



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
UNIDAD AJUSCO  
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA

**"PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE"  
EXPERIENCIA PEDAGÓGICA DENTRO DEL INSTITUTO NACIONAL DE  
GERIATRÍA**

**T E S I N A**

MODALIDAD DE  
**I N F O R M E D E S E R V I C I O S O C I A L**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PEDAGOGÍA

P R E S E N T A:

ANDREA ZEPEDA RAMOS

ASESOR:

DR. JESÚS CARLOS GONZÁLEZ MELCHOR

CIUDAD DE MÉXICO, NOVIEMBRE 2022

## *Agradecimientos*

A mi querida universidad y a mi muy paciente asesor Jesús Carlos por brindarme sus consejos, palabras de aliento y ayudarme a esclarecer muchas veces mi proyecto. Por el tiempo y esfuerzos dedicados para que este trabajo haya resultado lo mejor posible.

Padre José Luis

No me alcanzan las palabras para agradecerte todo el apoyo e influencia que tuviste en mi vida, sé que Dios nos puso en el mismo camino para que guiaras de la mejor y más cálida forma mi vida. Gracias por darme las palabras de consuelo e impulso en el momento preciso y sobre todo gracias por creer en mí, prometo seguir tus pasos y dejar huella en mi carrera ¡Lo logré, padre!

Profesor Esteban Cortés

Sé que desde el cielo estás muy feliz y orgulloso de mí, profesor. Gracias por tus palabras llenas de sabiduría y experiencia, gracias por brindarme tanto apoyo desde que nos conocimos. Eres una fuente de inspiración muy grande en mi carrera. Gracias por haber sido mi profesor y mi muy estimado amigo. Mando un abrazo al aire con la esperanza de que puedas percibir mi cariño, admiración y respeto. Fue un gusto haber coincidido en esta vida.

A todos mis profesores que pusieron un granito de conocimiento en mi vida profesional, gracias por su tiempo, esfuerzo, dedicación y paciencia.

## *Dedicatorias*

A mi abuelo.

Gracias por ser mi mejor amigo, mi ejemplo a seguir y una fuente inmensa de amor. Te he extrañado cada día desde que partiste al cielo. Te dedico este trabajo y el esfuerzo constante en mi carrera como una muestra del gran amor que tengo por ti, lo muy agradecida que estoy con Dios y la vida por haberte hecho mi abuelo y el mejor ejemplo de fuerza y convicción en la vida.

Le mando un beso al cielo con toda la alegría porque cumplí la promesa de seguir tus pasos al ayudar a los demás desinteresadamente, con el amor por seguir aprendiendo de la vida y de forma académica. Gracias por inspirarme, por darme muchas lecciones en vida que hasta el momento sigo entendiendo y aplicando, gracias por todo tu cariño, complicidad y cuidado.

¡Te amo abuelito!

A mi mamá, abuelita y tíos.

Chaparrita, muchas gracias por creer en mí, gracias por los sándwiches a media noche cuando me veías estudiando, tu mejor y más cálida forma de demostrarme tu cariño era preparando deliciosos bocadillos para que no me desconcentrara. Gracias por enseñarme a luchar por lo que quiero conseguir, gracias por inculcarme valores, hacerme entender que soy la persona más importante en mi propia vida y que debo esforzarme por lograr todo lo que me proponga. Gracias por tus consejos, por escucharme todas las noches que no encontraba consuelo, gracias por darme todo lo que necesitaba para continuar estudiando. Hoy que termino mi carrera y me título, puedes estar tranquila, pues cada esfuerzo ha valido la pena, prometo seguir siendo una persona de bien y nunca rendirme.

Mi viejita, gracias por tomar mi mano desde que me llevabas al kínder, muchas gracias por anotar todas las fechas importantes para mí en tu calendario y recordarme constantemente que no olvidara mis deberes. Mi viejita adorada, te prometí que haría lo posible por titularme y compartirte este regalo como agradecimiento a todo el esfuerzo que has hecho para verme feliz estudiando sin importar las circunstancias, muchas gracias por quererme tanto, gracias por tu inmenso esfuerzo para darme todo lo que necesitaba y un poco más. Este logro es mutuo y un regalo muy especial para ti.

Nene y Javier, gracias por los sacrificios, gracias por los consejos, gracias por el apoyo y compartir conmigo la alegría de cumplir poco a poco mis metas, gracias por creer en mí. Los quiero muchísimo.

A mi mejor amigo

Gordito ¡lo logré! Estoy tan feliz y agradecida porque Dios me mandó al hermano que siempre quise en ti. Muchas gracias por todas las porras, por los consejos, por las inmensas caminatas reflexionando sobre nuestra vida y soñando en grande sobre nuestros proyectos profesionales. Gracias por permitirme compartir esta vida juntos haciéndonos bromas, comiendo mucho y, sobre todo, sabiendo que tenemos un lugar seguro el uno con el otro. Vamos a seguir adelante, espero ser una buena guía para ti y un buen lugar para impulsarte a lograr todo lo que sueñes.

A Haz.

Gracias, te amo.

No me alcanzan las palabras para reconocer todo el amor e inmenso apoyo que me has brindado desde el día 1. Gracias por cuidarme de todas las maneras posibles, por darme las palabras adecuadas en momentos de catarsis, gracias por enseñarme a seguir creyendo en mí, en reconocerme tantas cualidades, gracias por compartir tu vida conmigo y hacerme una mejor persona. Me encanta aprender de ti y crecer contigo, amo tu potencial intelectual y tus múltiples virtudes artísticas, valoro mucho tu fuerza espiritual y tu noble corazón.

Soy tu fan #1 y adoro compartir este momento tan especial a tu lado, después de tantas tormentas ¡Lo logré, momo! Y mucho fue por tu inmenso cariño, apoyo e impulso. Estoy segura que este es solo uno de los muchos logros personales y profesionales que celebraremos.

Vamos a seguir rockeando juntos esta vida.

Y, por último

A todas las personas que se quedaron en el camino. Aquellos estudiantes que no tuvieron la oportunidad de terminar sus estudios por barreras socioeconómicas, inseguridad o perdieron la vida sin concluir su sueño de tener una carrera universitaria. Abrazo con el alma a sus familias esperando encuentren el consuelo necesario para seguir adelante. A todos ellos prometo ejercer de la mejor manera mi vida profesional para lograr un poco de lo que ellos hubieran deseado.

## Índice

1. Instituto Nacional de Geriátría .....	1
<b>1.1 Historia sobre el Instituto Nacional de Geriátría. ....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Estructura interna del Instituto Nacional de Geriátría. ....</b>	<b>2</b>
<b>1.3 Introducción al programa “Promoción y divulgación del envejecimiento saludable” .....</b>	<b>7</b>
2. Análisis de la realización del Servicio Social .....	11
<b>2.1 Metas y objetivos del programa de servicio social.....</b>	<b>12</b>
<b>2.2 Exposición de actividades realizadas en el Instituto Nacional de Geriátría.....</b>	<b>14</b>
<b>_ 2.2.1 Análisis de la relación entre el plan de estudios de la UPN y las funciones en el INGER.....</b>	<b>17</b>
<b>_ 2.2.2 Descripción detallada del trabajo realizado durante el servicio social .....</b>	<b>21</b>
<b>2.3 Conexión entre actividades y problemática enmarcada en el proyecto de servicio social</b>	<b>34</b>
3. Reflexiones de la praxis desde la percepción pedagógica en las actividades enmarcadas en el proyecto de servicio social. ....	41
<b>3.1 Estado del arte.....</b>	<b>47</b>
<b>_ 3.1.1 Pedagogía hospitalaria .....</b>	<b>47</b>
<b>_ 3.1.2 Educación no formal .....</b>	<b>51</b>
<b>_ 3.1.3 Gerontagogía .....</b>	<b>53</b>
<b>_ 3.1.4 Vejez .....</b>	<b>55</b>
<b>3.2 Pre diseño de taller presencial dirigido a personas mayores .....</b>	<b>60</b>
4. Sugerencias. ....	63
5. Reflexiones Finales. ....	65
6. Referentes Bibliográficos.....	71
7. Anexos .....	75
Glosario.....	95

## 1. Instituto Nacional de Geriátría

### 1.1 Historia sobre el Instituto Nacional de Geriátría.

El Instituto Nacional de Geriátría es el lugar en donde realicé mi servicio social durante el periodo de enero 2020 a febrero 2021. Me es grato poder compartir mi experiencia pedagógica a través del presente documento. Espero poder contagiar e incentivar la mente del lector a indagar más a profundidad las necesidades pedagógicas que tiene el área gerontológica y geriátrica, así como transmitir de la mejor manera las vivencias que día a día adquirí dentro del INGER.

Durante el sexenio presidencial de Felipe de Jesús Calderón Hinojosa, se fundó el Instituto Nacional de Geriátría (INGER) con la finalidad de crear una institución dedicada al desarrollo y capacitación de recursos humanos, así como para darle un espacio digno a la investigación relacionada con la prevención, enfermedades, padecimientos, tratamientos y cuidados de las personas mayores.

