayores con oportunidades para su desarrollo individual, social y familiar.

FORMULA	META / LIMITACIONES	FUENTES DE INFORMACIÓN.
Número de Personas Adultas Mayores en el Centro de Asistencia Social, con oportunidades para su desarrollo individual, social y familiar. / Número de Personas Adultas Mayores en el Centro de Asistencia Social **X 100**	**80% de las Personas Adultas Mayores en la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano"** El total de la población de Personas Adultas Mayores en el Centro es atendidas bajo el enfoque del disfrute pleno de sus derechos, más las condiciones específicas de cada uno de los casos, llega a limitar su desarrollo individual, social o familiar.	• Control de alimentación del mes (anexo 6) • Control de colación del mes (anexo 7) • Control sobre residentes: peso / glucosa (anexo 8) • Control de actividades de estimulación cognitiva del mes (anexo 9) • Control de actividades recreativas o de ocio (anexo 10) • Control de actividades ejercicio del mes (anexo 11) • Control de caminatas del mes (anexo 12) • Planes de estimulación (grupal e individual) • Programas de psicomotricidad; Control de terapia ocupacional (anexo 13) • Control de terapia zumba (anexo 14) • Plan de intervención personalizado • Registros en Expediente (anexo 16) • Notas de evolución y seguimiento (observaciones y recomendaciones) (anexo 15)

Cuidado y atención de la salud y la seguridad de la persona adulta mayor

ACCIÓN SUSTANTIVA	Cuidado y atención de la salud y la seguridad de la persona adulta mayor
OBJETIVO ESPECÍFICO	Personas Adultas Mayores con un estilo saludable de vida en los ámbitos biológico, psicológico y social, para un envejecimiento activo.
ESTRATEGIA	Atención gerontológica
INDICADOR	Porcentaje de Personas Adultas Mayores con un estilo saludable de vida para un envejecimiento activo

FORMULA	META / LIMITACIONES	FUENTES DE INFORMACIÓN.
Número de Personas Adultas Mayores con un estilo saludable de vida para un envejecimiento activo / Número de Personas Adultas Mayores en el Centro **X 100**	**85% de las Personas Adultas Mayores en el Centro.** En el Centro, se proporciona al total de las Personas Adultas Mayores, oportunidades para su bienestar físico, psíquico y social. Oportunidades que se definen con base en las condiciones específicas del caso. Condiciones que, en ocasiones, llegan a limitar su participación en actividades familiares y/o en su entorno comunitario y social.	• Valoración gerontológica • Control de ministración de medicamentos (anexo 20) • Control de toma de medicamentos (anexo 21) • Plan de intervención personalizado. • Estudios clínicos, estudios especializados en neurología y psicología; valoración médica para el ingreso; valoración del nivel de funcionalidad en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria; registro de actividades y programas para promover el desarrollo de actividades básicas e instrumentales • Registros en Expediente (anexo 16) • Registro de actividades instrumentales -acciones a partir de las cuales la Personas Adultas Mayores funciona de manera independiente en el hogar y la comunidad (anexos 22a y 22b) • Control de baños (anexo 18) • Control de alimentación del mes (anexo 6)

FORMULA	META / LIMITACIONES	FUENTES DE INFORMACIÓN.
		• Control de movilizaciones del mes (anexo 19) • Proyectos personales o grupales en el entorno, dentro de servicios sociales o gerontológicos, tratamientos. • Plan de objetivos y cuidados personalizados • Notas de evolución de cada uno de cada uno de los profesionales • Valoraciones médicas de ingreso, Historias clínicas, Resultados de laboratorio y gabinete, Prescripciones de tratamientos médicos, Notas de revisiones médicas de control, Notas de referencia y contrarreferencia • Diagnósticos, Notas sobre dietas y ministración de medicamentos • Resúmenes médicos • Resúmenes y certificados de Defunción.

ACCIÓN SUSTANTIVA	Cuidado y atención de la salud y la seguridad de la persona adulta mayor
OBJETIVO ESPECÍFICO	Personas Adultas Mayores cuyo deterioro en la salud se desacelera, se mantiene o recupera, facilitando el máximo nivel de autonomía e independencia.
ESTRATEGIA	Atención geriátrica
INDICADOR	Porcentaje de Personas Adultas Mayores cuyo deterioro en la salud se desacelera, mantiene o recupera, con base en su pronóstico de autonomía e independencia.

FORMULA	META	FUENTES DE INFORMACIÓN.
Número de Personas Adultas Mayores cuyo deterioro en la salud se desacelera, mantiene o recupera, con base en su pronóstico de autonomía e independencia / Número de Personas Adultas Mayores en el Centro **X 100**	**90% de las Personas Adultas Mayores en el Centro.** Si bien se proporcionan las condiciones para atender la salud de cada una de las Personas Adultas Mayores, el deterioro propio de esta etapa de la vida en las áreas, física, cognitiva, emocional y social, limita prácticas de autocuidado, independencia y autonomía.	• Plan global de tratamiento con seguimiento a largo plazo, Evaluación mental, psicoafectiva, de memoria, ánimo, funcionalidad, marcha y equilibrio. • Plan de objetivos y cuidados personalizado. • Entrevista y notas de la exploración física; Estudios de laboratorio y gabinete. • Control de toma de signos vitales (anexo 17)

Articulación institucional

ACCIÓN SUSTANTIVA	**Articulación institucional**
OBJETIVO ESPECÍFICO	Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano”, con recursos para el otorgamiento de servicios
ESTRATEGIA	Gestión institucional
INDICADOR	Total de gestiones y articulaciones intra e inter institucionales, formales e informales, realizadas tanto para la operación del Centro, como para el otorgamiento de servicios a la población albergada y su red de apoyo.

