

**PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-031-SSA3-2018, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.**

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

ASA EBBA CHRISTINA LAURELL, Subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidenta del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 38 fracción II, 40, fracciones III, XI y XIII, 43 y 47, fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 30 fracciones I y XVIII, 6o, fracción III, 13, apartado A, fracciones I y II, 24, fracción III, 27, fracción X, 45, 46, 47, 167, 168, fracciones I, II, IV y V y 171 de la Ley General de Salud; 3, 4, fracción V, 7, 9, fracciones II y IV, 10, 11, 12 fracciones I, incisos a), b) y e) y II, 13, 14, 22, 48 y 52 de la Ley de Asistencia Social; 48 y 49 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 4o, 135, fracción I y 137 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 8, fracción V y 9, fracción IV Bis del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, me permito expedir y ordenar la publicación, en el Diario Oficial de la Federación del

**PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-031-SSA3-2018, ASISTENCIA SOCIAL.  
PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL A ADULTOS Y ADULTOS MAYORES EN  
SITUACION DE RIESGO Y VULNERABILIDAD.**

El presente Proyecto se publica a efecto de que los interesados, dentro de los 60 días naturales siguientes al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, presenten sus comentarios por escrito, en medio magnético, en idioma español y con el sustento técnico correspondiente, ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, sito en Lieja número 7, 1er. piso, colonia Juárez, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, código postal 06696, Ciudad de México, teléfono 55-53-69-30, fax 52-86-17-26 y correo electrónico: CCNNIDTIS-SSA3@salud.gob.mx

Durante el plazo mencionado y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 47, fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, los documentos que sirvieron de base para la elaboración del presente Proyecto y el Análisis de Impacto Regulatorio, estarán a disposición del público para su consulta, en el domicilio, así como en el portal electrónico del mencionado Comité.

**PREFACIO**

En la elaboración de este Proyecto de Norma participaron:

SECRETARIA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios

INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRIA

SECRETARIA DE ECONOMIA

Dirección General de Normas

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Dirección de Prestaciones Económicas Sociales y Culturales

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Coordinación de Bienestar Social

INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

INSTITUTO NACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR LA DISCRIMINACION

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

Dirección General de Profesionalización de la Asistencia Social

Dirección General de Asuntos Jurídicos

Dirección General de Integración Social

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE BAJA CALIFORNIA  
SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE BAJA CALIFORNIA SUR  
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CAMPECHE  
SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA EN COLIMA  
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE LA CIUDAD DE MEXICO  
DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MEXICO  
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE DURANGO  
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE GUANAJUATO  
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE GUERRERO  
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE HIDALGO  
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MICHOACAN  
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE JALISCO  
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA  
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUERETARO  
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO  
SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TABASCO  
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE TAMAULIPAS  
SISTEMA ESTATAL PARA DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TLAXCALA  
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE VERACRUZ  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Coordinación del Centro de Estudios de Trabajo Social en Gerontología

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de Tonalá - Coordinación de la Licenciatura en Gerontología

JUNTA DE ASISTENCIA PRIVADA DEL DISTRITO FEDERAL

JUNTA DE ASISTENCIA PRIVADA DEL ESTADO DE MEXICO

ALIANZA DE ORGANIZACIONES PARA ADULTOS MAYORES, A.C.

ANANTA MEXICO

ASOCIACION DE AYUDA SOCIAL DE LA COMUNIDAD ALEMANA, I.A.P.

ALZHEIMER MEXICO, I.A.P.

FUNDACION ALZHEIMER "ALGUIEN CON QUIEN CONTAR", I.A.P.

FUNDACION BRINGAS HAGHENBECK, I.A.P.

FUNDACION HECTOR VELEZ Y DE LA ROSA, I.A.P.

FUNDACION DE MANO AMIGA A MANO ANCIANA, I.A.P.

FUNDACION MIER Y PESADO, I.A.P.

FUNDACION DE PROTECCION Y ASISTENCIA PARA ANCIANAS DESVALIDAS, I.A.P.

FUNDACION TAGLE, I.A.P.

INSTITUTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

LA CASA DE LA DIVINA PROVIDENCIA, I.A.P.

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA ESPAÑOLA, I.A.P.

UN GRANITO DE ARENA, A.C.

## INDICE

- 0. Introducción
- 1. Objetivo
- 2. Campo de aplicación
- 3. Referencias normativas
- 4. Términos y definiciones
- 5. Símbolos y términos abreviados
- 6. Generalidades
- 7. Recursos Humanos
- 8. Infraestructura
- 9. Registro e información
- 10. Concordancia con normas internacionales y mexicanas
- 11. Bibliografía
- 12. Vigilancia
- 13. Vigencia
- 0. Introducción**

En nuestro país la Asistencia Social es una expresión de solidaridad humana que se manifiesta en la familia, en la sociedad y en el ámbito del Estado. Su importancia es tal, que se encuentra regulada en la Ley General de Salud, en la Ley de Asistencia Social y en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. No obstante lo anterior, actualmente se están agudizando las condiciones de vulnerabilidad de los grupos sociales más desprotegidos como son las Personas Adultas y Adultas Mayores en situaciones de soledad, abandono, discriminación, discapacidad, así como aquellas víctimas del maltrato en sus diversas expresiones.