En México ya existían diversas organizaciones dedicadas a atender distintas necesidades de la población de personas mayores, aunque la mayoría de ellas se centran en atender problemas ya existentes y proponer soluciones a los mismos. El INGER se preocupa por prevenir, mantener y promover un envejecimiento saludable desde las distintas áreas del ser humano, y este es uno de los principales aspectos que lo hacen destacar dentro del área.

Dicho instituto, localizado en Blvd. Adolfo Ruiz Cortines No. 2767, Col. San Jerónimo Lídice en la alcaldía *La Magdalena Contreras* en la Ciudad de México, oferta para este 2021 un total de 25 *Cursos y Diplomados* impartidos de manera virtual, mismos que se pueden consultar en su página oficial.<sup>1</sup>

Como se explica en su portal web, su misión es *promover el envejecimiento activo y saludable de la población, mediante la producción de nuevos conocimientos, su*

---

<sup>1</sup> Dicha información fue consultada en la página oficial del Instituto Nacional de Geriátría <http://www.geriatria.salud.gob.mx> el día 8 de abril, 2021

*aplicación y difusión; el desarrollo de recursos humanos especializados y el impulso al desarrollo de servicios de salud en el conjunto del Sistema Nacional de Salud. Para esto, es muy importante mencionar las áreas que componen al Instituto Nacional de Geriátría y conocer de manera general, el objetivo que tiene cada una de ellas para esclarecer sus funciones y aportaciones.*

### *1.2 Estructura interna del Instituto Nacional de Geriátría.*

El Instituto Nacional de Geriátría, se conforma por distintos departamentos, dedicados cada uno a atender distintas áreas, para integrar *un todo capaz de atender el mayor número de necesidades para brindar resultados pertinentes y precisos.* Existen Direcciones con subdivisiones dentro de las áreas que se enuncian a continuación, mismas que pueden ser consultadas en el portal web oficial, con la finalidad de conocer con mayor detalle las áreas y subáreas que ofrece el instituto para la atención e investigación geriátrica.

<b>Área</b>	<b>Objetivo</b>
<b>Dirección General</b>	Determina y evalúa todo lo que se realice en el instituto, forma recursos humanos especializados en materia geriátrica, realiza asesorías y convenios con otras instituciones con el mismo fin y propósito de fortalecer el Sistema Nacional de Salud beneficiando a las personas mayores.
<b>Dirección de Investigación</b>	Dirige y coordina el desarrollo del conocimiento clínico, epidemiológico, socioeconómico a partir de proyectos de investigación que resulten en evidencia cuantitativa a fin de atender problemas asociados al envejecimiento que puedan repercutir en la calidad de vida de las personas mayores.

<b>Dirección de Enseñanza y Divulgación</b>	Implementa planes y programas de enseñanza en la formación de profesionales de la salud y envejecimiento, crea cursos de posgrado, educación continua, certificación de competencias, promoción y desarrollo de programas de intercambio académico y difusión del conocimiento geriátrico, todo esto tiene la finalidad de establecer políticas para el acceso de acervos hemerográficos y digitales que permitan la formación de recursos humanos especializados en personas mayores.
<b>Subdirección de Planeación y Vinculación</b>	Planea y dirige las propuestas de reestructuración, los sistemas administrativos, la evaluación de las actividades, la administración de la infraestructura de las tecnologías de la información y comunicaciones. Todo lo anterior, con base al Plan de Trabajo y de proyectos que se establecieron en el Instituto.
<b>Subdirección de Administración</b>	Administra recursos humanos, financieros, materiales y de servicios generales a partir de implementar procesos administrativos para facilitar el desempeño de actividades en cada una de las áreas sustantivas y adjetivas que conforman al instituto.

Como se mencionaba en un inicio, además de las cuestiones geriátricas (propriadamente médicas) el Instituto Nacional de Geriatria tiene la misión de preparar a la población mexicana en sus distintos sectores para que, de manera autónoma o dependiendo del área a la que pertenezcan, adquieran las habilidades necesarias para atender a las



personas mayores según sea el caso. El INGER oferta cursos en línea dirigidos al público en general, personal del área de la salud, trabajadores de la salud comunitarios y primer nivel de atención, personas que laboran dentro de organizaciones que atienden a las personas mayores, personal de salud no especializado, personal médico de primer nivel, así como diplomados dirigidos a licenciados en enfermería y personal médico. Estos cursos en línea se imparten, incluso antes de la pandemia por COVID-19, lo que ha permitido que personas de toda la república mexicana puedan tener acceso a dichos cursos e información sin necesidad de trasladarse al INGER ubicado en Ciudad de México.

Además existe una enriquecida oferta educativa en modalidad presencial; en esta se incluyen cursos dirigidos a personas con experiencia en la atención de personas mayores en distintas áreas, tales como; *orientación alimentaria*, programas de *actividades físicas* para personas mayores, evaluación de *capacidad funcional*, recabación de datos de identificación de las personas mayores, determinando los factores de riesgo y promoviendo intervenciones básicas de los mismos, *estimulación cognitiva* en personas mayores, *orientación a cuidadores informales*<sup>2</sup>. Algo muy importante es que la mayoría de los cursos impartidos de manera presencial, tienen la finalidad de preparar a los participantes para aplicar sus evaluaciones ante el CONOCER, ya que el Instituto Nacional de Geriátrica pertenece al Comité de Gestión por Competencias de la Geriátrica (CGCG)<sup>3</sup> Su objetivo consiste en generar recursos humanos calificados en la atención de las personas mayores en el ámbito de la

---

<sup>2</sup>Para profundizar en el tema de los cursos y diplomados que ofrece el INGER, se sugiere consultar la siguiente página web <http://www.geriatria.salud.gob.mx/contenidos/ensenanza/ensenanza-inger.html> y posteriormente descargar el PDF que detalla la oferta educativa, los planes, programas, fechas de inscripción y de impartición de los mismos; [http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/ensenanza/OfertaEducativa\\_2021\\_virtual-presencial.pdf](http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/ensenanza/OfertaEducativa_2021_virtual-presencial.pdf)

<sup>3</sup> Es un grupo de personas, empresas u organizaciones representativas de un sector productivo, social o de gobierno, que, por su número de trabajadores, por su participación en el mercado laboral y/o por el reconocimiento de alcance nacional en el sector, validado por el CONOCER, funge como la instancia responsable para promover el modelo de Gestión por Competencias en las organizaciones del sector que representan. [https://conocer.gob.mx/acciones\\_programas/comites-gestion-competencias/](https://conocer.gob.mx/acciones_programas/comites-gestion-competencias/)

geriatría, mediante el desarrollo de estándares de competencia y la certificación laboral bajo dichos estándares.

El Instituto Nacional de Geriatría promueve un *paradigma holístico* que asocia distintas áreas científicas, con la finalidad de sustentar las investigaciones en torno a la vejez. Dicho paradigma se organiza en seis grandes temas de investigación<sup>4</sup>:

1. Biología del envejecimiento
2. Investigación clínica
3. Investigación epidemiológica
4. Modelos de atención y servicios de salud
5. Determinantes sociales del envejecimiento
6. Gerontecnología

<b>Biología del envejecimiento</b>	Neuropatología y neurobiología Fisiopatología y metabolismo energético Biología celular del envejecimiento Genética e inmunología molecular
<b>Investigación geriátrica y epidemiológica</b>	Clinimetría geriátrica Valoración geriátrica integral Síndromes geriátricos y prevención de caídas Autonomía funcional y el proceso de discapacidad. Dependencia

<sup>4</sup> En la siguiente página se muestra una tabla proporcionada por el Instituto Nacional de Geriatría en su portal web. Este documento es de consulta pública, queda abierta la invitación a consultar el material para profundizar en las líneas de investigación <http://www.geriatría.salud.gob.mx/contenidos/investigacion/lineas-investigacion.html>

	<p>Impacto de la enfermedad crónica en el proceso fragilidad-discapacidad-muerte</p> <p>Fragilidad: interacción de los síndromes geriátricos, estado funcional y comorbilidad</p> <p>Uso crónico de medicamentos y polifarmacia</p> <p>Nutrición y actividad física</p> <p>Farmacoepidemiología</p> <p>Determinantes de la longevidad</p> <p>Perfil epidemiológico del envejecimiento en México</p> <p>Determinantes del envejecimiento sano y activo</p> <p>Salud mental; depresión</p> <p>Métrica de la salud del adulto mayor</p> <p>Patologías asociadas al envejecimiento: demencias; enfermedades crónicas y degenerativas</p> <p>Salud bucal</p>
<p><b>Desarrollo de servicios de salud</b></p>	<p>Modelos de atención</p> <p>Cuidados de largo plazo</p> <p>Cuidados paliativos</p> <p>Atención en el primer nivel de atención</p> <p>Cuidados para la salud en el hogar y la comunidad</p> <p>Riesgos de la hospitalización prolongada</p>
<p><b>Determinantes sociales del envejecimiento</b></p>	<p>Estructura demográfica de la población</p> <p>Calidad de vida</p> <p>Cuidados paliativos</p> <p>Políticas públicas y protección social a los adultos mayores</p> <p>Maltrato y abandono, papel de las relaciones intergeneracionales</p> <p>Análisis de supervivencia y sus determinantes</p> <p>Envejecimiento en el medio rural y entre la población indígena</p>

	Cuidados a largo plazo Modelos de atención y servicios de salud. Promoción del envejecimiento sano y activo
<b>Gerontecnología</b>	Aplicaciones tecnológicas para favorecer la independencia funcional de los adultos mayores Tecnologías para la prevención y el diagnóstico de los padecimientos que condicionan la funcionalidad y la calidad de vida del adulto mayor Evaluación de tecnologías para la vida diaria del adulto mayor Infraestructura y equipamiento en modelos de atención para la salud del adulto

### *1.3 Introducción al programa “Promoción y divulgación del envejecimiento saludable”*

Mi interés por abordar el tema de personas mayores, se remonta al año 2018. Durante este año me dediqué a consultar material bibliográfico que pudiese resultar pertinente para ahondar más sobre la situación actual en México en relación a la atención y cuidados de las personas mayores.