META PERIODICIDAD	FUENTES DE INFORMACIÓN	LIMITACIONES Y CONSIDERACIONES
Total de gestiones y articulaciones intra e interinstitucionales, formales e informales, realizadas, tanto para la operación del Centro, como para el otorgamiento de servicios a la población albergada y su red de apoyo. Se reporta: Número de gestiones realizadas y articulaciones intra e interinstitucionales, formales e informales. Las gestiones y articulaciones se reportan mensual, trimestral y anualmente, conforme a los reportes de operatividad de la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano”	• Registros mensuales y trimestrales de gestiones, vinculaciones y mecanismos intra e interinstitucionales formales e informales establecidos, para la operación del Centro y el otorgamiento de servicios • Controles realizados en la coordinación administrativa en torno al movimiento de recursos humanos, materiales y financieros, así como a población adulta mayor • Respaldos documentales de: Trámites administrativos, Programación alimentaria, Requisiciones mensuales, Requisiciones de compras directas, Solicitud de insumos para las diversas áreas, Pagos de servicios y Mantenimiento del inmueble.	Si bien, se tiene un estimado de gestiones y articulaciones formales intra e inter institucionales requeridas para la prestación de servicios y la operación de la propia Casa de Descanso, es importante considerar que dichas gestiones y articulaciones en ocasiones no pueden llevarse a cabo en su totalidad derivado de circunstancias tales como: Disponibilidad interinstitucional (disponibilidad de terceros involucrados , fundamentalmente en cuanto a disponibilidad de agenda y recursos); cambios externos que modifican la estructura y operatividad de las instancias con las que se

META PERIODICIDAD	FUENTES DE INFORMACIÓN	LIMITACIONES Y CONSIDERACIONES
	• Plan Anual de Trabajo (Anexo 23) • Plan Anual Alimentario (anexo 24) • Solicitudes de medicamentos, materiales y suministros médicos, Control de asistencia del personal, Asignación de roles temporales entre el recurso humano, Cambios de adscripción, horario o jornada, Control de comisiones • Respaldos documentales entorno a acciones de formación del personal: Registro periódico de necesidades de capacitación, especialización y actualización, Planificación de acciones de formación, Registro de acciones de formación continua del personal e insumos derivados de las mismas, por ejemplo: controles de asistencia y constancias de acreditación de cursos realizados durante el año. • Mecanismos de coordinación, colaboración y cooperación empleados. • Registro de instancias externas especializadas en PAM a través de las cuales se otorgan servicios y apoyos para complementar la intervención.	establecen mecanismos de colaboración y cooperación; cambios al interior del Centro que modifican su operatividad y, temporalidad que conlleva cada una de las gestiones y articulaciones. Por otro lado, existen situaciones que pueden resolverse sin el establecimiento formal de una gestión o articulación, sin embargo, situaciones que se consideran relevantes reportar, por sus implicaciones en la intervención (gestiones y articulaciones informales)

META PERIODICIDAD	FUENTES DE INFORMACIÓN	LIMITACIONES Y CONSIDERACIONES
	• Respaldos documentales sobre: Identificación de necesidades a cubrirse mediante apoyos externos, Convenios de Colaboración y Coordinación establecidos, Identificación de servicios o programas de apoyo en instancias púbicas y/o privadas mediante Convenio, Oficios dirigidos a instancias especializadas para el otorgamiento de servicios y apoyos, Padrón de personas beneficiarias por instancias externas a través de Convenios.	

Con respecto a este indicador en particular, cabe señalar que no se establece un número específico de contactos dada la naturaleza auxiliar de la Acción Sustantiva, esto es, de las necesidades propias de la operación del Modelo de Atención de la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano” y la diversidad de circunstancias presentes entre la población a la que se dirigen los servicios.

Uso de la Evaluación

La recopilación de los resultados se lleva a cabo fundamentalmente, con base en la naturaleza de la información y a través de las distintas áreas disciplinarias responsables de la atención en el Centro. Si bien, el registro de la información se lleva a cabo de manera mensual, bimestral y semestral, el tratamiento global de la evaluación se lleva con una periodicidad equivalente a un año fiscal.

En primera instancia, los resultados de la evaluación benefician directamente a cada una de las Personas Adultas Mayores en el Centro, pues la información recopilada permite ajustar los servicios a sus necesidades y plan de vida individual (plan de intervención

individual). En un segundo momento, los datos retroalimentan al personal operativo y finalmente, cabe señalar que, la documentación de los resultados permite a su vez plantear observaciones y aportaciones que resulten pertinentes para llevar a cabo ajustes al Modelo de Atención (personal estratégico). Es en este sentido, que se considera de gran valor la participación del personal que opera los servicios.

Las aportaciones derivadas de la evaluación formarán así, parte del análisis que permitirá al Sistema Estatal, tomar decisiones respecto a la planeación y retroalimentación permanente de los servicios.

Consideraciones finales

En presente Modelo se ha expuesto a grandes rasgos el quehacer del Sistema Nacional Estatal DIF en torno a la atención de las Personas Adultas Mayores con redes familiares y/o de apoyo limitadas, para la atención de las condiciones propias de su envejecimiento.

Para fines prácticos, la labor que se realiza en la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" se detalla en cuatro Acciones Sustantivas: Intervención comunitaria; Atención Integral, Cuidado y Atención de la Salud y la Seguridad de la persona adulta mayor y, Articulación Institucional; pudiendo observarse dos ejes primordiales de la intervención, esto es, la labor institucional dirigida a las personas adultas mayores y su entorno inmediato y, la labor que hace posible la propia operación de la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano".

