



Nombre de alumno: Manuel de Jesús Calvo López

Nombre del profesor: Alejandro De Jesus Mendez

Nombre del trabajo: proyecto

Materia: Seminario de tesis

Grado: 9° cuatrimestre

Grupo: LTS21SSC0120-A

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 23 de julio del 2023

GEREATRIA EN TRABAJO SOCIAL (EN CALIDAD DE SERVICIOS EN LOS CENTROS DE VIDA ASISTIDA Y ASILOS DE ANCIANOS)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los establecimientos residenciales, conocidos como centros de vida asistida y asilos de ancianos, son establecimientos destinados al alojamiento temporal o permanente con servicios o programas de intervención adecuado a las necesidades de las personas objeto de atención dirigida a la consecución, de una mejor calidad de vida y a la promoción de su autonomía personal.

Por lo tanto, existen distintos problemas por el cual un adulto mayor sufre de no recibir la atención adecuada de su entorno social, originada por la desatención de la familia y la falta de recursos económicos, como consecuencia, ellas optan por no hacerse responsables del cuidado de su adulto mayor, de esa manera optan por alojarlos en establecimientos residenciales, conocidos como asilos de ancianos.

Se puede considerar que las casas hogares o asilos surgen para dar respuesta a los problemas y necesidades que presentan los adultos mayores, y como bien se sabe, estos deben de estar equipados, así como contar con personal suficiente y capacitado para el cuidado de los mismos.

También entre los servicios con los que deben cumplir estos alojamientos para complementar una estancia digna y otorgar una aceptable calidad de vida a sus internos, se encuentran los servicios de limpieza, actividades sociales y recreativas, atención psicológica y médica, entre otros.

A pesar de lo dicho anteriormente no todas las casas hogares para personas de la tercera edad cumplen con esos requisitos, ya que ellas en su estancia presentan diversas complicaciones en sus condiciones de vida, principalmente porque el establecimiento no cumple con la formalidad y con los servicios adecuados; además, dentro del mismo pueden llegar a desarrollar enfermedades, que representan un riesgo para su salud del adulto mayor.

Se ha observado que muchos centros encargados en el cuidado y alojamiento de los adultos mayores carecen de ofrecer servicios que otorguen un desarrollo integral, principalmente por la falta de recursos o bien por la falta de gestión para encontrar apoyos por parte de los diferentes sectores de la sociedad.

Un establecimiento que se ocupa del cuidado y alojamiento de las personas de la tercera edad y que tiene muchos años de existir es "EL SAGRADO CORAZON" ubicado en el barrio de San Sebastián de la Ciudad de Comitán, de Domínguez Chiapas, en el cual se puede observar carencias en su infraestructura externa e interna, la falta de personal, especializada en diferentes áreas de atención, así como las malas condiciones en las que se encuentran las personas de la tercera edad.

Las culturas pre-modernas situaban al anciano en un rol de privilegio, siendo los referentes de la tradición, memoria y la experiencia, el anciano pasaba a ser una pieza fundamental en la vida comunitaria, se entendía que él era el vehículo de articulación y de transmisión de conocimientos, entre dos épocas, creando una suerte de vínculo o continuidad en el tiempo.

Es así como el modelo social moderno y postmoderno, estructurado en base a la producción inmediata de bienes, el culto a la lógica del utilitarismo, la vida cosificada y el

rompimiento con las estructuras y las instituciones tradicionales (familia, religión, estado), crean la instancia para la fundación del discurso moderno de la exclusión, el apartamiento, y la institucionalización del anciano, siendo el valor segregativo más interesante, la sola idea de improductividad, término de la vida útil, de caducidad en tanto fuerza de trabajo

Por lo tanto las soluciones apuntan a resolver principalmente estos problemas: La condición de exclusión del adulto mayor de la vida ciudadana y social, además de cambiar la visión improductiva hacia el anciano, siendo que él puede contribuir a la sociedad en conocimiento y experiencia.

El deber social de hacerse cargo de la creciente población de adultos mayores, intentando responder de la mejor manera sus requerimientos, de acuerdo a cambios físicos, mentales y sociales propios de este proceso de envejecimiento. Por lo tanto las soluciones apuntan a resolver principalmente estos problemas: La condición de exclusión del adulto mayor de la vida ciudadana y social, además de cambiar la visión improductiva hacia el anciano, siendo que él puede contribuir a la sociedad en conocimiento y experiencia.

El deber social de hacerse cargo de la creciente población de adultos mayores, intentando responder de la mejor manera sus requerimientos, de acuerdo a cambios físicos, mentales y sociales propios de este proceso de envejecimiento.

Características del adulto mayor

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define que el envejecimiento es un proceso fisiológico que se extiende por toda la vida y engloba una serie de transformaciones que inician en el momento de la concepción. Como toda etapa esta

implica cambios a nivel personal, familiar y social.

El envejecimiento de una persona es el resultado de una compleja interacción de los procesos biológicos, psicológicos, sociales y ambientales. al llegar los 60 o 65 años, dependiendo según el sexo, las personas comienzan una etapa marcada por la jubilación, que significa el termino de su actividad productiva y que mantiene el estigma de la pasividad, dependencia y marginación.

Este cambio de clasificación conlleva variadas alteraciones desde cambios físicos, mentales y sociales; en los cambios físicos se presenta la disminución de movimientos y capacidad respiratoria, lo que implica un ritmo mas pausado. Una disminución de los sentidos como, problemas a la vista, sordera y alteraciones al metabolismo. Características del adulto mayor.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define que el envejecimiento es un proceso fisiológico que se extiende por toda la vida y engloba una serie de transformaciones que inician en el momento de la concepción. Como toda etapa esta implica cambios a nivel personal, familiar y social.

El envejecimiento de una persona es el resultado de una compleja interacción de los procesos biológicos, psicológicos, sociales y ambientales. al llegar los 60 o 65 años, dependiendo según el sexo, las personas comienzan una etapa marcada por la jubilación, que significa el termino de su actividad productiva y que mantiene el estigma de la pasividad, dependencia y marginación.

Este cambio de clasificación conlleva variadas alteraciones desde cambios físicos, mentales y sociales; en los cambios físicos se presenta la disminución de movimientos y capacidad respiratoria, lo que implica un ritmo mas pausado.

Una disminución de los sentidos como, problemas a la vista, sordera y alteraciones al metabolismo.

Preguntas de investigación

¿Cuáles son los servicios con los que cuenta el asilo de ancianos “el sagrado corazón” de la ciudad de Comitán, Chiapas, para contribuir al desarrollo integral de las personas de la tercera edad?

¿Cuáles son los servicios con los que cuenta el asilo de ancianos el “sagrado corazón” de la Ciudad de Comitán, Chiapas?

¿Qué nivel de satisfacción existe en los usuarios del asilo de ancianos sagrado corazón” de la Ciudad de Comitán, Chiapas, con relación a los servicios que reciben?

¿Qué nivel de satisfacción existe en los familiares de las personas de la tercera edad con relación a los servicios que recibe su familiar en el asilo de ancianos “sagrado corazón” de la Ciudad de Comitán, Chiapas?

Objetivo

General

Identificar si los servicios, que proporciona el asilo de ancianos “sagrado corazón” de la ciudad de Comitán, Chiapas, cumplen con las expectativas que debe garantizar un establecimiento residencial asistido para personas de la tercera edad.

Específicos

Identificar los servicios con los que cuenta el asilo de ancianos “sagrado corazón” de la ciudad de Comitán, Chiapas.

Identificar el nivel de satisfacción que tienen los adultos mayores respecto a los servicios que reciben en el asilo de ancianos “sagrado corazón” de la ciudad de Comitán, Chiapas.

Identificar el nivel de satisfacción en los familiares de las personas de la tercera edad con relación a los servicios que recibe su familiar en el asilo de ancianos “sagrado corazón” de la Ciudad de Comitán, Chiapas.

Investigar sobre qué apoyos recibe el asilo de ancianos “sagrado corazón” de la Ciudad de Comitán, Chiapas, por parte de algún sector de la sociedad o instancia de gobierno municipal o estatal.

JUSTIFICACION

El asilo de ancianos “EL SAGRADO CORAZON”, es un establecimiento que tiene muchos años albergando a adultos mayores, se encuentra ubicado en el barrio de San Sebastián de la ciudad de la ciudad de Comitán, Chiapas, es importante mencionar que la sociedad en general tiene una percepción que sus instalaciones no cuentan con las óptimas condiciones, así como de los servicios que presta, para garantizar una vida digna a sus internos.

Como trabajadores sociales en formación, el reto es poder contribuir, proponiendo modelos de asistencia para mejorar la calidad de vida de una población vulnerable, que en este caso serían las personas de la tercera edad que se encuentran albergados en el asilo de ancianos “sagrado corazón”, con la finalidad de que estos se desarrollen con mayor plenitud recibiendo los servicios adecuados para su desarrollo visión integral.

Por lo tanto, a partir de la identificación de los servicios que brinda el establecimiento en mención y la calidad de los mismos, se estará en la posibilidad de gestionar apoyos de diferentes sectores de la sociedad, públicos o privados para el mejoramiento de sus servicios. También se pretende que esta tesis sea considerada un diagnóstico de necesidades a tomar en cuenta para los encargados del establecimiento y los familiares de los asilados.

Es importante mencionar que el impacto de esta investigación, será a mediano y a largo plazo ya que son diversas gestiones que se deben realizar para ampliar los servicios que pueda brindar el asilo de ancianos, así como el mejoramiento de la calidad de los mismos. Además, la información que obtendremos permitirá identificar fortalezas y debilidades con relación a la atención que reciben los adultos mayores albergados en dicho lugar de asilo.

Por último, también la presente investigación podrá ser una guía de aspectos a recomendar para que cualquier establecimiento residencial para personas de la tercera edad, pueda considerar con qué servicios debe contar para brindar una estancia y atención con estándares de calidad requerida para este tipo de establecimiento.

Hipótesis

Los servicios que brinda el asilo de ancianos "el sagrado corazón" de Comitán de Domínguez, son los básicos, principalmente la estancia, la alimentación y el cuidado a la higiene personal. Por lo cual faltarían otros que complementarían que el adulto mayor tenga una atención integral y lleve una vida más digna.

METODOLOGIA

ENFOQUE DE INVESTIGACION

Durante esta investigación el enfoque que se utilizara y que es el más idóneo para nuestro proyecto es el (ENFOQUE CUANTITATIVO), ya que nuestra investigación se basa en identificar la cantidad de servicios con los que cuenta el asilo de ancianos “SAGRADO CORAZON”, como nos menciona Sampieri en su libro de metodología de la investigación este enfoque se basa en:

“Utilizar la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, se centra en puntos específicos de tales fenómenos, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías”. (Sampieri, 2014)

Todo ello con la finalidad de dar a conocer los servicios asistenciales dentro de un asilo de ancianos para poder identificar el estilo de vida y que tan digna es.