Ante estas circunstancias y atendiendo a los cambios demográficos que señalan un acelerado crecimiento de la población de Personas Adultas y Adultas Mayores, y como parte de un enfoque de derechos y de género, es evidente que la demanda de servicios asistenciales se ha incrementado, lo que representa un verdadero reto y esfuerzo de todas aquellas instituciones de los sectores público, social y privado involucradas en la atención asistencial de este grupo etario en condiciones de riesgo y vulnerabilidad.

Es por ello que para dar atención a las necesidades y con la finalidad de fortalecer las acciones de Asistencia Social que realizan quienes constituyen el Sistema Nacional de Salud, se emite la presente Norma, la cual establece los parámetros que aseguran una operación integral de las instituciones asistenciales que atienden a las Personas Adultas y Adultas Mayores, para con ello, contribuir a mejorar la calidad de los servicios y propiciar el Envejecimiento Saludable.

### 1. Objetivo

Esta Norma tiene por objeto establecer las características de organización, funcionamiento e infraestructura que deben observar los establecimientos de los sectores público, social y privado que presten servicios de Asistencia Social a Personas Adultas y Adultas Mayores en Situación de riesgo y Vulnerabilidad.

### 2. Campo de aplicación

Esta Norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los establecimientos de los sectores público, social y privado, cualquiera que sea su denominación jurídica que presten servicios de Asistencia Social a Personas Adultas y Adultas Mayores.

### 3. Referencias normativas

Para la correcta aplicación de esta Norma es necesario consultar las siguientes Normas Oficiales Mexicanas o las que las sustituyan:

**3.1.** Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

**3.2.** Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

**3.3.** Norma Oficial Mexicana NOM-008-SEGOB-2015, Personas con discapacidad.- Acciones de prevención y condiciones de seguridad en materia de protección civil en situación de emergencia o desastre.

**3.4.** Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA3-2013, Para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.

**3.5.** Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.

**3.6.** Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

**3.7.** Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.

**3.8.** Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

**3.9.** Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.

#### **4. Términos y definiciones**

Para efectos de esta Norma se entiende por:

**4.1. Actividades Básicas de la Vida Diaria**, a las tareas que permiten la supervivencia y el bienestar básicos, que están orientadas al autocuidado, incluyendo la alimentación, el uso del sanitario, bañarse, vestirse, movilizarse, así como la continencia urinaria y fecal; las personas que no son independientes para realizarlas requieren de la asistencia de alguien más.

**4.2. Actividades Instrumentales de la Vida Diaria**, a las tareas que permiten vivir independientemente en un entorno social, e implican mayor complejidad que las básicas, incluyen actividades como comunicarse con otros, la movilidad, la gestión de finanzas, el mantenimiento de la vivienda, la preparación de alimentos, las compras, entre otras.

**4.3. Actividades Avanzadas de la Vida Diaria**, a las tareas complejas que requieren de múltiples capacidades para llevarse a cabo y que se ven afectadas por cambios en el estado de salud, tales como el trabajo, los pasatiempos, la participación social y el juego.

**4.4. Asistencia Social**, al conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva. La Asistencia Social comprende acciones de promoción, previsión, prevención, protección y rehabilitación.

**4.5. Atención Gerontológica Integral**, al conjunto de acciones para mantener y mejorar la funcionalidad y el bienestar biopsicosocial y espiritual de las Personas Adultas y Adultas Mayores, con amplio sentido humano de enfoque multidisciplinario e interdisciplinario centrado en las personas, a través de medidas preventivas, curativas, de rehabilitación y paliativas.

**4.6. Capacidad Funcional**, al conjunto de atributos relacionados con la salud que permiten a las personas ser y hacer lo que es importante para ellas. La Capacidad Funcional se compone de la capacidad intrínseca de la persona, las características medioambientales pertinentes y las interacciones entre el individuo y estas características.

**4.7. Cuidador**, a la persona que proporciona apoyo a las Personas Adultas y Adultas Mayores en las Actividades Básicas, Instrumentales y Avanzadas de la Vida Diaria.

**4.8. Cuidados de Largo Plazo**, a las actividades llevadas a cabo por otros para que las personas que han tenido una pérdida importante y permanente de la capacidad intrínseca o corren riesgo de tenerla puedan mantener un nivel de Capacidad Funcional conforme a sus derechos básicos, sus libertades fundamentales y la dignidad humana.

**4.9. Cuidados Paliativos**, al cuidado activo y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo. El control del dolor y de otros síntomas, así como la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales.