Si bien, la propuesta de intervención se concentra en las cuatro Acciones Sustantivas referidas con anterioridad, destaca también el hecho de documentarse éstas en un contexto social, político y teórico, perspectiva desde la que el análisis en torno a la Población Motivo de Intervención, así como la identificación del Marco Normativo y Conceptual se convierten en elementos indispensables para una mejor comprensión de la Atención.

El Modelo se convierte así en una herramienta útil para:

- Documentar la evolución de la atención en la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" y retroalimentar su labor a partir de evidencias.
- Establecer elementos unificados y mínimos para el desempeño del personal y el logro de objetivos institucionales.
- Definir mecanismos para la formación y actualización permanente del personal estratégico y operativo.
- Difundir la oferta institucional.

Reconocer la relevancia de la labor de la Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano" en la sociedad, implica valorarla como un medio a través del cual se contribuye a la operación de la política social del país, pues justo con su labor, aporta al bienestar general de la población en situación de vulnerabilidad; favoreciendo el pleno disfrute y ejercicio de derechos entre un sector que se considera expuesto a factores diversos y detonantes de desventajas.

Fuentes de consulta

Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública. (16 de Junio de 2006). *Desarrollo Social. Definición*. Obtenido de Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública: www.diputados.gob.mx/cesop/

(20 de Enero de 2021). *Periódico Oficial del Estado de Hidalgo*(03). Recuperado el 31 de Mayo de 2022, de Periódico Oficial del Estado de Hidalgo: https://acortar.link/jfYOOi

Agranoff, R. (1993). Las relaciones intergubernamentales y el Estado de las Autonomías. *Política y Socedad*(13), 87-105. Recuperado el 02 de Mayo de 2022, de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=154365

Álvarez, L. (Diciembre de 2008). Familia, desarrollo y cambio social. Claves para un estudio interdisciplinario. *EN-CLAVES del pensamiento, 2*(4), 11-46.

Asociación Mexicana De Gerontología Y Geriatría, A.C. (2016). *Existe una nueva cultrua del envejecimiento... La sociedad debe saberlo*. Recuperado el 18 de Noviembre de 2021, de Asociación Mexicana De Gerontología Y Geriatría. A.C.: https://cutt.ly/UWw7CCM

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (5 de Febrero de 1917). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Recuperado el 31 de Mayo de 2022, de https://acortar.link/48Va8y

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (25 de junio de 2002). Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Recuperado el 31 de Mayo de 2022, de https://acortar.link/rnJPLB

Cardoso, M. A. (Diciembre de 1999). Interdisciplina o multidisciplina en el área de la salud. (U. A.-U. Xochimilco, Ed.) *Nueva época*(7), 31-38.

Carrera, J. (mayo-agosto de 2014). Miedo social, intervención comunitaria y promoción cultural en Chihuahua. Reflexiones sobre un estudio de caso. (C. p.-C. Asrtística, Ed.) *Cuicuilco, 21*(60).

Chumpitaz, Y., & Moreno, C. (2016). Nivel de funcionalidad en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria del adulto mayor. *Enfermería Herediana*, 30-36. Recuperado el 13 de Diciembre de 2021, de https://acortar.link/T6ngQr

Comisión Nacional de Derechos Humanos. (s.f.). *Marco normativo trata de personas*. Recuperado el 31 de Mayo de 2022, de Comisión Nacional de Derechos Humanos: https://acortar.link/BtnsYo

Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (25 de Enero de 2021). *Derecho de las personas adultas mayores*. Obtenido de https://cutt.ly/ij0e9aE

Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores. (s.f.).

Economipedia. (4 de Abril de 2021). *Haciendo fácil la economía*. Recuperado el 14 de Abril de 2022, de Economipedia: https://bit.ly/3KPJEoT

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. (s.f.). Programa de Desarrollo Familiar. (U. d. Caldas, Ed.) Bogotá, Colombia. Obtenido de https://onx.la/dcd72

Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores. (21 de Enero de 2021). *Envejecimiento activo y saludable*. Obtenido de https://n9.cl/aeogb

Fernández-Ballesteros, R. (2000). *Gerontología Social.* Madrid: Pirámides.

Fernández-López, J., Fernández-Fidalgo, M., & Cieza, A. (Marzo/Abril de 2010). Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). *Revista Española de Salud Pública, 84*(2). Recuperado el 27 de Abril de 2022, de https://n9.cl/flxrag

Geriasistencia. (s.f.). *Servicios Sociosanitarios*. Recuperado el 14 de Abril de 2022, de Geriasistencia. Servicios Sociosanitarios: https://bit.ly/3jGAYVY

Gobierno de México. (31 de Mayo de 2022). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Obtenido de Gobierno de México: https://cutt.ly/QJkrz9p

Gobierno del Estado de Hidalgo. Poder Ejecutivo. (1 de Octubre de 1920). Constitución Política del Estado de Hidalgo. Recuperado el 31 de Mayo de 2022, de https://acortar.link/kjRGeo

Gobierno del Estado de Hidalgo. Poder Ejecutivo. (30 de Agosto de 2004). Ley de Salud para el Estado de Hidalgo. Recuperado el 31 de Mayo de 2022, de https://acortar.link/ExinZ3

Gobierno del Estado de Hidalgo. Poder Ejecutivo. (30 de Julio de 2012). Ley de Asistencia Social para el Estado de Hidalgo. Recuperado el 31 de Mayo de 2022, de https://acortar.link/hrwo69

Instituto de Investigaciones Jurídicas. (2018). *Derechos de las Personas Adultas Mayores.* Ciudad de México: Universidad Nacional Autóoma de México. Obtenido de https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/12/5518/5.pdf

Instituto Nacional de las Cualificaciones. (Marzo de 2022). *Servicios Socioculturales y a la Comunidad*. Recuperado el 14 de Abril de 2022, de Las Famiias Profesionales: https://bit.ly/3rno9Ej