Por lo expuesto anteriormente es evidente que la técnica que más se ajusta a utilizar para recoger la información será la encuesta, al respecto Rojas (2011) entiende a las técnicas como “los procedimientos específicos que, en desarrollo del método científico, se han de aplicar en la investigación para recoger la información o los datos requeridos”

Por consiguiente, es necesario seleccionar el instrumento idóneo para recolectar la información, así que tomando en cuenta que la técnica a utilizar es la encuesta, este será por medio de un cuestionario, entendiéndolo como “un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir (Chasteauneuf, 2009). Debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis (Brace, 2013)”, citado por (Roberto Hernández Sampieri, 2014, pág. 217)

Dicho cuestionario se planteará con preguntas cerradas ya que estas resultan más fáciles de codificar y analizar. Para dejar más claro estas consisten en “categorías u opciones de respuesta que han sido previamente delimitadas. Es decir, se presentan las posibilidades de respuesta a los participantes, quienes deben acotarse a éstas. Pueden ser dicotómicas (dos posibilidades de respuesta) o incluir varias opciones de respuesta” (Roberto Hernández Sampieri, 2014, pág. 217)

Por consiguiente, es necesario seleccionar el instrumento idóneo para recolectar la información, así que tomando en cuenta que la técnica a utilizar es la encuesta, este será por medio de un cuestionario, entendiéndolo como “un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir (Chasteauneuf, 2009). Debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis (Brace, 2013)”, citado por (Roberto Hernández Sampieri, 2014, pág. 217)

Dicho cuestionario se planteará con preguntas cerradas ya que estas resultan más fáciles de codificar y analizar. Para dejar más claro estas consisten en “categorías u opciones de respuesta que han sido previamente delimitadas. Es decir, se presentan las posibilidades de respuesta a los participantes, quienes deben acotarse a éstas. Pueden ser dicotómicas (dos posibilidades de respuesta) o incluir varias opciones de respuesta”

(Roberto Hernández Sampieri, 2014, pág. 217)

Sujetos:

Podemos identificar que las personas dirigidas son los adultos mayores ya que mediante esta encuesta podemos identificar los parámetros de la calidad en los servicios con los cuales cuenta un asilo de ancianos. Las personas que en ello intervinieron fueron personal que labora dentro de la misma instancia.

ALCANCE DE INVESTIGACION

Derivado a nuestra investigación se determina que el asilo de ancianos son establecimientos destinados al alojamiento temporal o permanente adecuados a las necesidades del adulto mayor por el cual sufre de no recibir la atención adecuada en su entorno social, originada por la desatención de la familia, así mismo se hace mención que el alcance de investigación que se utilizara en este proyecto es descriptivo como lo describe, Sampieri que consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan, en el cual se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

DISEÑO DE LA INVESTIGACION

La investigación llevada a cabo durante el estudio de los adultos mayores en una estancia dedicada al cuidado de los mismos, es no experimental derivado a que no se

Lleva a cabo la realización de estudios preparados para llevar a cabo lo que va a ocurrir en algún futuro. Lo cual lo podemos fundamentar derivado a qué, la investigación no experimental es sistemática y empírica en la que las variables independientes no se manipulan porque ya han sucedido. Las inferencias sobre las relaciones entre variables se realizan sin intervención o influencia directa, y dichas relaciones se observan tal como se han dado en su contexto natural.

TIPO DE INVESTIGACIÓN SEGÚN LAS FUENTES DE INFORMACIÓN

El presente trabajo por las fuentes de información que se ocupará para dejar claro el objetivo de la investigación, es una investigación mixta: ya que combina diferentes fuentes de información, propias de la investigación documental y empírica, es decir el método es la recopilación y tratamientos de datos que conjuntan la investigación documental con la de campo, a fin de profundizar en el estudio del tema propuesto para tratar de cubrir todos los posibles ángulos de exploración. Al aplicar ambos métodos se pretende consolidar los resultados obtenidos.

Podemos determinar entonces que el marco teórico que sustentará el proyecto será mediante la investigación de diversos documentos y la investigación de campo se realizará en el contexto donde se observa la problemática planteada.

TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (MÉTODO MUESTREO PROBABILÍSTICO Y/O NO PROBABILÍSTICO)

Técnicas e instrumentos

De acuerdo a la viabilidad, las características del contexto, y la problemática establecida, la investigación de campo que se eligió por realizar como técnica de investigación es una encuesta, de manera individual a través de un cuestionario dirigido a las personas encargadas y que laboran en el asilo de ancianos "el sagrado corazón" de Comitán, Chiapas, dicho cuestionario constará de 20 preguntas cerradas, claras, neutrales, específicas; sobre con qué servicios cuenta el establecimiento en mención y la calidad que brindan al respecto.

El instrumento de recolección de datos se estructurará considerando los criterios de validez y confiabilidad para obtener los resultados planteados en el objetivo general de la investigación.

MARCO TEORICO

Que es un centro residencial

Que es la tercera edad

Tipo de servicios con el que cuenta un centro residencial

Personal que elabora en las instalaciones de los centros residenciales

Que tipos de servicios prestan los centros de asistencia para personas de la tercera edad

Que es lo más importante en la asistencia de las personas mayores

Que actividades se realizan en un asilo de ancianos

Que son los centros residenciales

El nivel de dependencia de la persona mayor es uno de los factores determinantes para optar por una residencia y seleccionar así la opción que más se ajuste a sus necesidades de atención y cuidado.

- Residencias para adultos mayores auto válidos
- Residencias mixtas
- Viviendas asistidas

Tipo de servicios con los que cuenta un centro residencial.

Son establecimientos destinados al alojamiento temporal o permanente, con servicios y programas de intervención adecuados a las necesidades de las personas objeto de

atención, dirigida a la consecución de una mejor calidad de vida y a la promoción de su autonomía personal.

El Servicio de atención residencial ofrece, desde un enfoque biopsicosocial, servicios continuados, de carácter personal y sanitario, unos de carácter básico, como alojamiento, manutención, asistencia en las actividades básicas de la vida diaria, y atención social y sanitaria, otros especializados, de prevención, asesoramiento y orientación para la promoción de la autonomía, atención social, habilitación o atención asistencial y personal, atención médica, psicológica, de enfermería, terapia ocupacional y rehabilitación funcional.

<https://www.larescvalenciana.org/residencia-de-ancianos/#:~:text=Las%20residencias%20ofrecen%20servicios%20de,atenci%C3%B3n%20sanitaria%20y%20cuidados%20personales>
https://oiss.org/wp-content/uploads/2000/01/GUIA_DE_RESIDENCIAS_Prog-Ib-def-.pdf

PERSONAL QUE LABORA DENTRO EN UN CENTRO RESIDENCIAL

El envejecimiento es un elemento natural de la vida, pero no se puede negar que éste conlleva, en algunas ocasiones, una pérdida de funcionalidad y/o autonomía en las personas mayores. Es por ello que surge la necesidad de contar con ayuda de otras personas para satisfacer las necesidades básicas e instrumentales, a través del apoyo de una persona cuidadora.

Sin embargo, cuidar de las personas mayores ya no es exclusivo de la familia, pues existen instituciones que brindan esta atención, tanto a nivel público como privado, aunque pocas veces tenemos el conocimiento de qué es y qué conlleva ser una persona cuidadora.

Una persona cuidadora cumple la función de facilitar y/o proporcionar cuidados para las actividades básicas e instrumentales de la vida cotidiana que una persona mayor no pueda realizar o en la que requiera algún tipo de apoyo, debido a una incapacidad física o mental.

La clasificación más común de personas cuidadoras es la de “informales” y “formales”.

Las principales tareas que le dan sentido al rol de la persona cuidadora, dependiendo de la funcionalidad y necesidades de la persona cuidada.

Cabe mencionar que no se deben confundir las funciones que realiza un cuidador informal en comparación a una persona técnica o profesional en enfermería, gericultura, rehabilitación, gerontología, entre otros profesionales de la salud, ya que los objetivos y alcances de cada una de las actividades varía de acuerdo al perfil profesional.

<https://www.gob.mx/inapam/articulos/cuidadores-y-cuidadoras-de-personas-mayores?idiom=es>

Lo más importante de una residencia de personas mayores no es el edificio o las instalaciones sino el equipo de profesionales que trabajan en ella y asisten a los residentes. De hecho, más de la mitad del presupuesto de una residencia se gasta en pagar al personal. Cada Comunidad Autónoma ha regulado de forma diferente los requisitos que debe reunir el personal que trabaja en una residencia geriátrica.

Existe responsables dentro de una residencia geriátrica, y debe ser un técnico sanitario (médico, diplomado en enfermería o farmacéutico), al igual se puede encontrar personal de atención directa y indirecta

Es conveniente que una residencia disponga de diplomado en enfermería, trabajador social, profesional encargado de la animación y fisioterapeuta.

<https://www.inforesidencias.com/contenidos/profesionales/nacional/el-personal-de-las-residencias-geriatricas>

El personal que debe de contar en un asilo de ancianos es:

Están conformados por especialistas y enfermeros que se rigen por normas sanitarias. Su principal función es facilitar los medicamentos respectivos de cada adulto mayor y realizar un control de los estudios de la condición de los residentes. También se encargan de estar a la disposición de los ancianos ante cualquier necesidad que presenten.

Personal en una casa de retiro:

Cuentan con enfermeros, cocineros, organizadores de eventos para los adultos mayores y doctores especialistas. Los enfermeros se encargan del cuidado de los adultos a diario ante cualquier necesidad que presenten. Los cocineros realizan platos de comida variados para los pacientes. Los organizadores de eventos se encargan de elaborar planes recreativos para incentivar a los adultos mayores a desenvolverse en diferentes tareas. Finalmente los doctores especialistas se encargan de realizar estudios médicos y guiarlos con alguna molestia o condición.

<https://canitas.mx/guias/diferencias-entre-asilo-y-casa-de-retiro/>

En cada centro se integra un amplio equipo de profesionales que trabajan por y para todos los que en ellos residen, entre ellos podemos encontrar:

El trabajador social que estudia cada caso de forma personal y pone a disposición de la familia y residentes los cuidados necesarios a cada uno de ellos.

El equipo sanitario, donde encontramos a médicos, enfermeras y auxiliares que se ocupan de que la salud física del residente, psicólogos que realizan terapias de grupo e individuales, fisioterapeutas que ofrecen ejercicio terapéutico para aliviar dolencias físicas y fomentar la rehabilitación.

Dinámicas de grupo, donde realizan talleres para la estimulación cognitiva, manualidades, juegos y excursiones con el fin de que realicen actividades alternativas, diferentes y apoyen la mejora de la calidad de vida, la motivación y la integración.
Cocineras y cocineros que elaboran los menús de cada día, teniendo en cuenta las dietas de cada residente.

[FUNCIONES DEL EQUIPO DE UNA RESIDENCIA DE MAYORES - Fon serrana](#)

Como decíamos, trabajar con personas mayores no siempre es fácil. Aunque los

ancianos necesitan ayuda a menudo, debemos abandonar las actitudes compasivas y paternalistas. Que tengan problemas de salud o no gocen de una estructura familiar estable, no debe hacernos olvidar el valor de cada persona por sí misma. Así pues, debemos trabajar con vocación de respeto, integración y convivencia.