Durante el año 2019, busqué instituciones dedicadas a la investigación de este sector poblacional; me interesaba saber más sobre los beneficios y servicios que ofrecían para las personas mayores, investigar si estos eran gratuitos o de índole privada. Durante mi búsqueda me encontré con el Instituto Nacional de Geriátrica, y por casualidad, en la página oficial se estaba ofertando un curso sobre *El Envejecimiento Saludable*, dirigido al público en general, modalidad en línea, además era gratuito por lo que no dudé y me inscribí de inmediato.

En este curso quedé fascinada, como mencionaba fue impartido de manera virtual cien por ciento. Los temas que se tomaron en el curso eran sumamente interesantes, y

desde una perspectiva pedagógica, muy pertinentes y atractivos. La didáctica que instrumentaron en el curso y el ingenioso uso de las herramientas digitales hicieron que fuese una experiencia por demás motivadora para mí que me encontraba muy interesada en el tema.

Este curso, como mencionaba con anterioridad, se dirigió al público en general con interés en conocer más sobre *los cuidados para personas mayores*, por lo que la manera en que se presentaron los temas fue fácil de comprender, me percaté que no era indispensable haber tenido experiencia previa en el cuidado de personas mayores para poder entender los temas.

El curso contenía muchos esquemas, diagramas y dibujos interactivos que facilitaban la adquisición de nuevos aprendizajes. En una sección particular dentro del curso que hablaba sobre la función de cada uno de los órganos del cuerpo humano, las ventajas de su buen funcionamiento y las posibles consecuencias si alguno de ellos se encontraba deteriorado ya sea por el desgaste de la edad o, por algún padecimiento que tuviese la persona mayor. Cada uno de los sistemas del cuerpo humano era representado gráficamente, previendo dudas que los participantes pudiésemos generar/tener.

Sin importar la complejidad de los temas vistos en dicho curso, la adquisición del aprendizaje fue inmensa, el curso estaba tan bien hecho y detallado qué, aunque nunca antes hayas tomado una clase de medicina o previsto contenidos geriátricos, tú podrías entender a la perfección sobre cuestiones como el bienestar subjetivo, la función del sulfato dehidroepiandrosterona en hombres, el significado y la frecuencia de padecer hipotensión ortostática o algunos de los órganos que forman parte de la amiloidosis, etc.

Al concluir el curso de *Envejecimiento Saludable* tenía la convicción de que el tema de investigación que prepararía para titularme de la licenciatura, sería respecto a la educación para personas mayores. Es así que desde ése primer acercamiento con

este mundo desconocido para mí, comenzó una búsqueda exhaustiva de todo tipo de información relacionada con el tema.

Tuve la gran fortuna de coincidir con una profesora durante mi quinto semestre en la materia de Organización y Gestión de Instituciones Educativas, a quien le externé mi interés en la gerontología. Posteriormente la profesora María de Jesús Trejo Guadarrama, titular de la materia que mencionaba hace unos momentos, me presentó a la Doctora Verónica Montes de Oca<sup>5</sup>, le platicué sobre mi experiencia dentro del curso impartido por el INGER, así como las inquietudes que tenía por atender al sector de personas mayores y también las múltiples críticas que había recibido por parte de algunos profesores de mi universidad al externar mi pasión por la educación a personas mayores. Mi más grande satisfacción fue el interés por parte de la Doctora Montes de Oca, así como su aprobación intelectual hacia mis sugerencias de acción por parte de la pedagogía a la educación para personas mayores. Fue este el inicio más sólido para adentrarme de lleno a la investigación de geriatría y gerontología en múltiples instituciones; Congresos y coloquios en la UNAM, pláticas informativas impartidas por gerontólogos por medio de plataformas digitales, etc.

Cuando estaba buscando un lugar externo para realizar mi servicio social, no pude pensar en otro lugar más adecuado que no fuera el Instituto Nacional de Geriatría, en el que ya había tenido una primera experiencia como participante en el curso en línea “*Envejecimiento Saludable*”. El proceso que hice fue el siguiente (detalle con mucho gusto y la misma emoción como la primera vez que puse el plan en marcha)

---

<sup>5</sup> *Verónica Montes de Oca es socióloga, maestra en Demografía y doctora en Ciencias Sociales con especialidad en Población por el CEDUA de El Colegio de México (2001). Es Investigadora Titular en el Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) desde hace 25 años. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel III. Desde el 2012 fue designada por la máxima autoridad universitaria coordinadora del Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez (SUIEV) de la UNAM donde desarrolla actividades académicas y culturales con más de 30 dependencias universitarias. Para conocer más a fondo la trayectoria de la doctora, los invito a consultar la siguiente página web, así como buscar su nombre en repositorios para poder acceder a sus múltiples publicaciones.*

<https://www.iis.unam.mx/investigacion/investigadores/investigadores-de-poblacion-y-estudios-demograficos/dra-montes-de-oca-zavala-veronica-zenaida/>

Ese día me encontraba en la universidad. Había llegado dos horas antes de que comenzara mi primera clase porque iba a tener una asesoría sobre mi proyecto. Fue entonces que me armé de valor y busqué el teléfono del instituto por medio de internet. De inmediato apareció 55 5573 9087, respiré profundo y enseguida sonó la grabadora con las opciones de los distintos departamentos con los que cuenta el instituto; marqué la opción correspondiente a recursos humanos y amablemente me contestó la licenciada Kitzia Fabiola Hernández Lara, quien desde el minuto uno fue una guía increíble. Le externé mi deseo de realizar mi servicio social dentro del INGER, mencioné que no había encontrado ningún dato al respecto en internet, ni siquiera estaba segura de si el instituto contaba con la posibilidad de aceptar servicio social de áreas que no fueran propias de las ciencias médicas. Fue entonces que me explicó que era mi tarea buscar qué requisitos me solicitaría mi universidad para que yo pudiese vincular al Instituto Nacional de Geriátría como programa externo de servicio social, ya que el INGER sí contaba con un programa diseñado para áreas de la educación.

Colgué y me dirigí de inmediato al CAE<sup>6</sup> (Centro de Atención a Estudiantes) aquí me proporcionaron una hoja en donde vienen los requisitos que debe cumplir la institución que quieres vincular a la UPN, los requisitos que piden a los alumnos y la documentación que debes presentar.

Volví a llamar en ese momento al INGER, le mencioné los requisitos a Kitzia y me agendó rápidamente una cita presencial para poder conversar sobre mis propuestas, así como corroborar que tanto la UPN, como el INGER y yo (estudiante) cumpliéramos con los requisitos que solicitaban ambas instituciones.

Acordamos la cita, me presenté, tuve la primera interacción con el maestro Jaime Blanco quien indagó sobre mis intereses en el INGER, sobre mis propuestas al

---

<sup>6</sup> *El Centro de Atención a Estudiantes, cuyo objetivo es ayudarte en tu formación universitaria; te brinda orientación en asuntos relacionados con tus potencialidades de estudio, toma de decisiones e inclusión a la vida académica, de acuerdo con los programas de licenciatura que se ofrecen en nuestra institución. Para saber más sobre el CAE, sus funciones y demás, puedes ingresar a la página <http://cae.upnvirtual.edu.mx/>*

incorporarme al servicio social, le conté mis experiencias previas al trato y atención a personas mayores. Finalmente me dijo que le parecía increíble todo lo que podríamos hacer junto con el equipo de trabajo del área de pedagogía y psicología.

Fue así como comenzaría mi camino dentro del área de gerontología aunada a la pedagogía.