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (27 de Agosto de 2021). *Calidad de vida para un envejecimiento saludable. Envejecimiento saludable y calidad de vida. La Asamblea General de las Naciones Unidas declaró el periodo de 2021 - 2030 como la Década del Envejecimiento Saludable*. Obtenido de Goberino de México: https://cutt.ly/HGDNlZt

Martínez, H., Mitchell, M., & Aguirre, C. (s.f.). Unidad 5. Salud del Adulto Mayor - Gerontología y Geriatría. En *Manual de Medicina Preventiva y Social I.* Obtenido de https://n9.cl/en98

Martínez, T. (2011). ¿Qué es la atención gerontológica centrada en la persona? En *La atención gerontológica centrada en la persona. Guía para la intervención profesional en los centros y servicios de atención a personas mayores en situación de fragilidad o dependencia* (págs. 19-42). España: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.

Montaño, M., & Irigoyen, A. (2017). Reflexiones sobre el anciano y la cultura del envejecimiento. *Archivos en Medicina Familiar, 19*, 27-30.

Muñoz-Pogossian, B. (s.f.). *La Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores: Un Aporte de las Américas al Mundo.* Recuperado el 31 de Mayo de 2022, de Organización de los Estados Americanos: https://acortar.link/P5s7AQ

Naciones Unidas. (31 de Mayo de 2022). *Instrumentos de Derechos Humanos*. Obtenido de Naciones Unidas. Derechos Humanos. Oficina del Alto Comisionado: https://cutt.ly/uJkrZfa

Naciones Unidas. (s.f.). *Envejecimiento y derechos humanos: la Convenicón Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. Recuperado el 31 de Mayo de 2022, de Comisón Económica Para América Latina y el Caribe: https://acortar.link/fwhgDU

Organización de las Naciones Unidas. (10 de Diciembre de 1948). Declaración Universal de Derechos Humanos. Recuperado el 31 de Mayo de 2022, de https://acortar.link/565oZm

Organización Mundial de la Salud. (1999 Actualización, 2016). *52 Asamblea Mundial de la Salud, Proyecto A 52/34 Envejecimiento Activo.* Ginebra: OMS. Obtenido de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/84566/1/s7.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2015). Inorme Mundial Sobre el Envejecimiento y la Salud. Estados Unidos de América.

Organización Mundial de la Salud. (12 de Diciembre de 2017). *La salud mental y los adultos mayores*. Recuperado el 9 de Diciembre de 2021, de Organización Mundial de la Salud: https://cutt.ly/UYRjXDx

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030. Primer informe de progreso, marzo.* Obtenido de https://n9.cl/wugsz

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030)*. Recuperado el 14 de Abril de 2022, de Envejecimiento y ciclo de vida: https://bit.ly/3Max04d

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Década de Envejecimiento Saludable en las Américas (2021-2030)*. Obtenido de Década del Envejecimiento Saludable. La vida no tienen edad: https://n9.cl/vtxjd

Organización Panamericana de la Salud. (21 de Enero de 2021). *Envejecimiento saludable*. Obtenido de https://n9.cl/8mqfr

Pasek de Pinto, E., Ávila de Vanegas, N., & Yuraima, M. d. (Diciembre de 2015). Concepciones sobre participación social que poseen los actores educativos y sus implicaciones. *Paradigma, XXXV*(2), 99-121.

Rangel-Domínguez, N. E. (s.f.). *Cuidadores Primarios Cuidarnos para cuidar mejor .* (H. G. González", Ed.) Recuperado el 13 de Abril de 2022, de https://onx.la/af4a8

Reyes, H. &. (2009). Guía para la evaluación gerontológica integral. *Revista Medica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 3*(47), 291-306. Obtenido de https://acortar.link/eMvIfS

Sanitas. (s.f.). *Prevención del deterioro cognitivo en personas mayores*. Recuperado el 07 de Diciembre de 2021, de Sanitas parte de Bupa: https://cutt.ly/lYc3n7X

Sanjoaquín, A., Fernández, E., Mesa, M., & García-Arilla, E. (2006). Valoración Geriátrica Integral. En *Tratado de Geriatría para residentes* (págs. 59-68). Madrid, España. Recuperado el 15 de Diciembre de 2021, de https://cutt.ly/BYBy4oc

School Nurses. (2020). *¿Qué es un estilo de vida saludable y cómo conseguir adoptarlo?* Recuperado el 2 de Mayo de 2022, de School Nurses: https://cutt.ly/kGFiG4b

Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. (s.f.). *Decálogo para el buen trato a las personas mayores.* Madrid: Intrnational Marketing & Comunication, S.A.

Sociosanitarios, I. S. (s.f.). *Cómo fomentar las relaciones sociales en personas mayores*. Recuperado el 07 de Diciembre de 2021, de Blog ISES: Hoy hablemos de...: https://cutt.ly/lYvpH8X

Universidad Nacional de la Plata. (s.f.). Clase 15 Auxiliar en cuidado de personas mayores nivel 1. Cómo mejorar la vida cotidiana. Buenos Aires, Argentina. Recuperado el 13 de Diciembre de 2021, de https://acortar.link/qBhMOe

