



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**SNDIF**  
SISTEMA NACIONAL PARA  
EL DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA

**45** AÑOS

1

## **Estrategia de Atención “Casas de Día para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores”**

**SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO  
INTEGRAL DE LA FAMILIA**

**Unidad de Asistencia e Inclusión Social  
Dirección General de Integración Social  
Dirección de Centros Gerontológicos y Campamentos  
Recreativos**

**OCTUBRE 2022**





## CONTENIDO:

2

	<b>Introducción</b>	<b>3</b>
<b>I.</b>	<b>Normatividad</b>	<b>4</b>
<b>II.</b>	<b>Justificación</b>	<b>5</b>
<b>III.</b>	<b>Ámbito de Cobertura</b>	<b>8</b>
<b>IV.</b>	<b>Sector poblacional a quien está dirigido</b>	<b>9</b>
<b>V.</b>	<b>Modalidades de atención</b>	<b>9</b>
<b>VI.</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>10</b>
<b>VII.</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>10</b>
<b>VIII.</b>	<b>Operación de Casas de Día</b>	<b>11</b>
<b>IX.</b>	<b>Seguimiento</b>	<b>12</b>
<b>X.</b>	<b>Criterios Generales<sup>1</sup></b>	<b>13</b>

---

<sup>1</sup> La información incluida en este documento no está sometida a las reglas de derechos de autor, por lo que pueden ser reproducidos sin autorización expresa, si bien debe constar que se trata de un texto del Sistema Nacional DIF, y comunicarlo a la Organización en su caso.

Para cualquier información diríjase a: Dirección de Centros Gerontológicos y Campamentos Recreativos del SNDIF.  
Insurgentes Sur 3700-B, Insurgentes Cuicuilco, Coyoacán, Ciudad de México, C.P. 04530,  
Teléfono: 5530032200, extensión 4219, 4316, 4243, 4232 y 4233.





## Introducción

3

A partir del nuevo Modelo de Atención Gerontológica para el Bienestar, derivado de la implantación del Programa E040 de Servicios de Asistencia Social Integral-Atención Integral a las y los Adultos Mayores Sujetos de Asistencia Social, se concibe la presente estrategia, como una proyección de la acción sustantiva de “Promoción de la gerontoprofilaxis”, dirigida al abordaje de objetivos destacados como la Educación para el bienestar y el fortalecimiento de redes de apoyo. Lo anterior en atención a las necesidades y demandas en el contexto nacional que enfrenta la población adulta mayor, como los cambios en los roles, dinámicas familiares y la disyuntiva de asumir los avances tecnológicos, que afectan su estabilidad psicoemocional.

En contraste con el incremento en la esperanza de vida de las personas adultas mayores, por lo tanto es necesario buscar estrategias para vivir con bienestar y calidad durante el proceso de envejecimiento, es decir, encontrarse en condiciones saludables, que se traduce en un estado funcional físico y social de supervivencia.

En el presente documento, se describen detalladamente los aspectos a tomar en cuenta para el desarrollo de la estrategia:

- I. Normatividad
- II. Justificación
- III. Ámbito de Cobertura
- IV Sector poblacional a quien está dirigido
- IV. Modalidades de atención
- VI. Objetivo General
- VII. Objetivos Específicos
- VIII. Operación de Casas de Día
- IX. Seguimiento
- XI. Criterios Generales





## I. Normatividad

4

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), en cumplimiento a la **Ley de Asistencia Social**, coordina y fomenta el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, así como la prestación de servicios de asistencia social que impulsan la participación de la sociedad en la materia.