Carreras que se enfocan en el cuidado del adulto mayor:

[Gerontología.](#)

Neurología

Enfermería

Fisioterapia

Cuidado y asistencia en el adulto

Educación social

Trabajo social

Psicología

Nutrición y dietética

Educación para adultos

Qué tipo de servicio prestan los centros de asistencia

https://www.puees.unam.mx/sapa/dwnf/51/14.Gutierrez_2008_ServiciosEducativosEnAsilosCasasDeReposo.pdf

para todos los adultos que están fuera del perfil planeado por el DIF para ingresar a alguna de estas instituciones se ofrece a ingresar a casas hogares privadas que tienen un convenio establecido con el organismo, mediante el cual se especifica que el DIF entregara una cantidad mensual para solventar los gastos del asilo.

(adultos mayores , 2022)

Bibliografía

adultos mayores . (07 de 09 de 2022). Obtenido de https://edomex.gob.mx/adultas_adultos

adultos mayores. (07 (Olivares, 2022)

de 09 de 2022). Obtenido de https://edomex.gob.mx/adultas_adultos

https://edomex.gob.mx/adultas_adultos. (s.f.). Obtenido de https://salud.edomex.gob.mx/salud/vacuna_adulto_anciano

Esquema de vacunación, vacuna anti-influenza, neumonía neumocócica.

(Alcalá, 2020)

Bibliografía

(s.f.). Obtenido de [https://www.bing.com/search?q=Instituto+Nacional+de+las+Personas+Mayores+\(2017\)+Material+de+Apoyo+del+Curso%3A+Formaci%C3%B3n+de+Cuidadores+Primarios+para+Personas+Adultas+Mayores.+CDMX%2C+M%C3%A9xico.&cvid=2b230d06069946f58637b6af9c2b6280&aqs=edge..69i5](https://www.bing.com/search?q=Instituto+Nacional+de+las+Personas+Mayores+(2017)+Material+de+Apoyo+del+Curso%3A+Formaci%C3%B3n+de+Cuidadores+Primarios+para+Personas+Adultas+Mayores.+CDMX%2C+M%C3%A9xico.&cvid=2b230d06069946f58637b6af9c2b6280&aqs=edge..69i5)

acción y programas . (06 de 04 de 2020). Obtenido de <https://www.gob.mx/difnacional/acciones-y-programas/atencion-a-personas-adultas->

mayores

adultos mayores . (07 de 09 de 2022). Obtenido de https://edomex.gob.mx/adultas_adultos

adultos mayores. (07 de 09 de 2022). Obtenido de https://edomex.gob.mx/adultas_adultos

Alcalá, R. G. (06 de 04 de 2020). Obtenido de gaceta.unam.mx/casas-de-reposo-en-mexico-sin-regulacion-del-estado/

https://edomex.gob.mx/adultas_adultos. (s.f.). Obtenido de https://salud.edomex.gob.mx/salud/vacuna_adulto_anciano

Olivares, A. (01 de 08 de 2022). [comportamiento_informativo.pdf](https://ru.iibi.unam.mx/jspui/bitstream/IIBI_UNAM/435/1/comportamiento_informativo.pdf). Obtenido de https://ru.iibi.unam.mx/jspui/bitstream/IIBI_UNAM/435/1/comportamiento_informativo.pdf

Wikipedia. (22 de 03 de 2023). Obtenido de https://es.wikipedia.org/wiki/Residencia_de_personas_mayores

Programas y Servicios

Asesoría Jurídica para Adultos Mayores orientación en problemáticas y dudas legales relacionadas con la familia.

Clubes Inapam a nivel nacional son espacios comunitarios donde las personas adultas mayores pueden convivir con otras personas adultas mayores realizando actividades culturales y sociales.

Que es lo más importante en la asistencia de ellas personas mayores

*Asistencia sanitaria

*Asistencia social

Una buena asistencia sanitaria y social en general es importante para mejorar la salud, prevenir enfermedades y tratar los padecimientos crónicos de las personas mayores. Por lo tanto, es importante capacitar a todo el personal sanitario que debe enfrentarse con los problemas y trastornos relacionados con la vejez.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores#:~:text=Una%20buena%20asistencia%20sanitaria%20y,trastornos%20relacionados%20con%20la%20vejez.>

*Asegurar servicios adecuados del paciente

Es probable que sea una gran oportunidad para los ancianos con problemas de salud, y para todos los que en el campo de la sanidad trabajamos con ellos. Ya se ha comprobado que es insuficiente el debate sobre los modelos y las estrategias asistenciales, donde las diferencias de criterio son notables entre los diferentes estamentos y grupos de profesionales y el dogmatismo no es infrecuente.

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-calidad-asistencia-personas-mayores-13005985>

*Mayor servicio de atención médica

*Control de enfermedades

Sus servicios se centran en la atención médica más que en la mayoría de los centros de vida asistida. Estos servicios usualmente incluyen atención de enfermería, supervisión las 24 horas, tres comidas al día y ayuda con las actividades cotidianas.

<https://www.nia.nih.gov/espanol/establecimientos-residenciales-centros-vida-asistida-asilos-ancianos#:~:text=Asilos%20de%20ancianos,-Los%20asilos%20de&text=Sus%20servicios%20se%20centran%20en,ayuda%20con%20las%20actividades%20cotidianas.>

*Tipos de cuidadores

Cuidador: Aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales” (Flórez, Adeva y García, 1997).

Cuidador informal: Son aquellos que no son remunerados y tienen un elevado grado de compromiso hacia la tarea, caracterizada por el afecto y una atención sin límites de horarios. Es brindado por familiares, amigos y vecinos. Se diferencian en cuidadores principales o primarios y cuidadores secundarios según el grado de responsabilidad en el cuidado de los ancianos (Izal y Montorio, 1998).

Cuidador formal: Toda aquella persona que cuida en forma directa a ancianos en diversos ámbitos, esté o no capacitado, recibiendo un pago o beneficio pecuniario (dinero) por su trabajo. Sólo 3% de los pacientes adultos mayores discapacitados, tienen cuidadores remunerados (Izal y Montorio, 1998).

Idealmente, los cuidadores formales de ancianos son personas capacitadas a través de cursos teórico-empíricos de formación para otorgar atención preventiva, asistencial y educativa al senecto y, en caso de que exista, a su grupo familiar. Saber cuidar a los viejos es un verdadero arte denominado “gerontocomia” (Valderrama, 1997). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000100009

Antecedentes históricos internacionales:

En la Edad Media, en Europa, las órdenes religiosas se encargaban de los cuidados de los ancianos y enfermos en los monasterios. Estas instituciones fueron los antecedentes de los primeros hospitales y asilos.

Durante el siglo XVII, en Francia, se crearon los primeros asilos para ancianos, que se denominaban "hospitales generales". Estas instituciones proporcionaban refugio y atención médica a los ancianos pobres.

En el siglo XIX, los asilos para ancianos se extendieron por todo el mundo, y se convirtieron en una solución para la atención de los ancianos desamparados, enfermos y pobres.

Antecedentes históricos nacionales:

El concepto de asilos de ancianos en México se originó a mediados del siglo XIX, durante el gobierno del presidente Porfirio Díaz. En ese entonces, se fundaron los primeros hospicios para ancianos desamparados en la Ciudad de México y otras ciudades importantes del país.

Durante la Revolución Mexicana y las décadas posteriores, se construyeron numerosos asilos de ancianos y casas de reposo en todo el país, financiados tanto por organizaciones gubernamentales como por organizaciones privadas y religiosas.

En la actualidad, los asilos de ancianos en México enfrentan diversos desafíos, como la falta de financiamiento y personal capacitado, y la necesidad de adaptarse a las cambiantes necesidades y expectativas de la población de adultos mayores.

Es importante mencionar que la historia de los asilos de ancianos en México ha sido objeto de críticas y cuestionamientos, debido a la percepción de que estas instituciones fomentan la marginación y la exclusión social de los adultos mayores. En los últimos años, ha surgido un movimiento a favor del envejecimiento activo y la inclusión social de los adultos mayores, que busca promover alternativas más dignas y humanas a los asilos de ancianos tradicionales.

En México, durante la época colonial, los ancianos desamparados y enfermos eran atendidos por las órdenes religiosas. Posteriormente, en el siglo XIX, se crearon asilos para ancianos en varias ciudades del país.

En el siglo XX, se fundaron instituciones gubernamentales en México para atender a los ancianos, como el Instituto Nacional de Geriátrica, creado en 1947.

La página del Instituto Nacional de Geriátría de México, que tiene información sobre la historia de la atención a los ancianos en el país: <https://www.geriatria.salud.gob.mx/index.php/inicio/acerca-de-nosotros/historia>

La página del Archivo Histórico de la Ciudad de México, que tiene información sobre los asilos para ancianos en la ciudad: <http://www.ahcdmx.org.mx/asilo.htm>

Antecedentes históricos locales:

En Chiapas, la atención a los ancianos desamparados y enfermos ha sido llevada a cabo por organizaciones religiosas y civiles, como la Asociación Civil "Hogar del Anciano de San Cristóbal de las Casas", fundada en 1987, que se dedica a proporcionar atención y cuidado a los ancianos de la región.

En la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, se encuentra el "Asilo de Ancianos de Tuxtla", fundado en 1950, que proporciona atención y cuidado a los ancianos de la ciudad.

La página de la Asociación Civil "Hogar del Anciano de San Cristóbal de las Casas": <http://hogardelanciano.org.mx/>

La página del "Asilo de Ancianos de Tuxtla": <https://asilotuxtla.org/>

En Chiapas, la atención a los ancianos desamparados y enfermos ha sido llevada a cabo por organizaciones religiosas y civiles. A continuación, se presentan algunos antecedentes históricos del asilo de ancianos en Chiapas:

En el año 1886, la Orden de las Hermanas de la Caridad abrió un asilo para ancianos en la ciudad de San Cristóbal de las Casas, el cual fue conocido como el "Asilo de la Caridad". Este asilo brindó atención y cuidado a los ancianos de la región durante muchos años.

En la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, se fundó el "Asilo de Ancianos de Tuxtla" en el año 1950. Esta institución se dedica a proporcionar atención y cuidado a los ancianos de la ciudad.

En la ciudad de Tapachula, Chiapas, se encuentra la "Casa Hogar para Ancianos San José", fundada en el año 1988, que se dedica a la atención y cuidado de los ancianos desamparados de la ciudad.

En la ciudad de Comitán, Chiapas, se encuentra el "Asilo de Ancianos Santa Ana", fundado en el año 1990, que proporciona atención y cuidado a los ancianos de la región.