Glosario

Término	Conceptualización
Acompañamiento psicosocial	Intervención multidisciplinaria permanente en beneficio de las diferentes áreas del desarrollo humano: física, cognitiva, afectiva y social, de las Personas Adultas Mayores, mediante actividades programadas y personalizadas favoreciendo el desenvolvimiento personal en el día a día.
Actividades básicas	Toda acción esencial para el autocuidado: comer, bañarse, asearse, vestirse, pararse, sentarse, desplazarse y controlar esfínteres (capacidad para controlar la vejiga y el intestino). Acciones que son supervisadas, controladas y registradas en el reporte del personal médico y de enfermería.
Actividades instrumentales	Toda acción para funcionar de manera independiente en el hogar y la comunidad, como, por ejemplo: usar el teléfono, usar el transporte, manejar dinero, administrar su medicación, realizar compras, preparar alimentos y llevar a cabo tareas domésticas como lavar su ropa u ordenar su espacio. De manera programada y con base en la identificación de necesidades y capacidades de cada una de las Personas Adultas Mayores, se establecen planes para la realización de actividades orientadas fundamentalmente estimular la motricidad y la autonomía siempre con el acompañamiento del personal de enfermería.
Articulación	Vinculo que se establece entre dos piezas y posibilita el movimiento entre ambas. Es posible que dicha acción se realice a través de la planificación, organización y ministración de recursos humanos, materiales y financieros.
Atención Integral	Realización de acciones coordinadas entre profesionales de diferentes disciplinas, para satisfacer necesidades esenciales relacionadas con la etapa de vida por la que atraviesan las Personas Adultas Mayores y, acorde a circunstancias y características personales. Se lleva a cabo mediante acciones

	coordinadas entre profesionales de diferentes disciplinas, para satisfacer necesidades esenciales relacionadas con la etapa de la vida por la que atraviesan las Personas Adultas mayores y, acorde a circunstancias y características personales.
Bienestar	Concepto globalizador que abarca, los relacionados con la salud y los no relacionados con ella, como autonomía e integridad. * Dominios del bienestar relacionados con la salud: relaciones interpersonales, educación, empleo, entre otros. * Dominios del bienestar no relacionados con la salud: condiciones materiales de vida y conocimiento, autonomía, autocontrol, altruismo, integridad, entre otros. * Dominios de salud del bienestar: funciones mentales, funciones sensoriales, funciones cardiovasculares, aprendizaje, movilidad, entre otros. Existen aspectos que pueden parecer ajenos a la salud y que forman parte del bienestar, por ejemplo los factores económicos o valores como la igualdad. (Fernández-López, Fernández-Fidalgo, & Cieza, 2010)
Calidad de vida	De manera general, calidad de vida se refiere al conjunto de condiciones que contribuyen a hacer agradable y valiosa la vida o al grado de felicidad o satisfacción disfrutado por un individuo, especialmente en relación con la salud y sus dominios. Calidad de vida representa la percepción de cómo vive el individuo su salud globalmente; esto es, en todo el conjunto de dominios de la salud, relacionados con la salud y no relacionados con ella. (Fernández-López, Fernández-Fidalgo, & Cieza, 2010) En cuanto al concepto de calidad de vida en la vejez, de acuerdo con la OMS, ésta es “[…] la percepción que tiene una persona sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones. Es un concepto de amplio alcance que está atravesado de forma compleja por la salud física de la persona, su estado fisiológico, el nivel de independencia, sus

	relaciones sociales y la relación que tiene con su entorno.” (OMS, 2002). La calidad de vida se conforma por una serie de aspectos que se definen como objetivos, subjetivos y sociales. Los aspectos objetivos son aquellos que tienen que ver con las condiciones materiales de la persona adulta mayor, como el nivel de ingresos, vivienda, alimentación, vestido, seguridad social, educación. Estos elementos son parte de los derechos humanos, ya que son indispensables para la satisfacción de las necesidades básicas de las personas. Por otra parte, los aspectos subjetivos, tienen que ver con elementos psíquicos de la persona como: la autoestima, el auto concepto, la intimidad, la expresión emocional y la salud percibida. Estos elementos son subjetivos pues se construyen a partir de la apreciación y valoración que realiza la persona sobre sí misma, su sentido de vida y su lugar en el mundo. Los aspectos sociales, se integran por las políticas públicas, programas sociales, servicios institucionales, pensiones no contributivas, así como cualquier otro servicio procurado por el gobierno a través de las instituciones para satisfacer de manera integral las diversas necesidades de las Personas Adultas Mayores. En su conjunto, estos tres aspectos conforman la calidad de vida de las personas y se relacionan directamente con las condiciones políticas, sociales, económicas y culturales del contexto en el que se sitúa una persona, por lo que, para valorar la calidad de vida se debe tener presente que dicha experiencia es individual, heterogénea y subjetiva, lo que una persona puede considerar como esencial para gozar de calidad de vida, para otra puede no ser importante, por ejemplo tener un alto nivel de ingresos o bienes materiales. (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, 2021)
Coordinación administrativa	Coordinación se define como la capacidad para realizar eficientemente los movimientos de manera precisa, rápida y

	ordenada. La Coordinación administrativa hace posible realizar un trabajo conjunto y simultaneo, llevando a cabo funciones de supervisión, gestión y organización concernientes de la Casa de Descanso.
Coordinación de área	Área encargada de supervisar, controlar y asignar labores del personal operativo encargado de ejecutar las actividades propias del área.
Cuidador	Persona que atiende y apoya a otra persona. Este apoyo puede incluir: • Prestar ayuda con el cuidado personal, las tareas del hogar, la movilidad, la participación social y otras actividades importantes; • Ofrecer información, asesoramiento y apoyo emocional, así como participar en tareas de promoción, ayudar a tomar decisiones, alentar la ayuda mutua y colaborar en la planificación anticipada de los cuidados; • Ofrecer servicios de cuidados temporales o de respiro; y • Participar en actividades para fomentar la capacidad intrínseca. Los cuidadores pueden ser miembros de la familia, amigos, vecinos, voluntarios, cuidadores remunerados y profesionales de la salud. (Organización Mundial de la Salud, 2015)
Cuidador primario	Persona que se hace cargo de la mayor parte del cuidado y apoya al paciente tanto en casa como en el hospital o las consultas. Los cuidadores primarios hacen muchas cosas para apoyar a su familiar o amigo enfermo: preparan los alimentos, les ayudan con el baño o la limpieza diaria, le acompañan a las consultas y durante las hospitalizaciones; compran los medicamentos y le ayudan a tomarlos, en algunos casos también realizan curaciones o procedimientos (por ejemplo poner un dispositivo subcutáneo), platican con el paciente, le ayudan a mantener un buen estado de ánimo, entre muchas otras. Todas estas actividades son muy importantes ya que a través de ellas se pueden prevenir y atender complicaciones y en general permiten alcanzar una de las principales metas de los tratamientos médicos para personas que viven con enfermedades crónicas: mantener el mejor nivel de calidad de vida posible. (Rangel-Domínguez)