Entendiendo a la Asistencia Social como “*el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.*” (Ley de Asistencia Social, 2022. Art. 3)

En este sentido, dentro del marco normativo interno del SNDIF encontramos los lineamientos que encaminan su labor hacia la materialización de acciones concretas a la población, el **Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral para la Familia**, le otorga entre otras, las siguientes atribuciones:

**V.** Promover el desarrollo integral del individuo, de la familia y de la comunidad;

**XIV.** Operar establecimientos de asistencia social en beneficio de niñas, niños y adolescentes, **adultos mayores** y personas con algún tipo de discapacidad o en situación de vulnerabilidad;

**XX.** Recomendar y promover el establecimiento de organismos de asistencia social en las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales de la Ciudad de México y prestar a éstos apoyo y colaboración técnica y administrativa;

**XXX.** Supervisar y evaluar conforme a la normatividad aplicable, la actividad y los servicios de asistencia social que presten instituciones públicas y privadas;

En este marco, la Unidad de Asistencia e Inclusión Social a través de Dirección General de Integración Social, se encuentra facultada en particular, para:

**III.** Desarrollar, ejecutar y actualizar programas de atención integral a personas sujetas de asistencia social;

**IX.** Promover y concertar esfuerzos y acciones con dependencias y entidades de la Administración Pública y la comunidad en general, así como con instituciones





*privadas, especialmente con organizaciones de la sociedad civil, dedicadas a la prevención, atención e integración, en favor de personas sujetas de asistencia social;*

5 Por lo anterior, se promueve la presente estrategia encaminada a brindar una alternativa de inclusión para posicionar a la población de Personas Adultas Mayores como sujetas de derechos, activas individual y en comunidad.

Considerando, la creación del Modelo de Intervención Gerontológica para el Bienestar, documento donde se encuentran establecidos las directrices conceptuales, normativas, sustantivas de intervención, así como seguimiento y evaluación, para la ejecución de la Estrategia de Atención “Casas de Día para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores”.

Finalmente, es importante enfatizar el papel de la **NOM 031-SSA3-2012** “Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad”, como lineamiento que establece “las características de funcionamiento, organización e infraestructura que deben observar los establecimientos de los sectores público, social y privado, que presten servicios de asistencia social a personas adultas y adultas mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.” (S.S.NOM-031-SSA3-2012, 2012)

## II. Justificación

El Sistema Nacional DIF preocupado por desempeñar fehacientemente su tarea asistencial para garantizar que la población adulta mayor reciba atención, protección y rehabilitación en espacios seguros, ha realizado la recopilación de información que sea de utilidad para identificar las características distintivas de dicha población, así como la problemática que enfrentan en el ámbito social en que se desenvuelven.

Lo anterior como parte de los insumos para la planeación de intervenciones en los ámbitos de la prevención y la atención integral llevadas a cabo por un equipo interdisciplinario, actuando en consonancia ante los desafíos que enfrentan la sociedad, las instituciones y los diferentes niveles del gobierno mexicano, en su afán por mejorar y preservar la calidad de vida de las personas adultas mayores.

En la república mexicana de acuerdo a datos estimados por el INEGI, en el año 2020 eran 15 millones de personas adultas mayores, con 8 millones del sexo femenino y 7 millones del sexo masculino. Cabe destacar que de los 7 millones de la población adulta mayor hombres, solamente 58 de cada 100 recibían una





pensión o jubilación, en comparación a las 19 mujeres de cada 100 jubiladas o pensionadas.

6

Cabe destacar que para el año 2050, el 24% de la población total será mayor de 60 años y el promedio de esperanza de vida se sitúa en 79.6 años de edad, por lo que la edad promedio de las mujeres será de 82.6 años y los hombres alcanzarán 76.7 años, proyectándose que van a vivir 4 años más ambos grupos en comparación al año 2020.

Esta transición en la estructura poblacional conlleva una serie de retos entre los que destacan, mayor demanda de los recursos destinados a la atención y cuidado de las personas adultas mayores; exigencia de servicios en las instituciones de seguridad social, principalmente en lo referente a pensiones y servicios de salud; así como la necesidad acentuada de contar con apoyo familiar, lo que provoca grandes cambios sociales, económicos y culturales en relación con la integración de las personas adultas mayores a la familia y a la sociedad.