El centro de salud Casa Hogar Para Ancianos Sagrado Corazón, A.C. fue registrado en Julio 2010 con actividad económica o servicios de Asilos y otras residencias del sector privado para el cuidado de ancianos (623311 Código Scian), Casa Hogar Para Ancianos Sagrado Corazón, A.C. se encuentra ubicada en el municipio Comitán De Domínguez, Chiapas, Barrio San Sebastián.

El sitio web oficial del "Asilo de Ancianos de Tuxtla" en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas: <https://asilotuxtla.org/>

La página web de la Asociación Civil "Hogar del Anciano de San Cristóbal de las Casas" en la ciudad de San Cristóbal de las Casas, Chiapas: <http://hogardelanciano.org.mx/>

La página web de la "Casa Hogar para Ancianos San José" en la ciudad de Tapachula, Chiapas: <https://casahogarsanjose.org/>

La página web del "Asilo de Ancianos Santa Ana" en la ciudad de Comitán, Chiapas: [http://www.asilosantaanacomitan.com/Casa Hogar Para Ancianos Sagrado Corazón, A.C. en Comitán De Domínguez - Clinicasyhospitales.com.mx](http://www.asilosantaanacomitan.com/Casa_Hogar_Para_Ancianos_Sagrado_Corazón,_A.C._en_Comitán_De_Domínguez_-_Clinicasyhospitales.com.mx)

ANTECEDENTES HISTORICO

A lo largo de la historia, las sociedades se han encargado de los ancianos de diferentes maneras. Dependiendo de la cultura antigua que se presente, el trato hacia los viejos varía, y se puede advertir un comportamiento diferente al de la actualidad. El hecho de llegar a la ancianidad, significaba alcanzar un estatus de respeto. Los viejos eran protegidos, adorados casi como deidades, pues se les consideraba una gran fuente de conocimientos.

En las antiguas culturas orientales, el anciano ocupaba un alto puesto en la sociedad. En este mismo contexto, el hombre común pagaba tributo al anciano, debido a su conocimiento, y así mismo se le consultaba debido a su conocimiento, y experiencia por haber pasado alguna situación de la cual en la actualidad del consultante se pudiera encontrar.

Pero conforme avanzó la humanidad, y con el advenimiento de la maquinaria, la situación del viejo se debilita, y todo aquello por lo que eran respetados pasa a no ser considerado. Por causa del afán de aumentar la producción cada vez más, el papel del anciano se fue reduciendo hasta el punto de ser sustituidos por la mano de obra joven. Es hasta el siglo XIX que nacen en los Estados Unidos las primeras instituciones de asistencia social, las cuales no ofrecían comodidades adecuadas para que los ancianos lograran una rehabilitación física positiva.

<https://www.asiloparaancianos/32275828>.

Antecedentes históricos internacionales:

En la Edad Media, en Europa, las órdenes religiosas se encargaban de los cuidados de los ancianos y enfermos en los monasterios. Estas instituciones fueron los antecedentes de los primeros hospitales y asilos. Durante el siglo XVII, en Francia, se crearon los primeros asilos para ancianos, que se denominaban "hospitales generales". Estas instituciones proporcionaban refugio y atención médica a los ancianos pobres.

www.nia.nih.gov,

En el siglo XIX, los asilos para ancianos se extendieron por todo el mundo, y se convirtieron en una solución para la atención de los ancianos desamparados, enfermos y pobres.

Antecedentes históricos que se remontan a diferentes culturas y épocas. Asilo en la antigua Grecia y Roma: En la antigua Grecia, existían los "templos de asilo", donde las personas buscaban refugio y protección. En la antigua Roma, se concedía asilo en los templos y posteriormente se establecieron leyes para regular este derecho. Puedes consultar más información sobre el asilo en la antigua Grecia y Roma en el libro "Asylum in the Ancient World" de E. Keith Heckenbach.

Asilo en la Edad Media y el Renacimiento: Durante la Edad Media, las iglesias y monasterios desempeñaron un papel importante como lugares de asilo. En el siglo XII, la Iglesia Católica estableció el derecho de asilo, que permitía a los delincuentes buscar refugio en las iglesias.

Asilo en la época moderna: A medida que se desarrollaba el sistema legal moderno, se crearon leyes y tratados para regular el asilo. Uno de los tratados más importantes fue la Convención de Ginebra de 1951 sobre el Estatuto de los Refugiados, que estableció los derechos y obligaciones de los refugiados y los Estados que los acogen. Puedes consultar la Convención de Ginebra de 1951 en el sitio web del ACNUR (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados).

Algunos antecedentes históricos internacionales Hospicios y monasterios medievales: En Europa, los hospicios y monasterios medievales brindaban refugio y atención a las personas mayores que no podían cuidarse a sí mismas. Estas instituciones religiosas

proporcionaban alimentos, alojamiento y atención básica a los ancianos desfavorecidos.

Pobreza y trabajo en los asilos británicos del siglo XVIII: Durante la Revolución Industrial en Gran Bretaña, los asilos de ancianos se establecieron principalmente como instituciones de caridad para los pobres y necesitados. Sin embargo, las condiciones en muchos de estos asilos eran insalubres y se les obligaba a los residentes a trabajar a cambio de su manutención.

Institucionalización en el siglo XIX: A medida que Europa y Estados Unidos experimentaban cambios demográficos y urbanización, surgieron más asilos de ancianos para atender a una población en crecimiento. Estas instituciones proporcionaban alojamiento y cuidados básicos, pero a menudo estaban caracterizadas por la falta de atención individualizada y las condiciones precarias.

Reformas del siglo XX: A principios del siglo XX, hubo un movimiento de reforma en muchos países occidentales para mejorar las condiciones en los asilos de ancianos. Se establecieron regulaciones y estándares mínimos para garantizar una atención básica de calidad y se comenzó a reconocer la importancia de la dignidad y el respeto hacia los residentes. Cambio hacia el enfoque centrado en la persona: A partir de mediados del siglo XX, se produjo un cambio significativo en el enfoque de los asilos de ancianos. Se reconoció la importancia de la autonomía y la calidad de vida de los residentes, y se promovió un modelo de atención centrado en la persona, que se enfoca en las necesidades individuales y preferencias de cada residente.

www.euro.centre.org

www.who.int.

Antecedentes históricos nacionales:

El concepto de asilos de ancianos en México se originó a mediados del siglo XIX, durante el gobierno del presidente Porfirio Díaz. En ese entonces, se fundaron los primeros hospicios para ancianos desamparados en la Ciudad de México y otras ciudades importantes del país.

Durante la Revolución Mexicana y las décadas posteriores, se construyeron numerosos

asilos de ancianos y casas de reposo en todo el país, financiados tanto por organizaciones gubernamentales como por organizaciones privadas y religiosas. En la actualidad, los asilos de ancianos en México enfrentan diversos desafíos, como la falta de financiamiento y personal capacitado, y la necesidad de adaptarse a las cambiantes necesidades y expectativas de la población de adultos mayores.

Es importante mencionar que la historia de los asilos de ancianos en México ha sido objeto de críticas y cuestionamientos, debido a la percepción de que estas instituciones fomentan la marginación y la exclusión social de los adultos mayores. En los últimos años, ha surgido un movimiento a favor del envejecimiento activo y la inclusión social de los adultos mayores, que busca promover alternativas más dignas y humanas a los asilos de ancianos tradicionales. En México, durante la época colonial, los ancianos desamparados y enfermos eran atendidos por las órdenes religiosas. Posteriormente, en el siglo XIX, se crearon asilos para ancianos en varias ciudades del país.

En la Conquista y la Colonia de México predominaban las creencias religiosas sobre la realidad del mundo, la estructura social se basa en la propiedad privada y el concepto medieval de las clases sociales choca de frente con el mundo indígena. Esto constituyó el principio de la asistencia privada, con la aparición de la peste en América trajo la combinación de viejas y nuevas enfermedades, lo cual dio resultados desastrosos agravados por la falta de albergues definitivos tanto para españoles como indígenas. Para estos problemas surgió como respuesta la idea cristiana de los hospitales. Conforme las órdenes religiosas penetraban cada vez más en América se extendía la obra hospitalaria, así de este modo cada convento venía a ser un hospital en donde se atendían las necesidades de los enfermos pobres básicamente. Fue con la conquista de la gran Tenochtitlán donde los conquistadores pensaron en hacer una ciudad tipo español, principalmente por sus instituciones.

En este periodo el hospital adquiere un carácter más institucional y poco a poco va dejando de lado el sentido de la caridad. Pues ya no sería hospedería, ni hogar para necesitados, sino básicamente un sanatorio para enfermos. Para el siglo XVII el hospital había crecido y en su organización se contemplaban tres aspectos: el religioso, el administrativo y el clínico. Se atendían a españoles e indígenas de todas las clases, con excepción de enfermos de lepra y sífilis. Esto constituyó una condición importante porque se comenzó a dar un lugar a cada problema y cada enfermedad. En el siglo XVIII se pasó del virreinato al México independiente sin modificarse su finalidad.

En el siglo XIX, con la Reforma y la guerra de Independencia y las conmociones sociales, la asistencia queda paralizada por un lapso de un siglo; se rompen los antiguos moldes de "caridad", se proporciona a los ancianos una atención sostenida por el estado. Así nace la asistencia pública. El concepto de Beneficencia Pública se mantiene durante todo un siglo y se prolonga buena parte del Porfiriato. Es hasta el año de 1910 en que se establece oficialmente la Asistencia Pública. La importancia de retomar el aspecto histórico de las instituciones asilares radica en que no se puede dejar de aludir a los orígenes y evolución de las instituciones asilares, puesto que ciertas peculiaridades de sus primeras manifestaciones persisten en cuanto a la mentalidad y los condicionamientos culturales que prescindieron su alumbramiento, alimenta muy sutilmente en su persistencia actual. Para Barenys (1993) el movimiento cultural que han creado las instituciones de ancianos, viene siglos atrás en los inicios de la edad moderna.

[https://www.inicio/acerca-de-nosotros/historia_asilo de -ancianos-en-México](https://www.inicio/acerca-de-nosotros/historia_asilo-de-ancianos-en-México)

En el siglo XX, se fundaron instituciones gubernamentales en México para atender a los ancianos, como el Instituto Nacional de Geriátrica, creado en 1947. En México, los antecedentes históricos de los asilos de ancianos se remontan a la época colonial. Durante la Colonia, existían hospitales y asilos de caridad dirigidos por órdenes religiosas que brindaban atención a los ancianos y a otras poblaciones vulnerables. En cuanto a los servicios que suelen ofrecer los asilos de ancianos en México, estos pueden variar dependiendo de cada institución, pero generalmente incluyen: Alojamiento: Proporcionan residencia y alojamiento a los ancianos, ofreciendo habitaciones individuales o compartidas según la capacidad y la infraestructura del asilo.

Alimentación: Los asilos de ancianos suelen ofrecer servicios de comedor, proporcionando las comidas diarias necesarias para los residentes. Atención médica y cuidado de la salud: Los asilos cuentan con personal médico o enfermería para brindar atención médica básica a los ancianos. Esto puede incluir la administración de medicamentos, control de enfermedades crónicas y atención de emergencias.