Desarrollo familiar	Concepto asociado con el estudio, análisis y trabajo con los grupos familiares, con el fin de construir en conjunto con éstos, Alternativas de cambio y transformación en la relación familiar y social; aportando elementos al grupo familiar para examinar y modificar sus estructuras y relaciones en beneficio del desarrollo humano de cada uno de sus miembros en su vida cotidiana. Capacidad de agencia de los sujetos y las familias, para procurar estructuras, formas de relación y comportamientos que den lugar a relaciones más igualitarias, equitativas y justas para lograr el desarrollo humano de sus integrantes y de este modo crear condiciones para el cambio en el ámbito familiar y social. (Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales)
Desarrollo individual	El desarrollo personal es un proceso en el cual el individuo se centra en descubrir determinados aspectos para llevarlos a la práctica y mejorar su salud, virtudes, talentos y capacidades. El objetivo es vivir de forma equilibrada y que haya consonancia entre cuerpo y mente. (Economipedia, 2021)
Desarrollo social	Proceso de promoción del bienestar de las personas en conjunción con un proceso dinámico de desarrollo económico. El desarrollo social es un proceso que, en el transcurso del tiempo, conduce al mejoramiento de las condiciones de vida de toda la población en diferentes ámbitos: salud, educación, nutrición, vivienda, vulnerabilidad, seguridad social, empleo, salarios, principalmente. Implica también la reducción de la pobreza y la desigualdad en el ingreso. En este proceso, es decisivo el papel del Estado como promotor y coordinador de este, con la activa participación de actores sociales, públicos y privados. (Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, 2006)
Envejecimiento activo	Proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida. El objetivo es extender la calidad de vida, la productividad y la esperanza de vida a edades avanzadas y con la prevalencia mínima de discapacidad. Es importante permanecer activo en las tres áreas

	física, social y mental, a través de la participación en: Actividades recreativas y de ocio; El voluntariado o actividades remuneradas; Actividades culturales, políticas y sociales; Actividades educativas y de formación a lo largo de toda la vida; Compromiso con la comunidad y en la propia familia. (Organización Mundial de la Salud, 1999 Actualización, 2016)
Envejecimiento saludable	Según la OMS el Envejecimiento Saludable es el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. La capacidad funcional consiste en tener los atributos que permiten a todas las personas ser y hacer lo que para ellas es importante. (Organización Mundial de la Salud, s.f.) La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera el envejecimiento saludable en un sentido amplio, basado en el curso de la vida y en las perspectivas funcionales. Su meta es ayudar en el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. (Organización Mundial de la Salud, 2015)
Estilo saludable de vida / Estilo de vida saludable	La salud, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un estado de completo bienestar físico, mental y social, lo que quiere decir que estar saludable va más allá de tener o uno una enfermedad. En este contexto, un estilo de vida saludable significa reducir al mínimo la presencia de factores de riesgo en nuestra vida, los cuales nos afectan negativamente. Estos factores se pueden dividir principalmente en tres aspectos: la alimentación, la actividad física y el consumo de sustancias adictivas. Cuando se habla de estilo de vida saludable se habla de una serie de actitudes cotidianas o comportamientos que realizan las personas para mantener tanto su cuerpo como su mente sanos. Entre algunos hábitos que posibilitan el equilibrio físico y mental se encuentran: • Mantener una alimentación saludable, cambiando productos procesados por productos frescos como frutas, verduras y hortalizas. Disminuir la ingesta de productos animales y grasas e, incorporar alimentos con fibra y libres de azúcar añadida. • Beber suficiente agua, evitando bebidas azucaradas. • Practicar alguna actividad física acorde a los intereses y capacidades propias de la edad. • Mantener un patrón y una calidad de seño óptimo. • Evitar el estrés innecesario. (School Nurses, 2020)

Geriatría	Rama de la medicina que se ocupa de la atención integral del adulto mayor en la salud y enfermedad considerando aspectos clínicos terapéuticos, preventivos y rehabilitación precoz. La atención Integral del adulto mayor a que hace referencia la definición comprende: la evaluación, diagnóstico y plan de cuidado, considerando las esferas física, psicológica, social y funcional. La rehabilitación precoz hace referencia al proceso de aprendizaje, simultáneo al tratamiento de patologías, que considera las cuatro esferas mencionadas, siendo su meta restaurar la función y mejorar la calidad de vida. (Martínez, Mitchell, & Aguirre)
Gerontología	Estudio de los aspectos sociales, psicológicos y biológicos del envejecimiento.(Organización Mundial de la Salud, 2015) Procede del vocablo griego Geron, Geronto/es: los más viejos o notables del pueblo griego, aquellos que componían el Consejo de Agamenón, y de Logos: logia, tratado, estudio. Etimológicamente significa estudio de los más viejos. Estudio científico de la vejez y envejecimiento desde una perspectiva multidisciplinaria biopsicosocial. - Biológica: Investigación sobre los cambios que con la edad y el paso del tiempo se producen en los distintos sistemas biológicos del organismo. - Psicológica: Estudio sobre los cambios y/o estabilidad que el paso del tiempo produce en las funciones psicológicas como la atención, la percepción, el aprendizaje y la memoria, la afectividad y la personalidad, entre otros fenómenos psicológicos. - Social: Cambios de la edad relativos a roles sociales, intercambio y estructura social, cambios culturales, envejecimiento de las poblaciones. (Fernández-Ballesteros, 2000)
Gestión	Organizar y administrar los recursos requeridos para un proyecto dentro de un tiempo. Conjunto de trámites que se llevan a cabo para resolver un asunto o concretar un proyecto. Promover espacios para hacer posible la interacción entre actores. Su objetivo primordial es el conseguir aumentar los resultados óptimos. Ejecución y monitoreo de mecanismos, acciones y medidas necesarias para la consecución de los objetivos institucionales. La Gestión institucional, implica transacciones diarias entre