Es importante tomar en cuenta las responsabilidades de participación en el cuidado por parte del grupo familiar, los arreglos en la distribución de espacios en el hogar, además de que implican en la mayoría de los casos las transferencias intrafamiliares de una generación a otra, debido también a las condiciones de salud de las personas adultas mayores que requieren de apoyo y vigilancia continua, lo que subraya la prolongación de los tiempos de cuidado y la necesidad de que los integrantes de la familia se organicen en horarios y actividades para no descuidar sus obligaciones en el campo laboral y estudiantil.

En el contexto familiar, esta toma de decisiones y reestructura de los roles ocasiona conflictos y separaciones, lo que puede resultar en que la persona adulta mayor bajo algunas condiciones, se quede sola en casa y propicie en ella un estado de abandono, desamparo y aislamiento.

La Encuesta Nacional de Salud y Salud 2021 (ENSANUT 2021) sobre COVID-19, estimó que el 12.3% de la población adulta mayor de 65 años vive sola y mostró una elevada prevalencia (del 43%) de aislamiento social sin contacto y comunicación y viviendo en soledad un 50%.

Con lo anterior, se muestra la necesidad de reducir en la medida de lo posible la soledad y el aislamiento social debido a los efectos negativos que provocan en la salud y por ende en una condición activa y con un estado de bienestar.

Es en este contexto que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) se ha dado a la tarea de enfocar su participación en el impacto del envejecimiento poblacional a través de diferentes iniciativas, como es la gestión en la creación de Casas de Día para la atención de las personas adultas





mayores por parte de los Estados y Municipios, con el propósito de homologar la intervención y recuperar la experiencia de los actores sociales involucrados en esta práctica, así como actualizar y alinear el trabajo asistencial a las políticas nacionales e internacionales de salud.

7

Las Casas de Día son un valioso recurso para aquellas personas adultas mayores que viven solas, o para quienes cuentan con familia pero que, debido a las ocupaciones cotidianas, laborales o escolares, permanecen solas la mayor parte del día, expuestas a riesgos físicos y emocionales que propician el deterioro de sus funciones físicas y mentales.

Conviene enfatizar que dichas Casas beneficiaran a las personas adultas mayores, principalmente a las personas que se encuentran en riesgo, desamparo o que deseen acudir de manera voluntaria a estos espacios. En este sentido, los espacios institucionales avalan la necesidad de destacar de manera prioritaria la prevención, **la no institucionalización y fomentan en todo momento, la permanencia de la persona adulta mayor en su núcleo familiar y su inclusión social**, optimizando los mecanismos para que sigan siendo independientes y autosustentables, tanto en su bienestar, como en calidad de vida.

Resulta necesario actuar de forma inmediata con los Sistemas Estatales y Municipales DIF, generando espacios que permitan la convivencia y el desarrollo de actividades que fomenten la interacción entre personas adultas mayores y su entorno, al favorecer el sentido de pertenencia y los lazos familiares, mediante intervenciones que disminuyan la carga del familiar que brinda cuidados y atención, fomentando la reestructuración del tejido social para incentivar el sentido de comunidad como parte de la realidad humana, ante la tendencia demográfica que vislumbra el descenso en la fecundidad, la disminución de la población joven y una ganancia en años de vida y el surgimiento de sociedades y economías envejecidas.

Es a través de la implementación de Casas de Día, que el SNDIF promueve los beneficios de la gerontología social en el ámbito de la salud, física, mental, emocional y espiritual de la persona adulta mayor, visualizándola como un todo, por lo que es importante tomar en cuenta este abordaje como una oportunidad para integrar y retroalimentar las acciones que realizan estados y municipios, para generar evidencias sobre experiencias exitosas que puedan difundirse para su aprovechamiento en las instituciones que intervengan con personas adultas mayores.