**4.10. Directrices Anticipadas**, toda persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales, puede en cualquier momento e independientemente de su estado de salud, expresar su voluntad por escrito ante dos testigos, de recibir o no cualquier tratamiento, en caso de que llegase a padecer una enfermedad y estar en situación terminal, y no le sea posible manifestar su voluntad. Dicho documento podrá ser revocado en cualquier momento. Lo anterior, conforme a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana señalada en el inciso 3.1 de esta Norma.

**4.11. Discapacidad**, a la o las deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal, que por razón congénita o adquirida presenta una persona, que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueden impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás.

**4.12. Discriminación**, a toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que por acción u omisión, con intención o sin ella, no sea objetiva, racional ni proporcional y tenga por objeto o resultado obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades, cuando se base en uno o más de los siguientes motivos: el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las Discapacidades, la condición social, económica, de salud, jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otro motivo.

**4.13. Envejecimiento**, al proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio.

**4.14. Envejecimiento Saludable**, al proceso de fomentar y mantener la Capacidad Funcional que permite el bienestar en la Vejez.

**4.15. Equipo Médico**, a los aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes, así como aquellos para efectuar actividades de investigación biomédica.

**4.16. Establecimiento de Asistencia Social Permanente**, a todo aquel lugar que independientemente de su denominación o régimen jurídico, otorga atención integral permanente para Personas Adultas y Adultas Mayores, que cuenten con características especiales de atención, donde se proporcionan servicios de prevención de riesgos, atención y rehabilitación, incluyen alojamiento, alimentación, vestido, atención médica, social y psicológica, actividades culturales, recreativas y ocupacionales.

**4.17. Establecimiento de Asistencia Social Temporal**, a todo aquel lugar que independientemente de su denominación o régimen jurídico, proporciona servicios y apoyos asistenciales, durante periodos menores a 24 horas continuas, a Personas Adultas y Adultas Mayores, que incluyen: alternativas para la ocupación creativa y productiva del tiempo libre y en su caso alimentación de acuerdo al Modelo de Atención.

**4.18. Expediente Administrativo**, al conjunto ordenado de documentos que integran la información personal, familiar, escolar, médica, psicológica y social de las Personas Adultas y Adultas Mayores.

**4.19. Expediente Clínico**, al conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones aplicables.

**4.20. Modelo de Atención**, al conjunto de servicios dirigidos a la atención de las necesidades bio-psico-sociales de las Personas Adultas Mayores.

**4.21. Maltrato**, a la acción u omisión única o repetida, contra una persona que produce daño a su integridad física, psíquica y moral y que vulnera el goce o ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales, independientemente de que ocurra en una relación de confianza.

**4.22. Persona Adulta**, a la persona a partir de los 18 años y hasta los 59 años, 11 meses de edad.

**4.23. Persona Adulta Mayor**, a la persona que cuente con 60 años o más de edad, contemplándose en diferentes condiciones:

**a). Independiente**, aquella persona apta para desarrollar actividades físicas y mentales sin ayuda permanente parcial.

**b). Semindependiente**, aquella persona a la que sus condiciones físicas y mentales aún le permiten valerse por sí misma, aunque con ayuda parcial.

**c). Dependiente absoluto**, aquella persona con una enfermedad crónica o degenerativa que requiera ayuda permanente.

**4.24. Persona adulta y Adulta Mayor en Situación de Vulnerabilidad**, aquella que por problemas de salud, abandono, Maltrato físico y psicológico, carente de apoyos económicos, familiares, contingencias ambientales o desastres naturales, requieran de asistencia y protección.

**4.25. Referencia-Contrarreferencia**, al procedimiento médico-administrativo entre establecimientos para la atención médica para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.

**4.26. Vejez**, a la construcción social de la última etapa del curso de vida que define las normas, las funciones y las responsabilidades que cabe esperar de una Persona Adulta Mayor.

## **5. Símbolos y términos abreviados**

**5.1.** cm Centímetro.

**5.2.** m Metro.

**5.3.** % Por ciento.

## **6. Generalidades**

**6.1.** Para el funcionamiento de los Establecimientos de Asistencia Social Permanente y Temporal a que se refiere esta Norma, se requiere como mínimo, lo siguiente:

**6.1.1.** Aviso de funcionamiento y aviso de responsable sanitario;

**6.1.2.** Reglamento Interno;

**6.1.3.** Manuales técnico administrativos;

**6.1.4.** Programa de trabajo;

**6.1.5.** Programa interno de protección civil, el cual deberá cumplir con las disposiciones aplicables en materia de protección civil;

**6.1.6.** Programa nutricional de acuerdo al perfil del usuario cuando se proporcione el servicio al interior del establecimiento;

**6.1.7.** Expedientes Administrativos de la Persona Adulta y Adulta Mayor;

**6.1.8.** Incorporación al Directorio Nacional de Instituciones de Asistencia Social del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, así como a cualquier otro registro que establezcan las disposiciones aplicables;

**6.1.9.** Contar con mecanismos de atención de quejas y sugerencias de las Personas Adultas y Adultas Mayores, así como de sus familiares, y

**6.1.10.** Tener a su disposición números de emergencia actualizados, de manera enunciativa mas no limitativa, de la policía, bomberos, ambulancias, hospitales, centros toxicológicos, autoridades en materia de protección civil, Cruz Roja Mexicana, de la localidad. De acuerdo al Modelo de Atención, considerar las medidas de accesibilidad y entre ellas, el acceso a la información y las comunicaciones.