## **2. Análisis de la realización del Servicio Social**

Esta sección del proyecto se divide en tres partes;

- La primera presenta la información detallada del programa de servicio social, haciendo especial énfasis en los objetivos enmarcados dentro del programa.
- La segunda se divide en el análisis de la relación existente entre algunas áreas del plan de estudios de la licenciatura en pedagogía vigentes y las actividades ejecutadas durante el servicio social y posteriormente, un recuento de las actividades que realicé en cada una de las semanas como prestadora de servicio social.
- Y finalmente, explicaré de manera detallada el vínculo existente entre las actividades realizadas y la problemática que menciona el proyecto "Promoción Y Divulgación Del Envejecimiento Saludable"





## 2.1 Metas y objetivos del programa de servicio social

### INFORMACIÓN DETALLADA DEL PROGRAMA

#### **Datos del programa**

**Clave;** E345/20 **Tipo:** Externo

**Nombre:** Promoción y Divulgación del Envejecimiento Saludable

**Descripción;** Apoyo en la Dirección de Enseñanza y Divulgación del Instituto Nacional de Geriatría

**Objetivo;** Promover la incorporación de pasantes del nivel de licenciatura en el desarrollo de actividades de promoción y divulgación del envejecimiento saludable, incorporándose a las líneas de trabajo establecidas al interior de la dirección de enseñanza y divulgación, poniendo en práctica conocimientos teórico-prácticos adquiridos durante su formación académica.

**Impacto Social;** Personas mayores.

**Metas;** Promover el envejecimiento saludable.

#### **Clasificación del Programa:**

- Investigación
- Apoyo Académico

#### **Apoyos:**

- Cursos complementarios y actualización

**Actividades:**

Revisión y tratamiento pedagógico de materiales y/o contenidos referentes al tema de envejecimiento.

Diseño de objetivos de aprendizaje, conforme a diferentes taxonomías, de los diferentes programas educativos.

Diseño de mapa de contenido con base en contenidos y temáticas relacionadas con el envejecimiento.

Revisión pedagógica de contenidos en modalidad educativa en línea.

Diseño de glosario, con base en la revisión de contenidos, para cada propuesta educativa.

**Datos de la Institución**

INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

Dirección: Anillo Perif. 2767, San Jerónimo Lídice, La Magdalena Contreras, 10200 Ciudad de México, CDMX

**Datos del responsable**

**Nombre:** JORGE LUIS MANDUJANO GONZALEZ

**Área:** DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANO

**Cargo:** JEFE DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

**Título:** LICENCIADO

**Correo Electrónico:** jmandujano@inger.gob.mx

**Teléfono(s):** 55739087 EXT. 59513

## *2.2 Exposición de actividades realizadas en el Instituto Nacional de Geriátría.*

Realicé el acopio de información a partir de un archivo (dossier<sup>7</sup>) en donde detallé cada una de las actividades realizadas, que presento a continuación, recuperación de la experiencia a partir del diario de Campo.

En el transcurso del Servicio Social elaboré un Diario de Campo en donde registré cada una de las actividades desarrolladas en el plan del Servicio Social, con sus respectivas reflexiones. Entendiendo al diario de campo como lo define Fernández (2001):

“ [...] Conjunto de procesos sociales de preparación y conformación del sujeto, referido a fines precisos para un posterior desempeño en el ámbito laboral orientado a que los alumnos obtengan conocimientos, habilidades, actitudes, valores culturales y éticos, contenidos en un perfil profesional y que corresponda a los requerimientos para un determinado ejercicio de una profesión. (Fernández, 2001:45)”<sup>8</sup>

Gracias al uso de este instrumento pude agilizar la recopilación y categorización de cada una de las actividades.

### Síntesis y análisis del material empírico

Posteriormente al haber descrito y clasificado las actividades que realicé durante mi estancia en el Instituto Nacional de Geriátría, efectué un análisis sobre los resultados que obtuve en cada una de mis actividades encomendadas, y a partir de los siete principios metodológicos que propone Morin y otros (2003) como guía para lograr un

---

<sup>7</sup> El Dossier es una palabra francesa que se traduce de manera literal como “expediente secreto”. Sin embargo, desde el ámbito lingüístico es un tipo de texto, “...Texto que a menudo es caracterizado como un resumen o como un informe sobre cualquier tópico del saber, sin precisar cuáles son, realmente, sus propiedades formales y pragmáticas.” Como lo describe Chourio, N.. (2009). EL DOSSIER COMO TIPO DE TEXTO. mayo 17, 2021, de Universidad de Carabobo Sitio web: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n34/art4.pdf>

<sup>8</sup> FERNÁNDEZ, J. (2001): “Elementos que conducen al concepto de profesión”, en: Revista Electrónica de Investigación Educativa, 3 (1).

pensamiento más complejo (Simão, 2010) detallaré mi reflexión pedagógica en cada uno de ellos.

*Principio sistémico u organizacional.* Permite relegar el conocimiento de las partes con el conocimiento del todo y viceversa (Morin y otros, 2003:37). En este caso, yo tenía conocimientos previos sobre temas geriátricos y gerontológicos, mismos que me ayudaron a comprender de manera más rápida y sencilla los nuevos conceptos que encontraba día a día en distintas investigaciones que me solicitaban. Así mismo, con el tiempo fui comprendiendo a nivel macro las consecuencias que traerán consigo, problemas pequeños que no se han podido controlar o regular.

*Principio hologramático.* En toda organización compleja no sólo la parte está en el todo, sino también el todo está en la parte (Morín y otros, 2003:38). Si bien, al inicio de este protocolo enuncié las distintas áreas que conforman al Instituto Nacional de Geriátrica, también es cierto que a veces nos encontrábamos con problemáticas que no sólo le correspondían a un área en específico (aunque a veces así lo pareciera) encontramos muchos beneficios al aceptar ayuda de otros departamentos, algunos compañeros y colegas que dotaban de ciertas características que eran necesarias para la solución de algún inconveniente o poníamos en marcha el dicho que dice “dos cabezas piensan mejor que una” al formar equipos de trabajo y con diversidad de pensamientos encontrábamos soluciones eficaces.

*Principio de retroactividad.* [...] Frente al principio lineal causa-efecto nos situamos en otro nivel: no sólo la causa actúa informalmente sobre la causa permitiendo la autonomía del sistema (Morín y otros, 2003:39-40). Durante mi estancia presencial en el instituto, aprendí que en las ciencias humanas no todo lo que planeas en un principio se sigue al pie de la letra hasta el final. A veces como planeadores y organizadores de algún taller, curso o conferencia creíamos que las cosas saldrían de una manera exacta, pero al trabajar con personas, sabemos que existen alteraciones que no

estaban en nuestras manos. Aquí lo más importante es tener la capacidad de respuesta ante dificultades imprevistas y tener la noción/dimensión de las consecuencias o beneficios que podrían traer consigo nuestras soluciones o maneras de actuar. Tenemos que estar preparados al cambio y la espontaneidad.

*Principio de recursividad.* Un proceso recursivo es aquel cuyos productos son necesarios para la propia producción del proceso (Morín y otros, 2003:40). Cuando terminábamos una actividad (llámese curso, taller, conferencia, evaluaciones, etc.) entregábamos a nuestros participantes una hoja de evaluación, misma que era anónima con la finalidad de que los participantes tuviesen la libertad de expresar sus sugerencias de mejoría o propuestas para futuros proyectos, y así, el INGER ofrezca mejores atenciones o atienda el mayor número de demandas colectivas. Esto daba al instituto y su personal un constante cambio, innovación, propuestas e ideas de mejora continua.

*Principio de autonomía/dependencia.* Toda la organización necesita para mantener su autonomía de la apertura al ecosistema del que se nutre y al que transforma (Morín y otros, 2003:41). Como mencionaba anteriormente, el instituto y cada una de las áreas que lo conforman, estaban siempre buscando la mejora continua, y una de sus estrategias era a partir del diálogo con las personas que visitaban las instalaciones con fines educativos. Aquí se toma en cuenta la opinión de todo el personal que labora y participa dentro de las actividades del instituto. No solo en consejos o propuestas, también se busca crear un espacio tranquilo, cómodo y que nos dé la seguridad de que aprenderemos algo nuevo que posteriormente nos ayudará a ayudar a los demás. Principalmente a las personas mayores.

*Principio dialógico.* Este principio ayuda a pensar en un mismo espacio mental. Lógicas que se complementan y se excluyen (Morín y otros, 2003:42). El diálogo es una de las herramientas principales al ejecutar cualquier tipo de tarea dentro del instituto. Esto se debe a la diversidad de pensamientos y sobre todo tomar en cuenta que nuestras decisiones y proyectos van a repercutir de manera nacional a todas las personas mayores. Es por eso que siempre se buscan segundas, terceras y hasta cuartas opiniones para que cada trabajo que se elabore cubra todas las áreas y problemáticas posibles hasta donde el proyecto lo permita.