Actividades recreativas y sociales: Se organizan actividades recreativas y sociales para fomentar la interacción y el bienestar de los residentes. Estas actividades pueden incluir

juegos, talleres, terapias ocupacionales y salidas programadas.

Asistencia personal: Los asilos de ancianos suelen proporcionar asistencia personal en actividades de la vida diaria, como bañarse, vestirse, aseo personal y movilidad, en caso de que los residentes lo necesiten.

Es importante tener en cuenta que los servicios pueden variar entre los diferentes asilos de ancianos en México, ya que cada institución puede tener un enfoque y recursos distintos.

La página del Instituto Nacional de Geriátría de México, que tiene información sobre la historia de la atención a los ancianos en el país:
<https://www.geriatria.salud.gob.mx/index.php/inicio/acerca-de-nosotros/historia>

La página del Archivo Histórico de la Ciudad de México, que tiene información sobre los asilos para ancianos en la ciudad: <http://www.ahcdmx.org.mx/asilo.htm>

Antecedentes históricos locales:

La evolución de los servicios de asilos de ancianos en Chiapas, México, ha sido influenciada por varios factores a lo largo del tiempo. Aunque no puedo proporcionar una evolución específica con enlaces directos debido a las limitaciones de acceso a Internet en mi entrenamiento, puedo brindarte una visión general de cómo han evolucionado estos servicios en Chiapas.

Inicios y enfoque en atención básica: En los inicios de los asilos de ancianos en Chiapas, generalmente se enfocaban en proporcionar alojamiento y atención básica a los ancianos, como alimentación y cuidados básicos de salud. Estos asilos eran administrados a menudo por organizaciones religiosas y dependían en gran medida de donaciones y voluntarios.

Profesionalización y ampliación de servicios: Con el tiempo, los asilos de ancianos en Chiapas han experimentado una profesionalización en la atención.

Se ha prestado mayor atención a la capacitación del personal, incluyendo médicos, enfermeras y cuidadores especializados en el cuidado de los ancianos. Además de los servicios básicos, se han ampliado las opciones de atención médica, terapias físicas y ocupacionales, actividades recreativas y sociales, y programas de rehabilitación. Enfoque en la calidad de vida y el bienestar integral: En los últimos años, ha habido un enfoque creciente en mejorar la calidad de vida y el bienestar integral de los residentes de los asilos de ancianos en Chiapas.

Se ha dado importancia a la dignidad, autonomía y participación activa de los ancianos en la toma de decisiones sobre su atención. Se han implementado programas de envejecimiento activo, promoviendo la participación en actividades físicas, cognitivas y sociales para mejorar la salud y el bienestar general de los ancianos.

Integración con la comunidad y enfoque cultural: En Chiapas, dada su diversidad cultural y étnica, algunos asilos de ancianos han adoptado un enfoque culturalmente sensible, teniendo en cuenta las necesidades y preferencias específicas de las comunidades indígenas y adaptando los servicios para respetar su identidad cultural. Es importante tener en cuenta que la evolución de los servicios de asilos de ancianos puede variar en diferentes regiones y asilos específicos en Chiapas.

En Chiapas, la atención a los ancianos desamparados y enfermos ha sido llevada a cabo por organizaciones religiosas y civiles, como la Asociación Civil "Hogar del Anciano de San Cristóbal de las Casas", fundada en 1987, que se dedica a proporcionar atención y cuidado a los ancianos de la región. En la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, se encuentra el "Asilo de Ancianos de Tuxtla", fundado en 1950, que proporciona atención y cuidado a los ancianos de la ciudad. cómo ha evolucionado el concepto de asilos en general, que podría ser aplicable a Chiapas y a otros lugares.

Cambio de enfoque: A lo largo de los años, ha habido un cambio en el enfoque de los

asilos, pasando de un modelo basado en la institucionalización y el cuidado de larga duración a un enfoque centrado en la calidad de vida y el bienestar integral de los residentes. Se ha buscado promover la autonomía, la dignidad y la participación activa de los ancianos en la toma de decisiones sobre su atención.

Atención centrada en la persona: Ha habido una mayor atención en proporcionar una atención personalizada y adaptada a las necesidades individuales de los residentes. Se han implementado programas de atención centrada en la persona, que involucran la participación activa de los ancianos en la planificación y el diseño de su atención, teniendo en cuenta sus preferencias, intereses y capacidades.

Enfoque en la comunidad: Se ha promovido una mayor integración de los asilos en la comunidad, fomentando la participación de los residentes en actividades sociales, culturales y recreativas fuera de las instalaciones del asilo. Se han establecido alianzas con organizaciones locales y se han desarrollado programas de interacción intergeneracional para promover la inclusión y el sentido de pertenencia.

Mayor énfasis en el bienestar físico y emocional: Se ha reconocido la importancia de proporcionar atención integral que aborde tanto el bienestar físico como el emocional de los residentes. Se han ampliado los servicios de atención médica, rehabilitación y terapia, así como los programas de actividades recreativas, sociales y de apoyo emocional.

La página de la Asociación Civil "Hogar del Anciano de San Cristóbal de las Casas": <http://hogardelanciano.org.mx/>

La página del "Asilo de Ancianos de Tuxtla": <https://asilotuxtla.org/>

En Chiapas, la atención a los ancianos desamparados y enfermos ha sido llevada a cabo por organizaciones religiosas y civiles. A continuación, se presentan algunos antecedentes históricos del asilo de ancianos en Chiapas: En el año 1886, la Orden de las Hermanas de la Caridad abrió un asilo para ancianos en la ciudad de San Cristóbal de las Casas, el cual fue conocido como el "Asilo de la Caridad". Este asilo brindó atención y cuidado a los ancianos de la región durante muchos años.

En la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, se fundó el "Asilo de Ancianos de Tuxtla" en el año 1950. Esta institución se dedica a proporcionar atención y cuidado a los ancianos de la ciudad. En la ciudad de Tapachula, Chiapas, se encuentra la "Casa Hogar para Ancianos San José", fundada en el año 1988, que se dedica a la atención y cuidado de los ancianos desamparados de la ciudad.

Los servicios de atención a largo plazo en los asilos de ancianos han evolucionado a lo largo de los años para abordar las necesidades cambiantes de las personas mayores. A continuación, se presenta un resumen de los hitos importantes en la historia de estos servicios:

Orígenes: Los asilos de ancianos tienen sus raíces en las instituciones caritativas y religiosas de la Edad Media, donde se brindaba refugio y cuidado básico a las personas mayores desfavorecidas. Estas instituciones se centraban principalmente en proporcionar un lugar para vivir a los ancianos sin recursos.

Institucionalización: Durante los siglos XVIII y XIX, los asilos de ancianos se convirtieron en una solución común para las personas mayores que no podían ser cuidadas en sus hogares. Estos asilos ofrecían alojamiento y cuidados básicos, pero a menudo se caracterizaban por condiciones precarias y falta de atención individualizada.

Reformas: A principios del siglo XX, surgieron movimientos de reforma para mejorar las condiciones en los asilos de ancianos. Se promovió una mayor atención médica, una nutrición adecuada y una mejor higiene en estos establecimientos. Se comenzaron a establecer regulaciones y estándares mínimos para garantizar una atención básica de calidad.

Cambio de enfoque: En las décadas de 1960 y 1970, hubo un cambio significativo en el enfoque de los asilos de ancianos. Se reconoció la importancia de la autonomía y la dignidad de los residentes, y se promovió un enfoque centrado en la persona. Se implementaron programas de atención individualizada y se fomentó la participación de los residentes en la toma de decisiones sobre su atención y estilo de vida.

Enfoque comunitario: A partir de la década de 1980, hubo un creciente movimiento hacia la atención a largo plazo en el hogar y en la comunidad. Se promovieron programas de atención domiciliaria, servicios de cuidadores y opciones de vida asistida para permitir que las personas mayores envejecieran en sus propios hogares o en entornos más pequeños y comunitarios.

Hoy en día, los servicios de atención a largo plazo en los asilos de ancianos continúan evolucionando para adaptarse a las necesidades de las personas mayores. Se enfatiza cada vez más la atención centrada en la persona, la promoción de la independencia y la calidad de vida, así como la atención médica y los servicios de apoyo integral.

En la ciudad de Comitán, Chiapas, se encuentra el "Asilo de Ancianos Santa Ana", fundado en el año 1990, que proporciona atención y cuidado a los ancianos de la región.

El centro de salud Casa Hogar Para Ancianos Sagrado Corazón, A.C. fue registrado en Julio 2010 con actividad económica o servicios de Asilos y otras residencias del sector privado para el cuidado de ancianos (623311 Código Scian), Casa Hogar Para Ancianos Sagrado Corazón, A.C. se encuentra ubicada en el municipio Comitán De Domínguez, Chiapas, Barrio San Sebastián.

El sitio web oficial del "Asilo de Ancianos de Tuxtla" en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas: <https://asilotuxtla.org/>

La página web de la Asociación Civil "Hogar del Anciano de San Cristóbal de las

Casas" en la ciudad de San Cristóbal de las Casas, Chiapa

La página web de la "Casa Hogar para Ancianos San José" en la ciudad de Tapachula, Chiapas: <https://casahogarsanjose.org/>

La página web del "Asilo de Ancianos Santa Ana" en la ciudad de Comitán, Chiapas: <http://www.asilosantaanacomitan.com/>

[Casa Hogar Para Ancianos Sagrado Corazón, A.C. en Comitán De Domínguez -
Clinicasyhospitales.com.mx](http://Clinicasyhospitales.com.mx)

Capítulo 3

Sabiendo que los servicios con los que debe contar un asilo de ancianos serán de alta importancia para el desarrollo integral y llevar una vida digna de los que ahí se alojan, por lo tanto y enfocándose al objetivo principal de este trabajo, que es identificar cuáles son esos servicios. Por ello en este capítulo, en un primer momento se señalan diversas acepciones respecto a cómo se les conocen a las instituciones que tienen como cometido albergar y atender a personas de la tercera edad, posteriormente también se mencionan todos los servicios que coadyuban a esa atención integral y por último, se dan algunas definiciones relacionados a lo que se entiende por "personas de la tercera edad", que son los que al final de cuentas, recibirán la atención en los establecimientos aquí mencionados.

3.1 Casa Hogar del Anciano

Las casas hogar son centros especializados que se preocupan de los adultos mayores, otorgándoles beneficios en relación a los servicios sociales y de salud. Algunas además cuentan con actividades creadas para mantener a esta población activa y participe de la sociedad su misión es dignificar humana, espiritual y moralmente la vida de los ancianos.

Sus valores son el espíritu de servicio, humanismo, dedicación, transparencia, moralidad ética, paciencia, respeto, esperanza, calidez humana y profesionalismo. En esta Casa Hogar proporcionan alojamiento, terapia física y ocupacional, nutrición, cuidados gerontológicos, atención médica psicológica y espiritual a los adultos mayores que ahí habitan.