**6.2.** La prestación de los servicios y apoyos de Asistencia Social en establecimientos de estancia permanente para Personas Adultas y Adultas Mayores comprende:

**6.2.1.** Alojamiento;

**6.2.2.** Alimentación;

**6.2.3.** Vestido;

**6.2.4.** Asistencia para las Actividades Básicas de la Vida Diaria;

**6.2.5.** Actividades de trabajo social;

**6.2.6.** Atención médica;

**6.2.7.** Atención psicológica;

**6.2.8.** Atención Gerontológica Integral;

**6.2.9.** Apoyo jurídico;

**6.2.10.** Actividades de autocuidado, físicas, recreativas, ocupacionales, culturales, productivas y de estimulación, y

**6.2.11.** Cuidados Paliativos, de acuerdo al Modelo de Atención.

**6.3.** La prestación de los servicios y apoyos de Asistencia Social en establecimientos de estancia temporal para Personas Adultas y Adultas Mayores comprende:

**6.3.1.** Alojamiento temporal;

**6.3.2.** Alimentación de acuerdo al Modelo de Atención;

**6.3.3.** Actividades culturales, deportivas, recreativas, productivas y de estimulación;

**6.3.4.** Actividades de promoción de la salud, de prevención de enfermedades y Discapacidad, y

**6.3.5.** Orientación jurídica y social.

**6.4.** La prestación de servicios de Asistencia Social temporal y permanente estarán orientados a:

**6.4.1.** Promover el bienestar presente y futuro, así como el Envejecimiento Saludable de la Persona Adulta y Adulta Mayor;

**6.4.2.** Otorgar con oportunidad la prestación de servicios de Asistencia Social;

**6.4.3.** Favorecer la interacción de la Persona Adulta y Adulta Mayor con la familia y la sociedad;

**6.4.4.** Promover la participación social;

**6.4.5.** Realizar acciones que promuevan la participación en actividades educativas, físicas, ocupacionales, productivas y recreativas;

**6.4.6.** Realizar acciones de Referencia y Contrarreferencia para la resolución de urgencias médico quirúrgicas;

**6.4.7.** Fomentar una cultura de respeto con perspectiva de género y reconocimiento de los derechos humanos, y

**6.4.8.** Otorgar vigilancia, protección y seguridad.

**6.5.** Alimentación

**6.5.1.** La alimentación que se proporcione a la Persona Adulta y Adulta Mayor en Establecimientos de Asistencia Social Permanentes y Temporales, debe elaborarse con medidas higiénicas, además de contar con los aportes calóricos y nutrientes necesarios, de acuerdo al estado de salud del usuario y ser controlado a través de consulta médica programada cada seis meses como mínimo, conforme a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana señalada en el inciso 3.4 de esta Norma.

**6.5.2.** La Persona Adulta o Adulta Mayor tendrá derecho a recibir tres alimentos, dos colaciones e hidratación durante el día.

**6.5.3.** La alimentación debe ser de buen sabor y aspecto, en cantidad y calidad acorde a su estado de salud y actividad física, para una adecuada nutrición y servida en utensilios en buen estado y limpios.

**6.6.** Vestido

El vestido y calzado para Personas Adultas y Adultas Mayores en los Establecimientos de Asistencia Social Permanente, deberá estar personalizado, permanecer en buen estado, limpio, cómodo y conforme a las necesidades de las mismas, dependiendo de las condiciones climáticas del lugar.

**6.7.** Atención médica

**6.7.1.** La atención médica que se proporcione a las Personas Adultas y Adultas Mayores debe estar sustentada en principios científicos y éticos que orientan la práctica médica y social, comprende actividades preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación que se llevan a cabo por el personal de salud. En el caso de Personas Adultas Mayores, las actividades se realizarán con enfoque geronto-geriátrico.

**6.7.2.** De acuerdo al Modelo de Atención, puede ser proporcionada en el establecimiento de Asistencia Social y por un servicio externo para casos de urgencia o atención programada.