Se pretende que una vez implementada la estrategia se lleve a cabo el seguimiento y sea puesto a disposición de las instancias interesadas, bajo un





enfoque orientativo para su replicación en otros ámbitos gerontológicos y promover una cultura de envejecimiento activo en beneficio de este grupo de edad, pero también para la población en general en pos de la geroprofilaxis, como un esfuerzo preventivo del proceso acumulativo de los factores de envejecimiento.

### **III. Ámbito de Cobertura**

La Estrategia de Atención “Casas de Día para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores”, cuenta con ámbito Nacional. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, por conducto de la Dirección General de Integración Social y a través de la Dirección de Centros Gerontológicos y Campamentos Recreativos funge como Organismo Coordinador de la Estrategia.

Los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia Estatales y Municipales se identifican como ejecutores responsables de la operación de la Estrategia.

### **IV. Sector poblacional a quién está dirigido**

Personas adultas mayores a partir de 60 años de edad y más, funcionales física y mentalmente, residentes en la república mexicana, que expresen su consentimiento voluntario para participar en las actividades promovidas por las Casas de Día, en cualquiera de las modalidades de atención.

### **V. Modalidades de Atención**

Se propone la implementación de Casas de Día en tres modalidades:

1. Club de día
2. Atención integral sin alimentos
3. Atención integral con alimentos

Cada Sistema DIF Estatal y Municipal determinará el tipo de Casa que pondrá en marcha, teniendo en cuenta las actividades que brindará:

1. Club de día:  
Actividades deportivas.  
Actividades lúdicas diversas.  
Talleres múltiples (autocuidado, oficios, artes).  
Pueden operar en espacios públicos y abiertos.
2. Atención integral sin alimentos:  
Atención médica, psicológica, jurídica y rehabilitación física.





Espacios cerrados y con infraestructura adecuada para el uso y atención de las personas Adultas Mayores.

Actividades deportivas.

Actividades lúdicas diversas.

Talleres múltiples (autocuidado, oficios, artes)

Espacios de orientación y capacitación para personas cuidadoras.



### 3. Atención integral con alimentos

Alimentación adecuada de acuerdo a las necesidades del grupo poblacional.

Espacios cerrados y con infraestructura adecuada para el uso y atención de las personas Adultas Mayores.

Atención médica, psicológica, jurídica y rehabilitación física.

Actividades deportivas.

Actividades lúdicas diversas.

Talleres múltiples (autocuidado, oficios, artes).

Espacios de orientación y capacitación para personas cuidadoras.

## VI. Objetivo General

Brindar a las personas adultas mayores beneficiarias de las Casas de Día, alternativas de **información, socio recreativas, atención integral y participación sobre el proceso de envejecimiento saludable**, en espacios físicos con medidas de protección para que cuenten con mecanismos de autocuidado, promoviendo su autonomía y autoestima a través de las modalidades de Club de Día, Atención Integral sin alimentos y Atención Integral con Alimentos, con un trato digno y la salvaguarda del ejercicio de los Derechos Humanos.

## VII. Objetivos específicos

- Proveer a las personas adultas mayores a partir de 60 años y más de **mecanismos de información y participación socio recreativa** para promover la autonomía y gestionar sus proyectos individuales proporcionando espacios de convivencia e interacción.
- Consolidar en las personas adultas mayores beneficiarias de casas de día, **habilidades de autocuidado** para la práctica de envejecimiento saludable.





- Proporcionar a las personas adultas mayores **servicios integrales** de asistencia personalizada en **entornos seguros**, para prevenir la institucionalización y fomentar la permanencia en su núcleo familiar.
- Brindar a personas **cuidadoras, mecanismos de autoprotección** y el ejercicio de hábitos saludables, para prevenir el desgaste físico y mental en el cuidado de la población adulta mayor a su cargo.