3.2 Asilo

Asilo es una palabra que proviene del latín *asylum*, donde *a*: sin *ysylum*: quitar, despojar, o sea, sin quitar o sin despojar, también viene del griego que significa sitio inolvidable. Se le dio este nombre a todo lugar que por cuidar humanitariamente a toda persona desprotegida, no debía ser afectado por la

mayoría de las disposiciones militares, civiles, sociales, religiosas, económicas, industriales y gubernamentales. Conforme se fueron legislando las condiciones de estos espacios, el nombre asilo se identificó con una institución social en la que se proporcionaba protección, amparo y medios de subsistencia a los desvalidos, incapacitados, indigentes o menesterosos que no pudieran ejercer por sí mismos sus derechos humanos.

Es así como se llega a asumir que la función social del asilo es la de ser una institución de protección y amparo para las personas imposibilitadas de ejercer sus derechos humanos y que necesitan del auxilio de otros. La historia de los centros para ancianos se encuentra muy relacionada a la de los hospitales y a la del desarrollo económico y demográfico de los diferentes países que cuentan con sistemas de seguridad social y de salud para personas de edad avanzada. Conforme se fueron repensando las condiciones y necesidades de los ancianos, así como las condiciones de vida que ofrecían los asilos, este nombre se fue cambiando por uno más popular. "Casa hogar para ancianos", el cual generalmente está identificado con el nombre de un santo, benefactor o fundador.

El pensarlo como hogar para ancianos no necesariamente implica que su organización, servicios y proyección social fueran diferentes, pero sí ponía de manifiesto la intención de llevar al 21 anciano a una condición de vida más satisfactoria y gratificante, con la idea de verse integrado a una familia, similar a la de su hogar cotidiano y de origen (Quintanar, 2000). El asilo de ancianos se define, según Villar (2009), como un lugar para personas que no necesitan permanecer en un hospital, pero que necesitan cuidados especiales. La mayoría de estos centros cuentan con personal de enfermería capacitada disponible las 24 horas del día.

Algunos asilos están equipados como un hospital. El personal presta cuidados médicos, así como fisioterapia y terapia del habla y ocupacional. Otros centros procuran aparentar ser más un hogar. Tratan de brindar una sensación de vecindario. Con frecuencia, no tienen un cronograma diario fijo y pueden contar con cocinas abiertas para los residentes. Se les fomenta a los integrantes del personal a establecer relaciones con los ocupantes. Algunos asilos de ancianos cuentan con unidades de cuidados especiales para personas con problemas serios de memoria, tales como la enfermedad de Alzheimer. Algunos permiten la convivencia con parejas.

Los asilos no son sólo para ancianos, sino para cualquier persona que necesite de los cuidados las 24 horas. Haciendo una síntesis, se puede mencionar que la

calidad de vida es un factor indispensable para la vida cotidiana de las personas, la cual establece tres aspectos importantes que se deben de satisfacer. Dentro de éstas se pueden encontrar las necesidades fisiológicas, psicológicas y sociales. Se puede decir que en la vejez las personas necesitan tener una calidad de vida digna, para poder de esta manera sobrellevar con actitud positiva esta etapa de la vida.

De acuerdo a las investigaciones consultadas se puede concluir que no importa si el adulto mayor se encuentra dentro de una institución como un asilo, o está en el hogar con su familia, siempre y cuando puedan satisfacer sus condiciones de vida de la mejor manera posible, permitiéndole desarrollar nuevas habilidades sociales, comprender su entorno y poseer satisfacción con la vida.

3.3SER RESIDENTE EN UNA RESIDENCIA DE 3ª EDAD

La progresiva ampliación de la expectativa de vida en los países desarrollados, con una pervivencia de las personas mayores hasta edades que hace poco tiempo eran consideradas impensables para el conjunto de la población, esta convirtiendo la atención a los problemas del envejecimiento, en una exigencia cada vez más importante de nuestra sociedad. Paralelamente, hemos asistido a la creación y consolidación de diferentes instituciones destinadas a la atención de la vejez, siendo uno de los pilares básicos para esta atención las Residencias de Tercera Edad o Centros Residenciales para Mayores (Residencias o RTE en adelante).

Las Residencias públicas, son recursos pertenecientes al sistema de protección de los Servicios Sociales, que representan en la actualidad los alojamientos colectivos más comúnmente utilizados por los ancianos que padecen alguna limitación que dificulta o impide el mantenimiento de una vida de calidad en su domicilio (IMSERSO, 2000).

Las Residencias son pues un recurso social, de alojamiento temporal o permanente, para el desarrollo de la autonomía personal y la atención integral de los mayores en situación de dependencia. A su vez también hay numerosas y diferentes definiciones del concepto de dependencia. El Consejo de Europa la define como “un estado en que las personas, debido a la pérdida de autonomía física, psicológica o intelectual, necesitan algún tipo de ayuda y asistencia para desarrollar sus actividades diarias, a la vez que también podría estar originada o

verse agravada por la ausencia de integración social, relaciones solidarias, entornos accesibles y recursos económicos adecuados para la vida de las personas mayores” (Oslo, 2000).

En base a esta definición, Querejeta (2004) expresa la dependencia como aquella “situación en la que una persona con discapacidad precise ayuda, técnica o personal, para la realización (o mejorar el rendimiento funcional) de una determinada actividad”. O como señala la OMS (2004): “la presencia misma de la dependencia radica en no poder vivir de manera autónoma y necesitar de forma duradera la ayuda de otros para las actividades de la vida cotidiana”.

En las personas mayores esta situación puede relacionarse con el envejecimiento en sí mismo, o ser la suma de esta circunstancia agravada por la existencia de enfermedades: “estado en que se encuentran algunas personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la asistencia de otra u otras personas, o 81 de ayudas importantes, para realizar actividades básicas de la vida diaria” (Casado, 2001).

El ‘residente’ en estos centros, es una persona protegida (según los artículos 14 y 50 de la Constitución Española), como cualquier ciudadano, tanto en sus obligaciones como en sus derechos y por ello la residencia debe garantizar que todo adulto mayor que se integre en la comunidad de residentes, pueda participar de forma activa en el funcionamiento de la misma, ya sea mediante sugerencias personales o por medio de actividades participativas específicas, a través de los mecanismos democráticos regulados para este fin³⁹. Sin embargo, a pesar de estas salvaguardas legales, que pretenden estimular la participación y convivencia en los centros, ésta no siempre se desarrolla de la manera más adecuada.

Entre la gran variedad de recursos asistenciales que se destinan a la atención de las personas mayores en todo el mundo, siempre relacionados con las diferentes características socioculturales de los países donde estos se ubican, las Residencias destacan como elemento vertebrador de la asistencia a los ancianos y son, probablemente, el recurso social para la atención al envejecimiento que más se ha generalizado durante estas últimas décadas.

El rapidísimo crecimiento del número de residencias públicas y privadas que acogen a los ancianos en la última etapa de su vida, incluso desde bastante antes de mostrar síntomas definitivos de senilidad, es una de las peculiaridades definitorias de nuestras sociedades actuales, y son muchos los países que se enfrentan al problema de hacer frente a las necesidades de atención que generan las amplias bolsas de población envejecida. En general, la concepción de los centros para atención permanente de las personas de edad, ha evolucionado desde la percepción como asilo, que prestaba atención paliativa o de recogimiento a personas que por su edad o su salud estaban excluidas de la sociedad o marginadas, hasta una estructura de servicios comunitarios de las que son componentes las Residencias.

3.4 Residencias públicas.

Las Residencias públicas pueden depender de diversas administraciones (locales, autonómicas, provinciales) y sus plazas se ofertan con carácter gratuito para aquellas personas que cumplen ciertos requisitos establecidos por las leyes específicas de cada Comunidad Autónoma. No obstante la gratuidad del servicio, el residente debe realizar un pago mensual, que se descuenta directamente de su pensión de jubilación, y que suele oscilar entre el 70-80% de ésta. Sin embargo, la obtención de una plaza en una residencia pública es bastante difícil debido a que el número de las plazas es muy inferior al volumen total de solicitudes, lo que genera criterios de inclusión muy estrictos y listas de espera muy largas.

El proceso de solicitud se inicia con una valoración previa por parte de los profesionales sanitarios y sociales que atienden al solicitante, el cual incluye aspectos relacionados con su estado de salud, su nivel de economía, situación social y grado de apoyo familiar.

Residencias pertenecientes al tercer sector. Muchos de los centros que se engloban bajo este modelo de gestión, pertenecen a congregaciones religiosas (como Los Camilos o los Hermanos de San Juan de Dios) o dependen de Fundaciones muy relacionadas con las Administraciones Públicas en los diferentes ámbitos territoriales.

Por lo general, acogen a ancianos de nivel económico muy bajo, que debido a sus escasos recursos tan sólo están obligados a aportar al centro una parte de su pensión o que, en caso de no disponer de recursos, ocupan una plaza

sufragada por la beneficencia, aunque en ocasiones se exige como contrapartida el legado de sus pertenencias materiales al centro.

Habitualmente son centros de tamaño pequeño o mediano (no más de 100 residentes) y una de sus características más peculiares es que la normativa que los rige es, en especial la de los centros religiosos, más rigurosa que la de los públicos en cuanto a horarios, salidas, tipo de relaciones que se establecen y actividades que se programan y no es infrecuente que los centros de carácter religioso estén destinados a personas de un mismo sexo.

También es un hecho frecuente la presencia habitual de personas, que dedican parte de su tiempo al trabajo voluntario en la residencia. Aunque muy poco tiempo después de la constitución de los primeros Ayuntamientos democráticos, surgió una amplia red de asociaciones y cooperativas que desarrollaban servicios de atención y Ayuda a Domicilio a personas mayores y con discapacidad, los servicios para mayores ofertados por el Tercer Sector durante los últimos años, en especial los centros de carácter residencial, se han ido reduciendo conforme aumentaba la oferta de instituciones privadas y con finalidad mercantil.

3.5 Residencias privadas.

La entrada de la iniciativa privada, con ánimo de lucro, y la constitución de un sector empresarial de servicios para mayores, se produce con casi dos décadas de diferencia entre España (años 90) y los países europeos que más recursos destinan a esta actividad (como ya se ha dicho, Francia y Alemania, a mitad de los años 70). Sin embargo, este sector ha desarrollado en los últimos años una creciente expansión en nuestro país, como demuestra el incremento en el número de centros residenciales y de otros recursos relacionados con la asistencia a mayores.

Estos centros privados, en los que suelen ingresar personas con un nivel económico medio alto o alto, acostumbran a ser de tamaño reducido y ocupan frecuentemente zonas del interior de la ciudad o espacios con un entorno medioambiental privilegiado.

El trato a los residentes pretende ser distinguido y suele haber mayor libertad de movimiento que en los centros citados anteriormente (Fericgla, 2002). Por lo general, poseen una buena dotación de personal que les permite ofertar una variada cartera de servicios y actividades para los residentes, lo que guarda relación con el elevado coste económico exigido por el ingreso, aunque esta relación no siempre es equilibrada ni superior en calidad a la que presentan las residencias públicas.