**6.7.2.1.** Si la atención médica se presta en el establecimiento de Asistencia Social, se debe contar con Equipo Médico, conforme a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana señalada en el inciso 3.2 de esta Norma, con lo siguiente como mínimo:

**6.7.2.1.1.** Botiquín de primeros auxilios;

**6.7.2.1.2.** Estetoscopio biauricular;

**6.7.2.1.3.** Esfigmomanómetro;

**6.7.2.1.4.** Estuche de diagnóstico con oftalmoscopio, rinoscopio y otoscopio;

**6.7.2.1.5.** Aspirador de secreciones;

**6.7.2.1.6.** Tanque de oxígeno, y

**6.7.2.1.7.** Glucómetro.

**6.7.3.** Las actividades de salud conforme al Modelo de Atención deben considerar las acciones siguientes:

**6.7.3.1.** Apertura del Expediente Clínico, conforme lo establece la Norma Oficial Mexicana señalada en el inciso 3.1 de esta Norma;

**6.7.3.2.** Elaboración de la historia clínica y la Evaluación Gerontológica Integral para la Persona Adulta Mayor, que incluye evaluación de aspectos de funcionalidad física, psicológica, mental, ocupacional y social;

**6.7.3.3.** Valoración clínica del caso y elaboración de la nota correspondiente;

**6.7.3.4.** Elaboración del diagnóstico, evaluación funcional, pronóstico y tratamiento;

**6.7.3.5.** Estudios de laboratorio y gabinete;

**6.7.3.6.** Referencia/traslado en su caso, a un establecimiento para la atención médica de mayor capacidad resolutive, conforme lo establece la Norma Oficial Mexicana señalada en el inciso 3.1 de esta Norma;

**6.7.3.7.** Estudio psicosocial;

**6.7.3.8.** Orientación sobre Directrices Anticipadas, y

**6.7.3.9.** No se debe perder de vista que se deberá brindar la atención médica conforme a las Normas Oficiales Mexicanas que resulten aplicables a la enfermedad o padecimiento que presente el Adulto o el Adulto Mayor.

**6.7.4.** Las actividades preventivas conforme al Modelo de Atención comprenderán las acciones siguientes:

**6.7.4.1.** Educación y promoción de la salud de la Persona Adulta y Adulta Mayor;

**6.7.4.2.** Fomento de una cultura de dignificación de las Personas Adultas y Adultas Mayores, para estas últimas, implicando la difusión de preceptos gerontológicos que permitan conocer y comprender el proceso de Envejecimiento Saludable;

**6.7.4.3.** Para la Persona Adulta Mayor se hará la detección oportuna de factores de riesgo y enfermedades, para prevenir secuelas discapacitantes, mantener y prolongar la funcionalidad y autonomía física, mental, emocional y social del individuo, conservando un estado de salud biopsicosocial, considerando, de manera enunciativa mas no limitativa, las siguientes:

**6.7.4.3.1.** Hipertensión arterial;

**6.7.4.3.2.** Diabetes mellitus;

**6.7.4.3.3.** Enfermedad del sistema músculo esquelético;

**6.7.4.3.4.** Aterosclerosis;

**6.7.4.3.5.** Problemas de nutrición;

**6.7.4.3.6.** Cáncer;

**6.7.4.3.7.** Otras enfermedades cardiovasculares;

**6.7.4.3.8.** Depresión;

**6.7.4.3.9.** Deterioro cognoscitivo;

**6.7.4.3.10.** Enfermedades respiratorias;

**6.7.4.3.11.** Enfermedades visuales;

**6.7.4.3.12.** Enfermedades auditivas;

**6.7.4.3.13.** Enfermedades estomatológicas, y/o

**6.7.4.3.14.** Enfermedades dermatológicas.

**6.7.4.4.** Procurar que el diseño y aplicación de programas estén orientados a la atención de la Persona Adulta y Adulta Mayor con acciones relativas a:

**6.7.4.4.1.** Orientación nutricional;

**6.7.4.4.2.** Prevención de caries y enfermedad periodontal;

**6.7.4.4.3.** Prevención de alteraciones psicoafectivas;

**6.7.4.4.4.** Prevención de caídas y accidentes;

**6.7.4.4.5.** Prevención de adicciones;

**6.7.4.4.6.** Prevención de hábitos nocivos para la salud;

**6.7.4.4.7.** Prevención del maltrato y la violencia;

**6.7.4.4.8.** Fomento de la actividad física;

**6.7.4.4.9.** Actividades culturales, recreativas, ocupacionales y productivas, y

**6.7.4.4.10.** Promover la interacción familiar y social mediante el aprovechamiento de sus conocimientos y experiencias.

**6.7.5.** La rehabilitación integral para la Persona Adulta Mayor debe realizarse conforme al Modelo de Atención del establecimiento.

**6.7.5.1.** Las actividades de rehabilitación se desarrollarán, atendiendo a las necesidades particulares de los pacientes, con la participación interdisciplinaria del personal de la salud, la familia y la comunidad en general, en las esferas cognoscitiva, afectiva, psicomotora y social.