	instituciones que pueden ser de un mismo gobierno, de otros gobiernos (ya sea del mismo nivel o de diversos niveles –federal, estatal y municipal- o de la sociedad civil para lograr un mismo propósito mediante la cooperación de funcionarios de las distintas instituciones que enfocan sus acciones hacia una meta y objetivos específicos conocidos por todos. Esta cooperación puede darse en diversos ámbitos como la administración de recursos, financiamiento y operación de programas, entre otros. (Agranoff, 1993)
Interdisciplinario	Grupo permanente o temporal de personas con diferentes tipos de experiencias que trabajan juntas para alcanzar un objetivo común y que permite detectar y cuantificar los problemas, necesidades y capacidades de la persona adulta mayor en las esferas (clínica, funcional, mental y social), elementos a partir de los cuales se elabora el plan global de tratamiento con seguimiento a largo plazo.
Multidisciplinario	Acción conjunta de varias disciplinas para resolver un problema en el ámbito practico, en donde es tan importante la explicación del problema como las acciones coordinadas para resolverlo. Participación articulada y coordinada de las disciplinas para generar una mayor probabilidad de solucionar problemas, desde la explicación de éste y no únicamente desde las acciones. (Cardoso, 1999)
Oportunidades para el desarrollo	“El esfuerzo formalizado y continuado que se centra en desarrollar trabajadores más capacitados” (Gomez-Mejia, Balkin &Cardy, 2002, p. 320). Capacitación, especialización y actualización son acciones de formación que se llevan a cabo presencial o virtual para el fortalecimiento de competencias especializadas que favorecerán al personal operativo a cargo de la población adulta mayor a fin de desarrollar sus funciones bajo estándares de calidad.
Participación activa	Acción en la cual el individuo expresa su firme disposición, voluntad e interés por las cuestiones que le afectan. Tiene conciencia de creer, por lo menos, que sabe lo que quiere, hace y busca. Su divisa básica es: "hay que hacerlo", y lo hace con gusto, sin importarle si el resultado final le produzca o no un beneficio significativo. Asume compromisos así como la responsabilidad por lo que hace, manifiesta expresiones de solidaridad con quienes comparte hechos en los cuales, se ve envuelto. Casi siempre tiende a ubicarse en aquello que está más acorde con sus inquietudes,

	necesidades e intereses individuales y colectivos. (Pasek de Pinto, Ávila de Vanegas, & Yuraima, 2015)
Servicios sociales	Es una práctica de carácter temporal y obligatorio que permite consolidar la formación profesional proporcionando al estudiante un espacio de adquisición y aplicación de conocimientos y saberes; además, favorece el desarrollo de valores y facilita la inserción en el ejercicio profesional. Jóvenes estudiantes quienes colaboran en las acciones de avaluación diseño y aplicación de prácticas de intervención especificas proporcionando servicios profesionales focalizados en la procuración de salud de las Personas Adultas Mayores, contribuyendo con ello en la satisfacción de demandas para el bienestar de la Casa de Descanso “María Elena Ramírez de Lozano”.
Servicios socioculturales	Conjunto de actividades agrupadas en: • Culturales y recreativas, actividades de dinamización comunitaria, animación sociocultural, acciones culturales, actividades de ocio y tiempo libre, actividades en bibliotecas, archivos, museos, entre otras. • Atención e integración social, actividades relativas a la asistencia en establecimientos residenciales o servicios sociales sin alojamiento; así como otras actividades como la tele asistencia, la inserción ocupacional, la mediación intercultural, comunitaria o social, entre otras. • Educación y formación, acciones de docencia en la formación para el empleo, promoción para la igualdad de oportunidades, entre otras. (Instituto Nacional de las Cualificaciones, 2022)
Servicios socio sanitarios	Coordinan la asistencia sanitaria, social y educativa de personas en situación de dependencia, como los mayores, los enfermos crónicos y las personas que sufren alguna discapacidad de carácter psíquico, sensorial o físico con el fin de ayudar y liberar a las familias. (Geriasistencia, s.f.) Servicios socio-sanitarios integrados. Beneficios y prestaciones institucionales para responder a las necesidades de tipo sanitario y social de la persona mayor, con el objetivo de garantizar su dignidad y bienestar y promover su independencia y autonomía. (Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores)

Vinculación	Condiciones que permiten que ocurra algo. Algunas vinculaciones se construyen por la vía material. La vinculación se construye independientemente de la proximidad física. El objetivo de la vinculación es fortalecer la capacidad institucional y ampliar el alcance de las actividades llevadas a cabo, se colabora con distintas instituciones en áreas de trabajo comunes de diversos sectores.