*Principio de reintroducción del sujeto cognoscente en todo conocimiento.* Es preciso devolver el protagonismo a aquel que había sido excluido por un objetivismo epistemológico ciego (Morín y otros, 2003:42). En este caso, nuestra atención está dirigida por completo a generar propuestas y mejoras que beneficien a las personas mayores de nuestro país. Ofrecer alternativas al público en general, cuidadores, personal de la salud e incluso a las mismas personas mayores con la finalidad de incrementar la esperanza de vida, promover el envejecimiento saludable a partir de distintos materiales didácticos presentados en distintos formatos con la *esperanza* de que llegue al mayor número de ciudadanos posible. No considero que haya un público o sector exclusivo al que deba darse los méritos teóricos, más bien hay que reconocer el valor y vocación de querer, a través de distintos medios, buscar soluciones para ayudar a uno de los sectores más vulnerables dentro de nuestra sociedad.

### *2.2.1 Análisis de la relación entre el plan de estudios de la UPN y las funciones en el INGER.*

Con el plan de estudio vigente 1990, cursé materias de aprendizaje en los siguientes campos de formación y trabajo profesional; Currículum, Orientación Educativa, Proyectos Educativos, Docencia, Comunicación Educativa, Línea de formación inicial

en Investigación y la línea Socio-educativa. Mismos que pude identificar y trabajar a lo largo de mi estadía en el servicio social. A continuación, presento una tabla con relación a cada campo y línea de formación en donde pude aplicar los conocimientos adquiridos en el transcurso de los ocho semestres.

El grupo de académicos que diseña el Plan 1990 instituye un modelo de formación pedagogo investigador; en el proceso de institucionalización se cambió la estructura, orientación y dinámica del proceso formativo, prometiéndolo en el perfil de egreso, el dominio teórico, metodológico y técnico de la pedagogía y la capacidad para desarrollar investigación en el campo de la problemática educativa nacional y de la pedagogía; para lograrlo, el plan se estructuró en tres fases de formación, organizadas a su vez por los campos de estudio, de formación y de seminarios (Plan, 1990).

La primera fase o fase inicial proporciona las bases conceptuales y metodológicas para captar lo educativo en sus diversas manifestaciones; se acentúan los contenidos sociohistóricos en cuatro cursos que estudian historia de la educación, los siglos XIX y XX en México: la consolidación del Estado y el capitalismo, el Estado educador y los modelos económicos. Se insiste también en los cursos y contenidos derivados de los paradigmas psicológicos contemporáneos: introducción a la psicología, las teorías del desarrollo de Vigotsky, Luvia y Cole; la psicología social de Kurt Lewin, y los grupos operativos, se desarrollan a lo largo de tres espacios curriculares y queda uno para la filosofía, dos para la pedagogía y dos orientados a la investigación.

La segunda fase de campos de formación y trabajo profesional ofrece el bagaje teórico técnico para describir y explicar acciones educativas específicas. En la fase de concentración en campo y/o servicio pedagógico, tercera fase de formación, se profundiza en los contenidos anteriores, se articula la formación teórica metodológica

y se aplican a problemáticas que se plantea el sistema educativo nacional (Plan de Estudios, 1990: 15-19)

9

MAPA CURRICULAR							
TOTAL DE MATERIAS: 40							
TOTAL DE CRÉDITOS DE LA LICENCIATURA: 532							
FORMACIÓN INICIAL			FORMACIÓN PROFESIONAL			CONCENTRACIÓN EN CAMPO O SERVICIO	
Primer Semestre	Segundo Semestre	Tercer Semestre	Cuarto Semestre	Quinto Semestre	Sexto Semestre	Séptimo Semestre	Octavo Semestre
El Estado Mexicano y los Proyectos Educativos (1857-1920) 1502	Institucionalización, Desarrollo Económico y Educación (1920-1968) 1507	Crisis y Educación en el México Actual (1968-1990) 1512	Planeación y Evaluación Educativa 1582	Organización y Gestión de Instituciones Educativas 1587	Epistemología y Pedagogía 1592	Seminario-Taller de Concentración 1532	Seminario-Taller de Concentración 1537
Filosofía de la Educación 1571	Historia de la Educación en México 1575	Aspectos Sociales de la Educación 1579	Educación y Sociedad en América Latina 1583	Bases de la Orientación Educativa 1588	La Orientación Educativa: sus Prácticas 1593	Curso o Seminario Optativo 7-I 1533	Curso o Seminario Optativo 8-I 1538
Introducción a la Psicología 1572	Desarrollo, Aprendizaje y Educación 1576	Psicología Social: Grupos y Aprendizaje 1580	Comunicación y Procesos Educativos 1584	Comunicación, Cultura y Educación 1589	Programación y Evaluación Didácticas 1594	Curso o Seminario Optativo 7-II 1534	Curso o Seminario Optativo 8-II 1539
Introducción a la Pedagogía I 1573	Teoría Pedagógica: Génesis y Desarrollo 1577	Teoría Pedagógica Contemporánea 1511	Didáctica General 1585	Teoría Curricular 1590	Desarrollo y Evaluación Curricular 1595	Curso o Seminario Optativo 7-III 1597	Curso o Seminario Optativo 8-III 1540
Ciencia y Sociedad 1574	Introducción a la Investigación Educativa 1578	Estadística Descriptiva en Educación 1581	Seminario de Técnicas y Estadísticas Aplicadas a la Investigación Educativa 1586	Investigación Educativa I 1591	Investigación Educativa II 1596	Seminario de Tesis I 1531	Seminario de Tesis II 1536

La Licenciatura en Pedagogía de la UPN tiene por objetivo formar profesionales aptos para analizar, investigar, intervenir y solucionar problemas del ámbito educativo, como docencia y procesos de enseñanza y aprendizaje, tanto en la evaluación como en la orientación educativa. Para llevarlo a cabo el profesional de la pedagogía debe poseer conocimientos de política, organización, de programas del sistema educativo

<sup>9</sup> El mapa curricular del Plan 1990, puede ser consultado a través del portal Web de la Universidad Pedagógica Nacional; <https://www.upn.mx/index.php/estudiar-en-la-upn/licenciaturas/18-estudiar-en-la-upn/93-pedagogia>



mexicano, de las bases teórico-metodológicas de la pedagogía, así como el uso de instrumentos y procedimientos técnicos:

Formar profesionales capaces de analizar la problemática educativa y de intervenir de manera creativa en la resolución de la misma mediante el dominio de las políticas, la organización y los programas del sistema educativo mexicano, del conocimiento de las bases teórico-metodológicas de la pedagogía, de sus instrumentos y procedimientos técnicos. (UPN, 1990:3-4 )

Docencia. Analiza y elabora propuestas de enseñanza-aprendizaje, con modalidades no tradicionales, desarrolla programas de formación docente y analiza la problemática grupal.

Planeación. Como administrador y evaluador de proyectos y programas educativos.

Currículum. Programación de experiencias de aprendizaje, diseño y evaluación de programas y planes de estudios.

Investigación educativa. En este campo laboral colaborará en el desarrollo de estudios e investigaciones para explicar procesos educativos y realizará proyectos orientados a resolver problemas de la misma índole.

Comunicación y educación. En este campo laboral específico, el pedagogo elaborará, implementará y evaluará propuestas para aplicar las tecnologías de la comunicación en instituciones y campos educativos, así como analizar el proceso de comunicación

en las prácticas educativas y de mensajes transmitidos por los medios de comunicación de masas.

Orientación educativa. Elaboración y desarrollo de proyectos de organización y prestación de estos servicios; desempeño de tutorías en grupos escolares. (UPN, 1990: 7)

### *2.2.2 Descripción detallada del trabajo realizado durante el servicio social*

Ahora bien, presento a continuación las actividades realizadas durante el periodo de enero 2020 a febrero 2021 siendo prestadora de servicio social en el Instituto Nacional de Geriátría dentro del área de enseñanza, en la sub área de Recursos Humanos Especializados.

**Semana 1. 28 de enero 2020 - 31 de enero 2020** Revisión de documentos oficiales de la OMS y la ONU para comprender y relacionarme con conceptos inmersos en el área de la geriatría, esto me ayudó básicamente durante toda mi estancia en el servicio social y también en las investigaciones que realicé semanas después. Fue muy interesante esta semana ya que la información que hay en internet es bastante y muy actualizada, pero en el INGER también me permitieron el acceso a su biblioteca virtual, así como algunos documentos importantes que ellos mismos habían elaborado a partir de investigaciones internas, era información muy enriquecedora ya que estaba formada por múltiples áreas de estudio; doctores, enfermeros, trabajadores sociales, geriatras, psicólogos y gerontólogos.

**Semana 2. 03 febrero 2020 – 7 febrero 2020** Inicio del desarrollo de planeación para proyecto; Micro sesiones informativas dirigidas a personas mayores.