**6.7.5.2.** En el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de los programas de rehabilitación física, psicológica, ocupacional, de entrenamiento laboral, culturales y recreativas, deben incluirse las actividades siguientes:

**6.7.5.2.1.** Coordinación psicomotriz, gruesa y fina;

**6.7.5.2.2.** Prevención y atención de deformidades físicas;

**6.7.5.2.3.** Mantenimiento de la conciencia de su esquema corporal;

**6.7.5.2.4.** Mantenimiento de la conciencia de espacio;

**6.7.5.2.5.** Funcionalidad de sus sentidos;

**6.7.5.2.6.** Elaboración de trabajos manuales;

**6.7.5.2.7.** Actividades sociales;

**6.7.5.2.8.** Actividades de autocuidado, y

**6.7.5.2.9.** Actividades ocupacionales y recreativas.

**6.7.5.3.** Los Establecimientos de Asistencia Social Permanentes para Personas Adultas y Adultas Mayores deben estar vinculados a promover el desarrollo de programas de la comunidad, para facilitar al usuario su reincorporación a la vida familiar, productiva, laboral y social.

**6.7.5.4.** Los Establecimientos de Asistencia Social Temporales para Personas Adultas y Adultas Mayores deben incluir en sus programas de atención las acciones de ejecución, evaluación y seguimiento que favorezcan su incorporación a la vida productiva.

**6.8.** Actividades de trabajo social

**6.8.1.** Las actividades de trabajo social de los Establecimientos de Asistencia Social Temporales y Permanentes para Personas Adultas y Adultas Mayores, deben contemplar:

**6.8.1.1.** Elaboración del estudio social de ingreso;

**6.8.1.2.** Seguimiento del caso en relación con el núcleo familiar para propiciar su reintegración social;

**6.8.1.3.** Apoyo para la referencia a establecimientos para la atención médica;

**6.8.1.4.** Apoyo en la realización de trámites legales y administrativos;

**6.8.1.5.** Apoyo para la realización de actividades recreativas y culturales;

**6.8.1.6.** Gestión de descuentos y concesiones, y

**6.8.1.7.** Apoyo en trámites ante instituciones de seguridad social.

## **7. Recursos Humanos**

**7.1.** Los Establecimientos de Asistencia Social Permanentes para Personas Adultas y Adultas Mayores deben contar con un responsable sanitario y, preferentemente, con el siguiente personal: médico,

gerontólogo, gericultista, psicólogo, terapeuta ocupacional, enfermera, cuidador, trabajador social, dietista, cocinera, intendente y vigilante, este último, las 24 horas del día.

**7.1.1** Tratándose de establecimientos de Asistencia Social para Personas Adultas Mayores, el personal a que se refiere el inciso 7.1 de esta Norma, debe estar capacitado en atención geronto-geriátrica, salvo, la cocinera y el personal intendente y vigilante.

**7.2.** Los Establecimientos de Asistencia Social Temporal para Personas Adultas y Adultas Mayores deben contar con un responsable sanitario y, preferentemente, con el siguiente personal: trabajador social, terapeuta ocupacional, promotor de la salud, gerontólogo, cocinera, intendente y vigilante, durante el horario de servicio conforme al Modelo de Atención.

**7.2.1** Tratándose de establecimientos de Asistencia Social para Personas Adultas Mayores, el personal a que se refiere el inciso 7.2 de esta Norma debe estar capacitado en atención geronto-geriátrica, salvo, la cocinera y el personal intendente y vigilante.

**7.3.** El servicio de trabajo social, sólo opera para los establecimientos de los sectores público y social.

**7.4.** Los establecimientos de Asistencia Social de los sectores público, social y privado, por medios propios o a través de terceros, deben capacitar a su personal, por lo menos una vez al año en temas relacionados con el proceso de Envejecimiento y la Vejez, así como de educación continua en la materia, preferentemente, atendiendo el género, la Discapacidad y la condición de salud.

## **8. Infraestructura**

**8.1.** Para prestar servicios de Asistencia Social de calidad, los establecimientos de Asistencia Social deben contar con infraestructura e instalaciones planeadas y diseñadas con los espacios requeridos por las Personas Adultas y Adultas Mayores, que les permitan llevar una vida digna, segura y productiva.

Su diseño y construcción debe incluir los elementos que permitan lograr un ambiente confortable y seguro en las diferentes áreas que lo integran, de acuerdo a la función, mobiliario, equipo y condiciones climáticas de la región, con materiales y distribución adecuados para adaptarse al medio ambiente, como se indica a continuación:

**8.1.1.** Área física con dimensiones suficientes, ventilada e iluminada para albergar el área administrativa que comprende: dirección, recepción, vestíbulo, acceso y sanitarios de acuerdo a la capacidad del establecimiento y su estructura; así como área de descanso, área para artículos de aseo y depósito de basura;