3.6 Residencias para Ancianos Válidos

A pesar de que las residencias de válidos se crearon inicialmente para albergar a personas independientes para las actividades de la vida diaria (AVD), existen actualmente discrepancias en cuanto a las características que deberían cumplir los residentes que habitan en estos centros.

La discusión se establece en función de los niveles de 'validez' que se establezcan, pues las Residencias pueden destinarse a servir como hogares para personas que necesiten pocas atenciones, suponiendo así una alternativa al propio domicilio, o por el contrario, como propone la OCDE (1993), deberían esta considerable de cuidados, incapaces por tanto de permanecer en su domicilio.

Cuando la residencia es de carácter público, el ingreso viene regulado por las diferentes leyes que al respecto establecen las Comunidades Autónomas, precedido siempre de la comprobación del cumplimiento de ciertos requisitos, como tener 65 ó más años y haber cesado en su actividad laboral o profesional, o ser pensionista mayor de 60 años y, lo más trascendente, no necesitar ningún tipo de ayuda de otras personas para la realización de las actividades de la vida diaria (lo que entiendo por ser 'independiente' o 'válido').

Se especifica además en estos requisitos, que no podrán tener condición de usuarios, los presuntos incapaces o personas incapacitadas, ni personas dependientes para las actividades de la vida diaria, salvo que el centro disponga de una unidad específica para tal finalidad. En este sentido, se entiende como 'válido' para las actividades de la vida diaria, a toda persona que obtenga una puntuación de entre 85 y 100 en la Escala de Barthel⁵⁴, condición que deberá ser revisada semestralmente.

3.7 Residencias Asistidas

Las residencias asistidas (o para ancianos asistidos), están concebidas como centros gerontológicos destinados a la atención integral y especializada, de mayores con graves minusvalías físicas o psíquicas (demencia, incapacidad para la locomoción, etc.), y que por tanto ya no son válidos o independientes para las actividades básicas de la vida diaria.

La documentación que recoge los programas y servicios que ofertan estos centros, suele insistir en que se prestan servicios que equivalen a la forma de vida de las personas en sus domicilios, pero complementados con los cuidados gerontológicos y recursos técnicos necesarios para estas personas. Sin embargo, en la práctica, las residencias asistidas se sitúan realmente a medio camino entre el hospital especializado en el tratamiento de problemas gerontológicos y las residencias para válidos, por lo que la vida en las mismas dista mucho de ser similar a la del propio domicilio (Fericgla, 2002).

3.8 Residencias Mixtas (para válidos y asistidos)

Las Residencias Mixtas cuentan con los recursos y personal necesarios para atender a residentes válidos y asistidos, pero plantean numerosas dificultades en su funcionamiento, en su gestión y en su financiación (IMSERSO, 2000).

Las necesidades de infraestructuras, servicios y costos que requiere la atención de una población tan dispar, tanto por sus diferentes condicionantes sociales, como especialmente por sus variadas condiciones de salud física y psíquica, precisan de una planificación y un desembolso económico mucho mayor que las residencias destinadas exclusivamente a uno u otro de esos colectivos.

Por otra parte, la convivencia en el centro tiende a ser comparativamente más conflictiva, pues los problemas para coordinar las actividades, horarios, dedicación del personal y distribución de recursos entre personas con tan

diferentes necesidades de cuidados y servicios, dificultan la integración y cohesión del grupo y acaban por mermar la calidad de vida en el centro.

“Está ampliamente estudiado el efecto positivo que tiene la actividad física y el ejercicio sobre las personas en sus dimensiones fisiológicas, psicológicas y sociales. Esto es más relevante en un sector de la población, los adultos mayores, cuyo nivel de actividad puede resultar determinante del estado sanitario que presente y del grado de independencia que posea para cumplir y disfrutar de sus actividades diarias; en ocasiones puede emerger la necesidad de asistencia y cuidados especiales.

Esta necesidad a veces permanece oculta por falta de información debidamente ordenada, sistematizada y clasificada. Como profesionales de la educación física y agentes promotores de la salud a través del movimiento nos planteamos las siguientes inquietudes: ¿cómo podemos ayudar a las personas mayores a seguir siendo independientes y activas a medida que envejecen? y ¿cómo podemos mejorar su calidad de vida? La longevidad es, tal vez, uno de los mayores logros de la humanidad en toda su historia. En nuestro país, el último censo de población realizado (Instituto Nacional de Estadística, 2011) arrojó cifras que afirman que hay un 19% de uruguayos mayores de 60 años, similar a los datos recabados en países desarrollados como Japón, Italia y Alemania.

A su vez el censo en nuestro país, aportó que hay más de 13.000 uruguayos que manifestaron no poder caminar. Estas cifras indican que el sector de la población correspondiente a los adultos mayores va en aumento en el Uruguay, hecho constatado también en la mayoría de los países de América Latina y el Caribe considerando las cifras de 6,3% (35 millones de personas) y en la población mundial de 7,3% (477 millones de personas), datos aportados por Naciones Unidas (2007). El análisis de estos resultados nos instala además una gran incertidumbre sobre la autonomía, independencia y calidad de vida de estas personas.

Esta realidad nos invita sin demoras a ocuparnos desde nuestra profesión, de un sector sensible de la población y pensar en la valoración de la condición física como un paso extremadamente necesario antes de iniciar cualquier programa en el proceso de prescripción de ejercicio físico para personas con edad avanzada, por razones de seguridad, eficiencia y control individual de los resultados.

Así mismo, dicha valoración nos puede acercar de manera precisa y objetiva a

la real eficacia de los programas de ejercicio que ya han sido instaurados.

Concepto de Adulto Mayor Uno de los términos que comúnmente se asocian con el concepto de adulto mayor es el de envejecimiento, entendido según Troen (2003, p. 3) como: [...] el deterioro secuencial que ocurre en la mayoría de los seres vivos, que incluye debilidad, aumento de la tasa de mortalidad después de la madurez, cambios en la composición bioquímica que varían con la edad, mayor susceptibilidad a padecer enfermedades, pérdida de agilidad y movilidad, y diversos cambios fisiológicos. Todos los términos que pueden vincularse a la tercera edad (viejo, vejez y envejecimiento), en principio hacen referencia a una condición temporal y concretamente a una forma de tener en cuenta el tiempo y sus consecuencias en el individuo, es decir, a la edad.

Según el criterio cronológico, la vejez se inicia a partir de los sesenta años, de acuerdo con la definición de las Naciones Unidas, frontera que ha ido variando rápidamente en los últimos tiempos, más que en toda la historia de occidente (NACIONES UNIDAS, 2007). Para los fines de este trabajo, tomaremos la edad de 60 años, entonces, como inicio de la etapa de adulto mayor.

El adulto mayor Los cambios que se manifiestan en el sistema nervioso son los que mayores consecuencias acarrearán, puesto que junto al cerebro conforman el centro del control del cuerpo.

La médula espinal, se atrofia, lo que trae como consecuencia que funciones reguladoras autonómicas como las encargadas de controlar la temperatura corporal, la presión sanguínea y los esfínteres resulten también disminuidas con el avance de la edad. En el período de la vejez se manifiesta la marcha característica del anciano (marcha dubitativa), con pasos reducidos en su amplitud, asimétricos y con menor velocidad". (Uruguay), 2014, pág. 7).

La práctica regular de ejercicio físico tiene beneficios ampliamente corroborados y evidenciados sobre la calidad de vida del adulto mayor. Con referencia a los estilos de vida independiente, el Instituto Nacional sobre el Envejecimiento (2001) afirma que los ejercicios de fuerza los favorecen. (Uruguay), Revista Universitaria, 2014, pág. 7)

“Las casas especialmente diseñadas para adultos mayores deberán tener una serie de características para garantizar tanto su seguridad como su comodidad. En ese sentido, la ergonomía es la disciplina que trabaja en la adaptación a un entorno. Esto cobra especial importancia para el diseño de muebles destinados a personas mayores, ya que es vital que se adecuen a sus necesidades” (SCARPATI, 2022)

“El crecimiento de la población de ancianos ha originado la necesidad de personal preparado en el campo de la gerontología, lo que implica cambios de actitud hacia el adulto mayor, además del suministro de servicios, las personas de edad avanzada necesitan tener un contacto estrecho con quienes los proporcionan, y que, en ocasiones, pueden actuar también como acompañantes o confidentes.

En México no existen estadísticas precisas acerca del número de adultos mayores confinados en instituciones, se puede suponer que la mayoría reside con su familia. En nuestro país, como en la mayor parte de los países en vías de desarrollo, las instituciones que reciben sujetos añosos para estancia son, en primer lugar, los asilos para ancianos.

Lo que mejor distingue al asilo para ancianos de otros confinamientos es que en estos últimos se pretende la rehabilitación de los reclusos, aunque sólo sea a través de una intención legal. En el asilo, en cambio, y a pesar de los apelativos recientes como casa-hogar, albergue, residencia, no parece existir otra finalidad que el agrupamiento y la reclusión, acompañado de una supervisión médica elemental. La mayoría de los ancianos reclusos en los asilos mexicanos viven este encierro debido a que sus familiares los consideraron un estorbo en el marco de la vida familiar, a lo que se agregan, a veces, razones de tipo económico.

La comunidad de internos muestra, por lo regular, un comportamiento regresivo. La tendencia natural de todo grupo humano a la regresión está acentuada en la comunidad del asilo por la organización jerárquica de la institución. La regresión se manifiesta por exageración de las conductas de sumisión, de las limitaciones psíquicas y físicas, y de la pasividad. Es favorecida, igualmente, por la falta de motivación y de preparación del personal que, en algunos casos, maltrata a los

internos, saca provecho de ellos y comete hurtos, cuando la ocasión se presenta". (Zamora, 2006)

La tendencia al aumento de la población de edad avanzada trae consigo importantes consecuencias económicas, sociales, políticas y culturales porque en las etapas de la vejez se acrecientan los riesgos de perder capacidades físicas y mentales, de deterioro de la salud de consecuencias permanentes, y de retiro del trabajo y de la actividad. En esta etapa de la vida se depende más de la familia y la comunidad, ya que el cuidado de los añosos se asume como una obligación inevitable (Belistri, 1999; Cortejarena, 1999).

Ante este panorama, se prevé que se avencinan tiempos difíciles, producto de las desigualdades que prevalecen en la sociedad, las que se agudizan aún más en los adultos mayores, tornándolos vulnerables en su economía y en su salud física y mental.

Por lo tanto, es importante disponer de servicios sociales y de salud destinados a promover un envejecimiento sano, a prevenir, retardar o disminuir los problemas que puedan afectar la capacidad de los individuos de actuar por sí mismos, para lo que se deben crear programas de apoyo acordes a sus necesidades reales (Sepúlveda y Brofman, 2004).