Como se planteó desde la entrevista que tuve con el maestro Edgar Blanco, uno de mis proyectos a cumplir en el INGER, era la creación y promoción de micro sesiones dedicadas a personas mayores en donde se les daría información actualizada sobre temas relevantes y de rápida accesibilidad para mejorar cambios en su vida cotidiana sin tener que invertir dinero o hacer modificaciones de 180° en sus vidas. Durante esta semana mi tarea consistía en la realización de carta descriptiva del curso, así como recabación de ideas de participantes del Instituto Nacional de Geriátrica a partir de un cuestionario elaborado en plataforma digital.

**Semana 3. 10 febrero 2020 – 14 de febrero 2020** Participación en el curso presencial *Manejo inicial de Factores de Riesgo de Discapacidad en Personas Mayores*, basado en el Estándar de Competencia EC 0965, con una duración total de 30 horas.

Este curso me permitió reflexionar más allá de lo obvio, nos encontramos con varios retos que nos ayudaron a cambiar la perspectiva sobre espacios públicos, qué, como personas jóvenes y sanas, vemos bien adaptados, pero que, para las personas mayores, podrían implicar un reto. De manera más clara; ahondamos en las múltiples barreras físicas que pueden encontrarse las personas mayores al querer desplazarse dentro de un lugar público; una plaza, el supermercado, algún parque o lugar de interés, no existen las adaptaciones necesarias que permitan a personas mayores y personas con capacidades diferentes, tener un libre acceso. Así mismo, reflexionamos sobre los distintos tipos de alimentación de nuestro país, dados por condiciones que normalmente no hubiera imaginado; la zona en la que viven; tipo de suelo, de gas, de energía eléctrica, las facilidades para obtener frutas, verduras, alimentos sanos en general, etc. Y también aspectos muy importantes como el estado emocional de la persona. Este último, interfiere demasiado en el comportamiento de las personas mayores, puede ser uno de los factores de riesgo más importantes ya que, si nosotros como familiares e incluso sociedad en general, no incluimos en la vida diaria a nuestras personas mayores, pueden tender a sentirse desplazados, apartados y excluidos de “la normalidad”. Profundizar en la actualidad sobre la salud mental y su gran

importancia, me habla de un avance generacional grandísimo, así como un logro inmenso a romper tabúes y paradigmas sobre la misma. En términos muy generales se abordaron esos puntos; indagar sobre la vida de la persona mayor, con la finalidad de llenar una ficha de identificación misma que contiene los siguientes datos exclusivos de la persona mayor que se va a entrevistar; nombre completo, código de identificación, fecha de nacimiento, edad, especifica el domicilio completo, número telefónico, la ocupación, escolaridad en años, estado civil y sexo de la persona mayor.

Posteriormente, con ayuda de un formato especial, se indaga sobre las distintas áreas que, con los años e investigaciones, se han determinado son más relevantes; alimentación, demografía, estado o situación psicológica, enfermedades, etc.

**Semana 4. 17 de febrero 2020 – 21 de febrero 2020** Elaboración de Tamizaje, herramienta que se utiliza para medir capacidad de funcionalidad intrínseca en personas mayores. Redacción y elaboración de presentación en PowerPoint para conferencia con personal del DIF, involucrado en la promoción del envejecimiento saludable. Desarrollo de material para evaluación de capacidades físicas e intelectuales dirigidas a personas mayores.

Durante mi primer día de servicio social, tuve la oportunidad de leer el Informe Mundial de Envejecimiento y Salud del 2015<sup>10</sup>, mismo que durante todo mi servicio funcionó como una guía y un gran sustento para comprender términos que podrían parecer extraños e inusuales. Para desarrollar el formato del tamizaje (porque el tamizaje en sí ya estaba diseñado) me hablaron sobre la *funcionalidad intrínseca*, misma que había conocido, como concepto, dentro del informe mencionado anteriormente, así como la *capacidad funcional*.

La OMS, menciona la importancia de saber diferenciar estos dos conceptos

---

<sup>10</sup> OMS. (2015). Resumen del informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Luxemburgo : S/E

**La capacidad intrínseca** se refiere a la combinación de todas las capacidades físicas y mentales que un individuo puede utilizar en un determinado momento. Sin embargo, la capacidad intrínseca es solo uno de los factores que determinarán lo que una persona mayor puede hacer. El otro es el entorno en el que habita y su interacción con él. El entorno ofrece una serie de recursos o plantea una serie de obstáculos que, en última instancia, determinarán si una persona con un determinado nivel de capacidad puede hacer las cosas que siente que son importantes. Así, aunque una persona mayor pueda tener capacidad limitada, aún podrá hacer las compras si tiene acceso a medicamentos antiinflamatorios o a un dispositivo de apoyo (como un bastón, una silla de ruedas o un scooter eléctrico), o si vive cerca de un medio de transporte asequible y accesible. Esta relación entre el individuo y el entorno en el que vive, y cómo interactúan, es lo que se conoce como **capacidad funcional**, definida en el informe como los atributos relacionados con la salud que permiten a las personas ser y hacer lo que tienen razones para valorar. A partir de estos dos conceptos, en este informe se define el Envejecimiento Saludable como el proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. Para entender el Envejecimiento Saludable es fundamental tener en cuenta que ni la capacidad intrínseca ni la capacidad funcional se mantienen constantes. Aunque ambas tienden a disminuir con la edad, las opciones de vida o las intervenciones en diferentes momentos del ciclo de vida determinarán el camino, o la trayectoria, de cada individuo.<sup>11</sup>

De esta manera, comprendía de qué iba el trabajo que tenía que elaborar. Este nos iba a ayudar como apoyo para poder evaluar a los participantes del curso *Manejo inicial de Factores de Riesgo de Discapacidad en Personas Mayores*.

---

<sup>11</sup> OMS. (2015). Resumen del informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Pp. 13-14. Luxemburgo : S/E

Esa misma semana participé en una plática informativa sobre el proyecto *Demential Friends Mexico*. Quizá no pueda terminar de expresar con letras lo maravilloso que fue ese día. La mayoría quedamos conmovidos hasta las lágrimas, pero para tener contexto sobre lo que es Demential Friends podemos responder a estas tres preguntas, mismas que son un eje dentro de la sesión que imparten: ¿Qué es un Demential Friend? Somos quienes aprendemos sobre la demencia y esto nos permite poder apoyar a la comunidad. ¿Qué hace un demential friend? Ayudan a las personas que viven con demencia a través de acciones, tanto grandes como pequeñas. Estas acciones no tienen que llevar mucho tiempo. Desde visitar a alguien que conoces con demencia hasta ser más paciente en la fila de una tienda, ¡cada acción cuenta! Los amigos de la demencia también pueden involucrarse en actividades como voluntariado, hacer campaña o usar una insignia para crear conciencia. ¿Quién puede ser un dementia friend? ¡Todo el mundo! Dementia Friends está abierto a cualquier persona que quiera ayudar a las personas con demencia en su comunidad.<sup>12</sup>

Durante la sesión, cual fue muy interactiva y dinámica, nos pusieron varios videos ilustrados de manera que cualquier persona, sin importar su grado de estudios, tuviese la posibilidad de comprender el significado de vivir con algún tipo de demencia,

**Semana 5. 24 de febrero 2020 – 28 de febrero 2020** Participación en el curso presencial *Evaluación de la competencia de candidatos con base en estándares de competencia*, basado en el Estándar de Competencia EC0076, con una duración total de 30 horas.

De todas las actividades del estilo en las que estuve inmersa, sin duda alguna, el curso de preparación para el estándar “Evaluación de la competencia de candidatos con base en Estándares de Competencia”, fue el más difícil y tenso. Si bien, el nombre es confuso, no menciona lo más importante; se busca la excelencia.

---

<sup>12</sup>En la página oficial de Demential Friends México puedes encontrar mayor información <https://alz.mx/dementia-friends-mexico/>

Este fue el primer curso que tomé y en el que ¡las expectativas eran altísimas! Eran muchas horas de estudio, muchísimo material para leer, muchas pruebas de estilo caso práctico. El curso tuvo una duración de 20 horas aproximadamente y estaba diseñado para personas que ya se dedicaran a capacitar, instruir o facilitar cursos.

**Semana 6. 02 de marzo 2020 – 6 de marzo 2020** Revisión y corrección de textos, elaboración de presentaciones en power point, diseño de cursos, participación en recaudar documentos para elaborar boletines de promoción de salud digna.

Fue muy interesante cuando me solicitaban revisar documentos antiguos que se habían hecho a partir de la reflexión crítica de investigaciones, en ese entonces, recientes y pertinentes para el tipo de público al que se pretendía impactar. Me permitía tener una actualización inmediata de la información, comprender el o los procesos que hubieron en ese tiempo intermedio y aplicar las estrategias didácticas más pertinentes para poder transmitir de la mejor manera dicha información.

Hacer presentaciones en power point era más complejo de lo que suena. En el INGER se tienen formatos actualizados al sexenio correspondiente; los colores, los logotipos, el año y diseños vigentes en el gobierno, así que debía ser muy cuidadosa en cómo iba a acomodar la información, en no pasar por alto requisitos indispensables como exponer a los participantes las salidas de emergencia por posibles sismos o incendios, protocolos de seguridad dentro del instituti Nacional de Geriatria, un apartado especial para mencionar que no existe ningún tipo de discriminación dentro del INGER e inclusive, exponer tal cuál, los tipos de comunicación activa que nos permitirían un mejor aprovechamiento del curso.