**8.1.2.** Áreas físicas para la atención de las Personas Adultas y Adultas Mayores, que comprenderán lo siguiente:

**8.1.2.1.** Acceso principal que brinde seguridad y protección al público usuario;

**8.1.2.2.** Acceso al área de servicios generales independiente del acceso principal;

**8.1.2.3.** Consultorio médico para la atención de la salud, en caso de que preste dicho servicio;

**8.1.2.4.** Sala de televisión;

**8.1.2.5.** Sala de usos múltiples, y

**8.1.2.6.** Dormitorios: podrán consistir en cuartos individuales, grupales o matrimoniales;

**8.1.2.6.1.** Deben tener pasamanos próximos a la cama, así como sistemas de alarma de emergencia contra incendios y médica;

**8.1.2.7.** Excusados, lavabos y regaderas suficientes, de acuerdo al número de usuarios, tomando en cuenta las disposiciones aplicables en materia de construcción en cada entidad federativa;

**8.1.2.7.1.** Los baños tendrán excusados y regaderas con pasamanos tubulares de 5 cm de diámetro y los lavabos estarán asegurados con ménsulas metálicas;

**8.1.2.7.2.** Los pisos deben ser uniformes, con material antiderrapante de fácil limpieza, con iluminación y ventilación natural;

**8.1.2.8.** En plazas de acceso de 1.50 m evitar, en lo posible, los escalones, utilizar materiales antiderrapantes, y donde hay escaleras, utilizar barandales a una altura de 0.90 m con pasamanos tubular redondo de 5 cm de diámetro y rampas de 1.50 m de ancho con declive no mayor al 8%;

**8.1.2.9.** En áreas comunes de usos múltiples evitar desniveles en el piso y pasillos; para el adulto mayor colocar pasamanos tubulares de 5 cm de diámetro en muros a una altura de 75 cm sobre el nivel de piso terminado;

**8.1.2.10.** En guarniciones y banquetas, se deben prever rampas de desnivel con un ancho mínimo de 1 m y 8% máximo de pendiente;

**8.1.2.11.** En puertas o cancelas con vidrios que limiten diferentes áreas, utilizar elementos como bandas anchas de 20 cm de color, a una altura de 1.40 m sobre el nivel del piso, que indiquen su presencia;

**8.1.2.12.** Las paredes, los techos y las puertas deben tener acabados lisos, de preferencia elaborados con materiales existentes en la región;

**8.1.2.13.** En pisos interiores, en áreas de alto flujo, como vestíbulos y salas de espera, deben emplearse materiales resistentes, antiderrapantes y de fácil limpieza;

**8.1.2.14.** En pisos exteriores, deben utilizarse materiales resistentes naturales o artificiales;

**8.1.2.15.** Las instalaciones hidráulicas, eléctricas, contra incendios, de gas, intercomunicación y especiales deben cumplir las disposiciones jurídicas y técnicas aplicables en cada entidad federativa;

**8.1.2.16.** La instalación hidráulica debe reunir las características físicas, químicas y bacteriológicas para consumo humano y ser suficiente tomando en cuenta los elementos siguientes:

**8.1.2.16.1.** Toma de agua con tubería apropiada según el consumo y equipo de medición de flujo;

**8.1.2.16.2.** Cisterna de almacenamiento de agua; si la provisión es únicamente por tinacos, éstos deben contener dos veces el volumen de consumo diario;

**8.1.2.16.3.** Equipo de bombeo a tinacos;

**8.1.2.16.4.** Red de agua caliente para baños en general, y

**8.1.2.16.5.** Calentadores de agua.

**8.1.2.17.** Instalación eléctrica controlada por áreas a través de circuitos de alumbrado y contactos, con interruptores tipo magnético polarizado, luces de emergencia a base de batería eléctrica en lugares estratégicos y luces de emergencia en los cuartos;

**8.1.2.18.** Ventilación, el diseño arquitectónico, altura y tipo de construcción debe permitir una ventilación adecuada para mantener un eficiente intercambio de aire y una temperatura agradable; en caso extremo debe equiparse con acondicionadores de aire que aseguren una temperatura estable en verano e invierno;

**8.1.2.19.** Iluminación natural o de acuerdo a las disposiciones jurídicas y técnicas aplicables en cada entidad federativa;

**8.1.2.20.** En materia de seguridad, se deben considerar los factores siguientes:

**8.1.2.20.1.** Diseño arquitectónico para desalojo del inmueble en caso de siniestro;

**8.1.2.20.2.** Prevención contra incendios conforme a las disposiciones aplicables en materia de seguridad y siniestros en la entidad federativa o localidad;

**8.1.2.20.2.1.** Debe contarse con la capacidad necesaria de agua almacenada para el uso en caso de siniestros, atendiendo a lo que establezcan las disposiciones aplicables en la materia;

**8.1.2.20.2.2.** Detectores de humo instalados en el techo y conectados a un tablero con indicadores luminosos, accesible para el personal del establecimiento;