Las instituciones que se encargan de atender a este grupo de población tienen que replantear sus intervenciones y encaminarlas hacia las demandas reales de esta población. En efecto, el planteamiento y la previsión de servicios de salud adecuados para los adultos mayores requiere el conocimiento de dichas necesidades, principalmente cuando los recursos son limitados.

Por ende, el objetivo de este estudio fue analizar la oferta de servicios de salud para las personas adultas mayores y contrastarla con sus necesidades manifiestas a fin de generar información útil para los tomadores de decisiones y diseñadores de políticas y programas sociales. MÉTODO Participantes Participaron en este estudio adultos mayores de 60 años, hombres y mujeres, residentes urbanos.

De la población total de adultos mayores (39,164) se seleccionaron 256 a través

de un muestreo probabilístico proporcional con un nivel de confianza de .5 y un margen de error de .03. A través de una tabla de números aleatorios, se seleccionaron veinte colonias de la ciudad de Hermosillo, Son. (México) de entre las colonias que tenían, según datos del INEGI (2000), mayor número de personas de este rango de edad, y asimismo los encargados o directivos de los programas dirigidos a adultos mayores de instituciones públicas. (Elba Abril Valdez, 2005)

¿que es un centro geriátrico?

Es muy importante darse cuenta que nunca antes llegaron a haber tantas personas tan longevas en la Humanidad, y como es de esperarse muchas se vuelven dependientes de los demás, ¡con o sin salud mental!

Por ello, los adultos mayores requieren de un lugar especial: un Centro Geriátrico, que no es un asilo, sino una Institución especializada en brindar cuidados especiales, servicios de enfermería y atención médico-geriátrica que requieren los adultos mayores dependientes debido a las enfermedades o complicaciones que padecen. También se les conoce como Centro de Retiro, Estancia o Residencia.

Seleccionar un Centro Geriátrico para un ser querido no es fácil, por varias razones, pero sobre todo porque, ¿en quién depositaré mi confianza para su cuidado?

Frecuentemente, no somos capaces de responder esta pregunta correctamente debido a nuestra falta de conocimiento acerca de estas nuevas instituciones que se dan a conocer con distintos nombres, pero finalmente como residencias de ancianos u otros. Los adultos mayores dependientes requieren de una atención especial para realizar la mayor parte de las actividades cotidianas, y por lo general poseen una salud frágil, motivo por el cual, un auténtico Centro Geriátrico Integral, orientado hacia la atención de ancianos dependientes.

Su objetivo es fomentar el desarrollo de todas sus facultades - físicas, mentales, emocionales, cognoscitivas, etc. - y esta es la principal característica que la diferencia de los asilos tradicionales para ancianos.

¿Quiénes son las personas mayores?

Las personas mayores son sujetos de derecho y de especial protección constitucional, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia, su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro. Generalmente, una persona mayor es una persona de 60 años de edad o más.

Para mayor información consulte Observatorio Nacional de envejecimiento y

vejez

[Páginas - Observatorio Nacional de Envejecimiento y Vejez \(sispro.gov.co\)](https://sispro.gov.co)

Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez

[La Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031](#) adoptada por el Decreto 681 de 2022 tiene como propósito garantizar las condiciones necesarias para el envejecimiento saludable y la vivencia de una vejez digna, autónoma e independiente en igualdad, equidad y no discriminación, en el marco de la protección, promoción, defensa y restablecimiento de los derechos humanos y bajo el principio de corresponsabilidad individual, familiar, social y estatal, la cual se desarrollará a través de seis ejes estratégicos y 25 líneas de acción.

Conformación del Consejo Nacional de Personas Mayores-CNPM

En el marco de la [Ley 1251 de 2008](#) se facultó al Gobierno Nacional para crear el Consejo Nacional de Personas Mayores, como órgano consultivo del actual Ministerio de Salud y Protección Social, en su labor de coordinación de la Política Pública. **Mediante la Ley 1955 de 2019**, que expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, se determinó la activación de este Consejo, la armonización de la normatividad para hacer efectivas las medidas contempladas en las políticas y normas sobre envejecimiento y vejez, y materializar la protección de derechos y la prestación de servicios sociales para este grupo humano.

El [Decreto 163 de 2021](#) crea el Consejo Nacional de Personas Mayores- CNPM, el cual debe apoyar los procesos de seguimiento a Políticas, programas, proyectos y estrategias que favorezcan a este grupo poblacional, buscando que la atención a esta población cumpla parámetros de calidad y eficiencia basado en los derechos humanos y afianzando la articulación y coordinación con otras instancias y el fortalecimiento de la participación de las personas mayores y sus familias.

El CNPM está conformado por delegados de Ministro de Trabajo, Ministro de Educación Nacional, Director del ICBF, Director del DNP, la Defensoría del Pueblo, representantes de ONG, Academia y comunidad científica, Asociaciones de gerontología o geriatría, Asociaciones de pensionados, Personas jurídicas privadas prestadoras de servicios, Personas jurídicas públicas prestadoras de servicios, Empresa Privada, Entidades Territoriales y el Ministro de Salud y Protección Social como Presidente y Secretaría Técnica.

En **2021** se logró la instalación de este consejo con participación de las entidades del gobierno nacional, insistiendo en la necesidad de buscar estrategias para garantizar la participación de los diferentes sectores de la

sociedad civil y de las personas mayores en esta instancia. En **2022** se cuenta con los representantes de las organizaciones no gubernamentales, de la academia, de las asociaciones de geriatría o gerontología, de las asociaciones de pensionados y de las entidades territoriales.

Actualmente está en proceso la designación de los representantes de la empresa privada, y las personas jurídicas públicas y privadas que tengan a su cargo la asistencia y prestación de servicios a personas mayores.

SERVICIOS

Sabiendo que un servicio es una actividad donde tiene como objetivo satisfacer las necesidades humanas y este no consiste en un producto físico, sino que es algo intangible. Es por ello que los servicios que debe de contar un asilo de ancianos no se basa en alguno producto específico y mucho menos que tenga remuneraciones económicas por ofrecer este servicio (sabiendo que en algunos servicios al adulto mayor como las residencias geriátricas que son de un sector privado, si obtienen un cobro económico por parte de las familias).

Existen distintos servicios con los que es necesario que cuente un asilo de ancianos para que con ellos pueda satisfacer las necesidades de cada adulto mayor y sobre todo brindarles una vida digna.

“Una residencia de ancianos es un centro donde **viven personas mayores temporalmente o permanentemente** en la mayoría de los casos, cuando son dependientes y requieren algún tipo ayuda de terceras personas.

Estos centros pasan a ser una **alternativa al hogar familiar** cuando confluyen una serie de circunstancias (familiares, económicas, socio-sanitarias, etc.) que desaconsejan su permanencia en el domicilio.

Las residencias ofrecen **servicios de integrales de alojamiento y manutención, atención psicosocial y de rehabilitación, así como atención sanitaria y cuidados personales.** En muchos casos se incluyen servicios gerontológicos, en los que un equipo de profesionales se encarga de velar por la salud de los ancianos dependientes.

[¿Qué es una Residencia de ancianos? ¿Qué servicios ofrecen? \(larescvalenciana.org\)](http://larescvalenciana.org)

Y para que esto se pueda llevar acabo se tiene que conformar por especialistas sobre el cuidado del adulto mayor. Donde esto les ayuda a tener un mejor control de los residentes. También se encargan de estar a la disposición de los ancianos ante cualquier necesidad que presenten.

SERVICIO A LA SALUD

Este es uno de los servicios más fundamentales que debe de tener todos los centros o instituciones que se encargan en el cuidado del adulto mayor, ya que es la parte esencial para mantener estable la salud de ellos. Aquí se lleva a cabo el control de las enfermedades, la atención mental, la atención psicológica, atención física, etc., y por lo cual también es la prevención de las enfermedades que llega a tener el adulto mayor.

Pero como bien se sabe que esto no se puede lograr si no se tiene las herramientas necearías y para tener esto se necesita los recursos suficientes. Existen distintas organizaciones que ayudan a estos asilos con donaciones para poder lograr darle una atención de mayor calidad al adulto mayor.

“Fundación de Ayuda a la Ancianidad: Tiene como finalidad ayudar a aquellos ancianos que se encuentren en una situación de pobreza y

abandono por parte de sus familiares. Facilitando atención médica garantizada y una vida plena en una casa hogar.

Centros de Integración para el Desarrollo de Personas Mayores: Consiste en la planificación de actividades recreativas y de entretenimiento con diferentes fines en pro de enseñar al adulto mayor nuevas técnicas y actividades.”

✨ [Diferencias entre Asilo y Casa de retiro ✓ Guía Completa 2023 \(canitas.mx\)](#)

Todas aquellas personas encargadas de este trabajo son especialistas que tiene los conocimientos adecuados para manejar cada una de las situaciones que se puedan presentar y cada uno tiene diferentes funciones dentro de un asilo de ancianos. Este servicio ayudara no solamente en su salud del adulto mayor si no que al igual tenga mejor desarrollo integral y tenga mayores aprendizajes.

“En cada centro se integra un amplio equipo de profesionales que trabajan por y para todos los que en ellos residen, entre ellos podemos encontrar. el trabajador social que estudia cada caso de forma personal y pone a disposición de la familia y residentes los cuidados necesarios a cada uno de ellos, el equipo sanitario, donde encontramos a médicos, enfermeras y auxiliares que se ocupan de que la salud física del residente, psicólogos que realizan terapias de grupo e individuales, fisioterapeutas que ofrecen ejercicio terapéutico para aliviar dolencias físicas y fomentar la rehabilitación, dinámicas de grupo, donde realizan talleres para la estimulación cognitiva, manualidades, juegos y excursiones con el fin de que realicen actividades alternativas, diferentes y apoyen la mejora de la calidad de vida, la motivación y la integración, cocineras y cocineros que elaboran los menús de cada día, teniendo en cuenta las dietas de cada residente.”

[FUNCIONES DEL EQUIPO DE UNA RESIDENCIA DE MAYORES - Fonserrana](#)

Los Adultos Mayores tenemos derecho a:

1. Derecho a una vida con calidad, sin violencia y sin discriminación.

(Artículo 5o, fracción 1)

2. Derecho a un trato digno y apropiado en cualquier procedimiento judicial

(Artículo 5o, fracción 11)

3. Derecho a la salud, alimentación y familia.

(Artículo 5o, fracción 111)

4. Derecho a la educación.

(Artículo 5o, fracción IV)

5. Derecho a un trabajo digno y bien remunerado.

(Artículo 5o, fracción V)

6. Derecho a la asistencia social.

(Artículo 5o, fracción VI)

7. Derecho a asociarse y participar en procesos productivos de educación y capacitación en su comunidad.

(Artículo 5o. fracción VII)

8. Derecho a denunciar todo hecho, acto u omisión que viole los derechos que consagra la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

(Artículo 5o, fracción VIII)

9. Derecho a la atención preferente en establecimientos públicos y privados que presten servicio al público.

(Artículo 5o. fracción XI)

10. Derecho a contar con asientos preferentes en los servicios de autotransporte.

(Artículo 5o, fracción IX)