**Semana 7. 09 de marzo 2020 – 13 de marzo 2020** Participación en el curso presencial *Impartición de Cursos de Formación de Capital Humano de Manera Presencial Grupal*, basado en el Estándar de Competencia EC0217, con una duración total de 30 horas.

Este curso fue mucho más fácil y amigable con la forma en la que fue impartido e incluso al público al que va dirigido. Como bien se menciona dentro del nombre, trabajamos con personas que se dedican a formar capital humano en diversas áreas. Punto que me parece muy importante mencionar, ya que nos permite comprender que no solamente iba dirigido a personal del área de la salud, sino cualquier rama. Aunado a este último comentario, me parece bastante interesante mencionar que para poderte certificar en este estándar, no es necesario contar con un título universitario de cualquier tipo, lo importante es llegar al público adecuado, en este caso, capacitadores, facilitadores e instructores.

Al final pondré unas imágenes alusivas a las dinámicas del curso que se llevaron a cabo con la finalidad de compartir este espacio de conocimiento.

**Semana 8. 16 de marzo 2020 – 20 de marzo 2020** Toma de medidas sanitarias por coronavirus, así como redacción de papeleo para advertir los posibles contagios dentro de instituciones como albergues, asilos, casas de reposo, hospitales, sanatorios etc. Actualización de base de datos de contactos de emergencia, ligados a secretaría de salud. Diseño de tablas para la organización general y particular de actividades a desarrollar a lo largo de la cuarentena por coronavirus. Junta con personal especialista en salud para tomar acuerdos respecto a la redacción y optimización de recursos bibliográficos para distribuir a la sociedad mexicana de distintos contextos socioculturales.

Este fue un punto clave dentro de mi estancia en el INGER.

Poco se sabía en México sobre las intenciones del COVID-19 dentro de nuestro país. Fue en el Instituto Nacional de Geriátrica que supuse era algo serio, ya que el jefe del área en donde yo estaba, Edgar Blanco, vio la urgencia de contactar a todos los hospitales, albergues, casas de retiro, sanatorios, asilos, etc. para saber si los números telefónicos y correos electrónicos eran correctos, pues era de suma importancia tener toda la información actualizada, por si alguna persona mayor llegaba a presentar



síntomas de coronavirus, o peor aún, si llegaban a necesitar asistencia médica de urgencia y no había espacio disponible en sus instalaciones.

Fueron cientos de números los que marqué, muchos lugares pequeños y otros eran instituciones inmensas. El miedo e incertidumbre no podían estar conmigo, pues eso entorpecería la velocidad y urgencia de actualizar esa enorme base de datos con contactos ubicados en cada parte de la república mexicana.

Posterior a esa exhaustiva tarea, nos comenzaron a llegar boletines e investigaciones de todas partes del mundo, tratando de externar lo más concreto posible, la importancia y significado del coronavirus. La misión, era compactar lo mejor posible toda esa información y convertirla en una infografía muy amigable, clara y concreta que permitiera que los centros, anteriormente mencionados, tuvieran la posibilidad de circular esa información.

Meses después el director del Instituto Nacional de Geriátrica, el Dr. Luis Miguel Gutiérrez tuvo oportunidad de estar en las *mañaneras de Andrés Manuel López Obrador* compartiendo un poco de la investigación sobre el coronavirus.

Por último, esa semana con tantas emociones y trabajo, anunciaría su fin de labores presenciales. Edgar Blanco, nos reunió al grupo de prestadores de servicio social y otros compañeros becarios, para darnos la muy triste noticia, que el gobierno había pedido que por seguridad nadie de nosotros debía continuar yendo al INGER, nuestro servicio lo haríamos desde casa y toda esta mágica ola de aprendizajes, convivencia, gratitudes y trabajo, estaría próxima a llegar a su fin.

Hicimos una bitácora con los trabajos pendientes, los proyectos que cada uno tenía en mente, acuerdos para las reuniones virtuales, que ahora que escribo esto, lo recuerdo con nostalgia y mucha risa, porque hablar de reuniones o salas virtuales durante el inicio del 2020 era algo que no entendíamos a la primera. Entonces llegó la notificación a dirección del instituto diciendo que se crearan lo antes posible las ligas y salas de reunión en Zoom y Google Meet. Mi jefe, Edgar Blanco, me pidió ayuda para investigar qué eran esas páginas o aplicaciones. Le hice una presentación en power point con

toda la información que consideré pertinente y la compartimos con todo el personal que trabajaba en las diferentes áreas del instituto. El proceso fue muy gracioso, entre nosotros hacíamos videollamadas para entender cómo es que funcionaba la app, si se debía comprar una licencia o la prueba gratuita sería útil.

**Semana 9. 23 de marzo – 27 de marzo** Primera semana de home office, realización de carta descriptiva para el desarrollo de curso presencial informativo para personas mayores. Búsqueda de bibliografía para sustentar el marco teórico que respaldará el documento.

**Semana 10. 30 de marzo 2020 – 3 de abril 2020** Continuidad de elaboración de carta descriptiva, así como los instrumentos de evaluación que serán utilizados a lo largo del curso.

Vacaciones por Semana Santa

Del 17 de abril al 20 de mayo enfermé de Covid-19 y posteriormente neumonía, por lo que tuve que suspender por ese lapso mis actividades dentro del servicio social y después dedicarme a cumplir con mis tareas dentro de la UPN, así como seguir las recomendaciones de recuperación post-covid.

Durante este tiempo tuve mucho apoyo de mi querido profesor Esteban Cortés Solís. Maestro inigualable en la Universidad Pedagógica Nacional. A él le compartí cada uno de los pasos y aprendizajes que obtuve en el Instituto Nacional de Geriátrica y posteriormente la tristeza y desilusión de haberme enfermado tan grave, al nivel de ya no poder continuar con el ritmo de trabajo que llevaba desde algunos meses atrás. Mi equipo con quienes trabajaba y convivía a diario dentro del INGER estaban muy preocupados y constantemente me llamaban para saber sobre mi estado de salud.

**Semana 11. 1ro de junio 2020- 5 de junio 2020** Reunión para elaborar material digital para la especialidad, elaboración de materiales acordados.

Este es un proyecto muy especial y significativo, tanto como para mí como para el Instituto Nacional de Geriátrica, ya que el INGER comenzaba con los planes de además de ser un instituto en donde hay mucha investigación, es un centro de certificación (pertenecer al CONOCER), ahora estaban listos para ser una institución educativa.

Para este proyecto Edgar Blanco y yo buscamos cuáles eran las instituciones en las cuales se debía hacer la propuesta, el papeleo que se debía llenar, solicitar y expedir para dar cuenta de todo lo que significaba el Instituto Nacional de Geriátrica y comprobar que tenían la capacidad para llegar al siguiente nivel.

Como ya estábamos en pandemia, yo me ofrecí a buscar físicamente a las personas que necesitábamos para poder conseguir una entrevista entre la SEP y el INGER. La primera vez fue una visita a la Dirección General de Profesiones. No encontré a nadie, quizá porque la pandemia estaba en su máximo esplendor.

**Semana 12. 8 de junio 2020 - 12 de junio 2020** Ideas y aportaciones para la elaboración de contenidos que se impartirán en la especialidad.

Ya que contábamos con los contactos, era momento de poner todo manos a la obra. Redactar impecablemente cada documento, justificar el porqué de cada tema, me encantó esta parte porque es en ese momento que comienzo a adentrarme más a la creación curricular, área que durante la carrera me gustaba muchísimo y me permitía conocer y desarrollarme en un proyecto grandísimo.

**Semana 13. 15 de junio 2020 - 19 de junio 2020** Bibliografía para incluir dentro del material didáctico.

**Semana 14. 22 de junio 2020 - 29 de junio 2020** Revisión de carta descriptiva sobre los módulos de la especialidad. Investigación sobre proceso y estructuras de malla curricular por módulos.

**Semana 15. 6 de julio 2020 - 10 de julio 2020** Corrección y redacción de documentos oficiales.

Aquí era un poco de lo que ya había hecho antes. Rescatar una investigación de hace algunos lustros atrás y actualizarla con los avances del INGER o la innovación geriátrica en general.

**Semana 16. 13 de julio 2020 - 17 de julio 2020** Apoyo en bibliografía que ayude a complementar el proyecto de especialización.

**Semana 17. 20 de julio 2020 - 24 de julio 2020** Juntas para acordar materiales didácticos a desarrollar para que impulsen y ayuden en la comprensión de los temas que se verán dentro de la especialidad.

**Semana 18. 27 de Julio 2020 - 31 de julio 2020** Redacción y corrección de documentos oficiales. Ajustes en presentación power point.