**8.1.2.20.2.3.** Extintores colocados en lugares estratégicos;

**8.1.2.20.3.** Sistema de alarma de emergencia sonoro, que se pueda activar mediante interruptor, botón o timbre estratégicamente colocado y accesible al personal del establecimiento;

**8.1.2.20.4.** Disponer de un sistema de iluminación de emergencia en las áreas de tránsito del personal y los usuarios;

**8.1.2.20.5.** Ubicación de señalamientos apropiados de tamaño mayor que el usual, para que orienten al usuario en caso de desalojo;

**8.1.2.20.6.** Puertas de salida de emergencia y dispositivos de fácil operación de acuerdo a la normativa aplicable en la materia, y

**8.1.2.20.7.** Los muros no deben ser construidos con materiales inflamables o que produzcan gases y humos tóxicos.

**8.1.2.21.** En caso de atender Personas Adultas o Adultas Mayores con Discapacidad, se seguirán los criterios establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas citadas en los incisos 3.5. y 3.8. de esta Norma.

## **9. Registro e información**

Toda institución que brinde servicios de Asistencia Social para Personas Adultas y Adultas Mayores, debe contar con lo siguiente:

- a) Expediente Administrativo o, en su caso, Expediente Clínico.
- b) Índices de mortalidad, conforme a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana señalada en el inciso 3.9 de esta Norma.
- c) Reporte de enfermedades transmisibles a la Secretaría de Salud o a la autoridad sanitaria más cercana conforme a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana señalada en el inciso 3.7 de esta Norma.

## **10. Concordancia con Normas internacionales y mexicanas**

Esta Norma no tiene concordancia con Normas internacionales ni mexicanas.

## **11. Bibliografía**

- 11.1.** Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Disponible en:  
<http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/Discapacidad-Protocolo-Facultativo.pdf>
- 11.2.** Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Estados Unidos. 2015 [internet]. Consulta 12/febrero/2017. Disponible en:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf)
- 11.3.** Organización Mundial de la Salud. Acción multisectorial para un envejecimiento saludable basado en el ciclo de vida: proyecto de estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud. 69 Asamblea Mundial de la Salud. Informe de la Secretaría. A69/17 [internet]. 22 de abril de 2016. Disponible en:  
[http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_17-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_17-sp.pdf)
- 11.4.** Organización de los Estados Americanos. Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. 15 junio 2015. [internet]. Disponible en:  
[http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_a-70\\_derechos\\_humanos\\_personas\\_mayores.asp](http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp)
- 11.5.** Le Reste JY, Nabbe P, Rivet C, et ál. The European general practice research network presents the translations of its comprehensive definition of multimorbidity in family medicine in ten European languages. PLoS One. 2015 Jan 21; 10(1):e0115796. Disponible en:  
<http://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0115796&type=printable>
- 11.6.** Arronte-Rosales A, Mendoza-Núñez VM, Beltrán-Castillo N, Correa-Muñoz E, Martínez-Maldonado M de la L. Manual para la evaluación gerontológica integral en la comunidad. 2° ed. México: FES Zaragoza, UNAM; 2008.
- 11.7.** Martínez Maldonado, M, editor. Promoción de la Salud de la Mujer Adulta Manual para la evaluación gerontológica integral en la comunidad. 2a. ed. México: FES Zaragoza, UNAM Mayor. Instituto Nacional de Geriatria, México, 2015. ISBN 978-607-460-490-0.
- 11.8.** Martínez-Maldonado M de la L, editor. Envejecimiento activo y saludable. Fundamentos y estrategias desde la gerontología comunitaria. México: FES Zaragoza, UNAM; 2012.
- 11.9.** Martínez-Maldonado M de la L, editor. Vejeismo: prejuicios y estereotipos. México: FES Zaragoza, UNAM; 2008.
- 11.10.** Mendoza-Núñez VM, Martínez-Maldonado MDLL, Vivaldo-Martínez M. What Is the Onset Age of Human Aging and Old Age? Letter to the Editor. Int J Gerontol. 2016; 10 (1):56-56. DOI: 10.1016/j.ijge.2015.06.004.
- 11.11.** Vivaldo, M. & Martínez, M. "La política pública para el envejecimiento en México. Historia, análisis y perspectivas". En Gutiérrez, L. Envejecimiento y Salud: una propuesta para un plan de acción. Academia Nacional de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto Nacional de Geriatria. ISBN 978-607-02-3171-1.

## **12. Vigilancia**

La vigilancia de la aplicación de esta Norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de su respectiva competencia.

### **13. Vigencia**

Esta Norma entrará en vigor a los 60 días, contados a partir de la fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación.

### **TRANSITORIO**

**UNICO.** La entrada en vigor de la presente Norma, deja sin efecto la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012. Asistencia Social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de septiembre de 2012.

Ciudad de México, a 29 de agosto de 2019.- La Subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidenta del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, **Asa Ebba Christina Laurell**.- Rúbrica.