### **VIII. Operación de Casas de Día**

Para la operación de las Casas se recomienda tomar como línea base el “Modelo de Atención Gerontológica para el Bienestar”, ya que en dicho documento se encuentra plasmado manera detallada el trabajo primordial con personas adultas mayores, mismas que se identifican como Acciones Sustantivas:

1. Intervención interdisciplinaria
2. Promoción de la Gerontagogía y la Gerontoprofilaxis
3. Generación y Fortalecimiento de Vínculos Afectivos
4. Gestión del Conocimiento
5. Gestión Institucional

En este sentido, se sugiere contemplar las siguientes áreas de atención, mismas que se mencionan de manera enunciativa más no limitativa:

1. Trabajo Social:

Instrumentar y ejecutar los lineamientos en materia de trabajo social en el campo de la asistencia social, mediante la coordinación, supervisión y evaluación de la atención integral de las personas adultas mayores, para prevenir y atender riesgos sociales.

2. Área médica:

Coordinar y supervisar la ejecución y cumplimiento del programa de atención médica a los adultos mayores, mediante la realización de diagnósticos y tratamientos específicos así como la determinación de acciones de seguimiento, control y evaluación de este programa con el fin de contribuir al mejoramiento de los niveles de Salud y calidad de vida.

3. Área Psicogerontología:

Instrumentar y ejecutar los lineamientos en materia psicológica, gericultura y terapia ocupacional en el campo de la asistencia social, mediante el apego a la normatividad, coordinación, supervisión y evaluación de la atención integral, para prevenir y atender riesgos psicosociales de las personas adultas mayores en las Centros de Día, con el objetivo de fomentar la salud mental de las personas adultas mayores.





4. Área de nutrición:

Brindar acceso a una alimentación equilibrada inocua y nutritiva acompañado de acciones de orientación y educación alimentaria tomando en cuenta la posibilidad de estados patológicos que acompañan al adulto mayor.

5. Área de Jurídico:

Brindar orientación jurídica para las Personas Adultas Mayores, con el objetivo de prevenir conductas de violencia hacia este grupo vulnerable, así como difundir sus derechos que las leyes le han otorgado.

6. Área de terapia física:

## IX. Seguimiento

El organismo coordinador, realizará la recepción del Plan Anual de Trabajo de Centros de Día para Personas Adultas Mayores (PATCDPAM), brindará acompañamiento a los Sistemas Estatales y Municipales que así lo requieran para la implementación de cualquiera de las modalidades señaladas, así como asesoría especializada en el tema.

Como parte del seguimiento solicitará informes mensuales de las casas implementadas y establecerá las visitas de supervisión que considere en coordinación con los Sistemas Estatales o Municipales.

Finalmente, realizará el análisis correspondiente de la atención brindada a través de la Casas de Día y presentación de resultados.

## X. Criterios Generales

A. Infraestructura: Los requerimientos mínimos de infraestructura para operar un Centro de Día, deben estar alineados a lo establecido en la NOM 031-SSA3-2012 "Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad".

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/35896/NOM-031-SSA3-2012.pdf>

B. Criterios de Calidad Nutricia: Considerar que en los adultos mayores existe una alta prevalencia de desarrollo de síndrome metabólico: diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemias, sobrepeso/obesidad; alteraciones gastrointestinales como patologías bucales que dificultan la adecuada masticación, atrofia del sentido del





gusto que impide percibir adecuadamente los sabores y aromas como; problemas de motilidad esofágica que impide la adecuada deglución; retardo en el vaciamiento gástrico, estreñimiento e intolerancia a distintos alimentos como carbohidratos (lactosa) y algunas proteínas, entre otros. Así también la alteración en la percepción de la sed con los riesgos de deshidratación y posible desnutrición por pérdida de masa muscular por los factores mencionados previamente. Se recomienda elaborar y entregar de 7 a 20 menús cíclicos (1 a 4 semanas), los cuales deberán ser supervisados y avalados por el área de Nutrición correspondiente.

- C. Horarios de Servicio: Se sugiere para la modalidad de atención integral horario de lunes a viernes de 08:00 a 16:00 horas.