Siglas y Acrónimos

CONAPO	Consejo Nacional de Población
DGAS	Dirección General de Asistencia Social
DIF	Desarrollo Integral de la Familia
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
PAM	Persona Adulta Mayor
SEDIF	Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia
TA	Tensión Arterial

Listado de formatos y documentos requeridos para la operación del Modelo

INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Difusión de información a población abierta

Línea de Acción 1: Registro de solicitudes de información (anexo 1)
Línea de Acción 1: Reporte anual de registro de solicitudes de información a la DGAS
Línea de Acción 1: Tríptico (anexo 2)
Línea de Acción 1: Página del Gobierno de Hidalgo (anexo 3)
Línea de Acción 3: Control de visitas (anexo 4)
Línea de Acción 3: Solicitud de visita (anexo 5)

ATENCIÓN INTEGRAL

Intervención interdisciplinaria

Línea de Acción 1: Control de alimentación del mes (anexo 6); Control de colación del mes (anexo 7); Control sobre residentes: peso / glucosa (anexo 8)
Línea de Acción 4: Control de actividades de estimulación cognitiva del mes (anexo 9); Control de actividades recreativas o de ocio (anexo 10)
Línea de Acción 5: Control de actividades ejercicio del mes (anexo 11); Control de caminatas del mes (anexo 12); Planes de estimulación (grupal e individual)
Línea Acción 6: Programas de psicomotricidad; Control de terapia ocupacional (anexo 13); Control de terapia zumba (anexo 14)
Línea de Acción 7: Plan de intervención personalizado; Registros en Expediente (anexo 16); Notas de evolución y seguimiento (observaciones y recomendaciones) (anexo 15)

CUIDADO Y ATENCIÓN DE LA SALUD
Y LA SEGURIDAD DE LA PERSONA ADULTA MAYOR

Atención gerontológica

Línea de Acción 1: Valoración gerontológica, Control de ministración de medicamentos (anexo 20), Control de toma de medicamentos (anexo 21), Plan de intervención personalizado.

Línea de Acción 2: Estudios clínicos, estudios especializados en neurología y psicología; valoración médica para el ingreso; valoración del nivel de funcionalidad en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria; registro de actividades y programas para promover el desarrollo de actividades básicas e instrumentales, Registros en Expediente (anexo 16)

Línea de Acción 3: Indice Barthel y Mini Nutritional (anexo 22)

Línea de Acción 4: Control de baños (anexo 18), Control de alimentación del mes (anexo 6), Control de movilizaciones del mes (anexo 19)

Línea de Acción 7: Proyectos personales o grupales en el entorno, dentro de servicios sociales o gerontológicos, tratamientos.

Línea de Acción 8: Plan de objetivos y cuidados personalizados, Notas de evolución de cada uno de cada uno de los profesionales, Valoraciones médicas de ingreso, Historias clínicas, Resultados de laboratorio y gabinete, Prescripciones de tratamientos médicos, Notas de revisiones médicas de control, Notas de referencia y contra referencia, Diagnósticos, Notas sobre dietas y ministración de medicamentos, Resúmenes médicos y, Resúmenes y certificados de Defunción.

Atención geriátrica

Línea de Acción 1: Plan global de tratamiento con seguimiento a largo plazo, Evaluación mental, psicoafectiva, de memoria, ánimo, funcionalidad, marcha y equilibrio.

Línea de Acción 2: Plan de objetivos y cuidados personalizado.

Línea de Acción 3: Entrevista y notas de la exploración física; Estudios de laboratorio y gabinete.

Línea de Acción 5: Control de signos vitales (anexo 17)

ARTICULACIÓN INSTITUCIONAL

Gestión institucional

Línea de Acción 1: Controles realizados en la coordinación administrativa en torno al movimiento de recursos humanos, materiales y financieros, así como a población adulta mayor, Trámites administrativos, Programación alimentaria, Requisiciones mensuales, Requisiciones de compras directas, Solicitud de insumos para las diversas áreas, Pagos de servicios y mantenimiento del inmueble, Solicitudes de medicamentos, materiales y suministros médicos, Control de asistencia del personal, Asignación de roles temporales entre el recurso humano, Cambios de adscripción, horario o jornada, Control de comisiones. Plan anual de trabajo (anexo 23), Plan anual de alimentación (anexo 24)

Línea de Acción 2: Registro periódico de necesidades de capacitación, especialización y actualización, Planificación de acciones de formación, Registro de acciones de formación continua del personal e insumos derivados de las mismas, por ejemplo: controles de asistencia y constancias de aprobación.

Línea de Acción 3: Mecanismos de coordinación, colaboración y cooperación empleados.

Línea de Acción 4: Registro de instancias externas especializadas en PAM a través de las cuales se otorgan servicios y apoyos para complementar la intervención.

Línea de Acción 5: Identificación de necesidades a cubrirse mediante apoyos externos, Convenios de Colaboración y Coordinación establecidos.

Línea de Acción 6: Identificación de servicios o programas de apoyo en instancias púbicas y/o privadas mediante Convenio, Oficios dirigidos a instancias especializadas para el otorgamiento de servicios y apoyos, Padrón de personas beneficiarias por instancias externas a través de Convenios.

Directorio

Lic.Omar Fayad Meneses
Gobernador del Estado de Hidalgo

Sra. Victoria Ruffo de Fayad
Presidenta del Patronato del Sistema DIF Hidalgo.

L.A. Amadeo Franco Heres
Titular del Sistema DIF Hidalgo.

M.G.P. Luis Fernando Viejo Meneses
Director General de Asistencia Social del Sistema DIF Hidalgo

L.C. Adriana Pineda García
Coordinadora del Centro Asistencial Casa de Descanso "María Elena Ramírez de Lozano"

Elaboración de contenidos