**Semana 19. 31 de agosto 2020 - 4 de septiembre 2020** Elaboración de presentaciones digitales sobre las actividades sugeridas para la especialidad.

**Semana 20. 7 de septiembre 2020 - 11 de septiembre 2020** Trabajo de programa modular para especialidad. Esta actividad fue muy interesante e intensiva ya que

debíamos adecuar el modelo de la especialidad a módulos. Durante mi formación académica yo nunca tuve esa modalidad, así que desconocía un poco sobre cómo organizar el número de temas, los aspectos que serían relevantes para poderlos clasificar en un mismo módulo, la duración reglamentaria de cada uno y otros parámetros que con el tiempo se fueron solicitando.

**Semana 21. 21 de septiembre 2020 - 25 de septiembre 2020** Revisión de documentos destinados a la elaboración de esquemas curriculares para especialidad.

**Semana 22. 11 de enero 2021 - 15 de enero 2021** Citas y visitas a la Secretaría de Educación Pública para pedir documentación requerida para la autorización de la especialidad.

Durante esa semana fui a la SEP, se encuentra en Av. Universidad. Ahí sí había movimiento, los protocolos de seguridad y de covid eran muy buenos y extensos. Cuando logré ingresar al edificio, me encontré con una de las recepcionistas, le conté lo que necesitaba hacer y me proporcionó una lista de aproximadamente 4 teléfonos con extensión y otros dos mails en donde podría contactar a quienes necesitábamos. Emocionada me fui y llamé de inmediato a Edgar Blanco. Le conté la información, la experiencia y le compartí los contactos.

**Semana 23. 18 de enero 2021- 22 de enero 2021** Corrección ortográfica y de estructuración a documentos diversos. Revisión general al manual del instructor y presentación en power point.

Esos manuales eran inmensos, tenían aspectos muy importantes. Por una parte el manual del instructor era justo eso, un tipo de guía con todos los protocolos que no debía olvidar por ningún motivo, son materiales muy complejos ya que cada tema tenía su carta descriptiva, opciones para impartir el curso, vienen algunas variaciones que podrían surgir en la marcha del curso y cómo abordarlos.

**Semana 24. 25 de enero 2021 - 29 de enero 2021** Citas para obtener contactos que puedan orientar al instituto en el proceso del registro de la especialidad impartida por el Instituto Nacional de Geriátría dentro de la Secretaría de Educación Pública.

Como se puede ver dentro del programa de servicio social, la meta principal es la divulgación del envejecimiento saludable. Para poder llegar a este objetivo, realicé muchísimas actividades muy interesantes y diversas.

Por una parte, podría reflejarse en las pequeñas investigaciones que elaboraba al buscar material actual que externase los avances ya sean; gerontológicos o geriátricos que estaban ayudando a las personas de comunidades más vulnerables y, que posteriormente, podría adaptarse a otros tipos de contexto.

En estas tareas yo mezclaba sin dudar alguna, habilidades que adquirí a lo largo de mi vida académica dentro de la licenciatura. Desde cosas muy sencillas como saber identificar bases de datos confiables hasta algo más complejo como realizar citación de una manera adecuada.

Un objetivo personal que dejé pendiente fue el de dar una plática en la UPN con ayuda de los especialistas en demencia. Ya que existe una iniciativa que pretende difundir lo que es el Alzheimer, un tipo de demencia dentro de la población de personas mayores, a partir de la organización benéfica *Dementia Friends México*,<sup>13</sup> misma que está activa alrededor de 150 países y que el Instituto Nacional de Geriátría también promueve.

No ha sido posible cumplir dicho objetivo ya que se cruzó la pandemia por covid-19 y las actividades no se han reanudado a la fecha. Sin embargo, siendo egresada de la

---

<sup>13</sup> Dementia Friends, comparte muchos de los elementos de la campaña de Japón, tiene como objetivo cambiar la forma en que las personas piensan acerca de la demencia y ofrece consejos sobre cómo las personas, grupos o empresas pueden ayudar a una persona con demencia. Las personas se convierten en Amigas de la Demencia al asistir a sesiones de información cara a cara, lanzado en 2014, y al registrarse para recibir un paquete de información.

<https://alz.mx/dementia-friends-mexico/> 04 octubre de 2021

UPN me siento con el inmenso compromiso de volver a las aulas de alguno de nuestros auditorios y poder dar una charla sobre la concientización del Alzheimer.

### *2.3 Conexión entre actividades y problemática enmarcada en el proyecto de servicio social*

En la siguiente tabla presento algunas de las actividades realizadas durante el servicio social y la relación que identifiqué con las líneas formativas de la licenciatura en pedagogía (Plan 1990).

<b>Línea o Campo de formación y trabajo profesional en el plan de estudios de la Lic. en Pedagogía/ Dimensión desarrollada en el INGER</b>	<b>Dimensión desarrollada en el INGER Actividades</b>
<b><i>Línea de Investigación /Investigación</i></b>	Revisión de documentos oficiales expedidos por la OMS sobre temas de geriatría, esto con la finalidad de comprender y relacionarme con conceptos que se utilizan dentro del Instituto Nacional de Geriatría.  Bosquejo de bibliografía complementaria en el área de investigación geriátrica para incluir dentro del material didáctico que se ofrece en las presentaciones a personal de trabajo social.

	<p>Diseño de carpeta digital exclusivamente para recopilar todo el material recabado para la elaboración curricular de la especialidad de Enfermería en Gerontogeriatría.</p> <p>Investigación sobre proceso y diseño del mapa curricular para la estructuración de la especialidad de Enfermería en Gerontogeriatría por módulos.</p> <p>Corrección y redacción de documentos oficiales dirigidos a Secretaría de Salud.</p> <p>Apoyo en bibliografía del área de educación que complementa el proyecto de especialización Enfermería en Gerontogeriatría.</p> <p>Corrección ortográfica y de estructuración de investigaciones realizadas por personal de salud.</p>
<p><b>Línea Socio-educativa/ Gestión organizacional</b></p>	<p>Asistencia como participante en plática informativa sobre proyecto <i>Dementia Friends México</i> y obtención del diploma de haberme unido a las causas que enmarca el proyecto <i>Dementia Friends</i>.</p> <p>Junta como participante con personal especialista en salud para tomar acuerdos respecto a la redacción y optimización de recursos bibliográficos sobre el virus del</p>



	<p>COVID-19, para distribuir a la sociedad mexicana en distintos formatos hacia los distintos contextos socioculturales.</p>
<p><b><i>Orientación Educativa/ Difusión, gestión e Intervención</i></b></p>	<p>Programar citas para obtener contactos que puedan orientar al instituto en el proceso del registro de la especialidad impartida por el Instituto Nacional de Geriátría dentro de la Secretaría de Educación Pública</p> <p>Elaboración de infografías para difundir en centros de cuidados para las personas mayores, con temas relacionados a los cuidados que se deben tener respecto a la pandemia por coronavirus.</p> <p>Delimitar público, temas y materiales que se utilizarán dentro del proyecto del taller de micro sesiones informativas.</p> <p>Descripción detallada de los temas que se expondrán en el taller de micro sesiones informativas dirigido a personas mayores.</p> <p>Indagación de las necesidades sociales (para realizar investigaciones) en cuanto a las demandas actuales de las personas mayores.</p> <p>Propuesta de diversas intervenciones para que las personas mayores, de cualquier nivel social, económico y cultural, puedan comprender a mayores rasgos las</p>

	<p>implicaciones de la actual pandemia por coronavirus.</p> <p>La mayoría de los proyectos del INGER, tienen todos los elementos de orientación. Ya que se preocupa por prevenir, tratar e intervenir en que las personas adultas tengan las herramientas necesarias para conocer cómo llevar a cabo un envejecimiento saludable. Así que, dentro de mi servicio social, ajusté algunos documentos y cursos para no perder la línea de orientación.</p> <p>Asesoría vía telefónica a otras instituciones para dar a conocer los elementos negativos que conforman el coronavirus, así como brindar una cartelera con datos de instituciones médicas que se dedican a atender pacientes con COVID-19 dentro de la República Mexicana.</p> <p>Elaboración de cursos basados en la prevención y desarrollo humano de las etapas de adolescencia hasta personas mayores.</p>
<p><b><i>Currículum, Proyectos Educativos y Diseño de Programas/ Diseño curricular</i></b></p>	<p>Inicio del desarrollo de planeación para proyecto; Micro sesiones informativas dirigidas a personas mayores.</p> <p>Realización de carta descriptiva del curso, así como recaudación de ideas de</p>

participantes del Instituto Nacional de Geriátría a partir de un cuestionario elaborado en plataforma digital.

Elaboración de carta descriptiva para el desarrollo de curso presencial de taller de micro sesiones informativas.

Búsqueda de bibliografía para sustentar el marco teórico que respaldará la carta descriptiva y demás documentos que hablen sobre la elaboración de la metodología del taller de micro sesiones informativas.

Elaboración de los instrumentos de evaluación que serán utilizados a lo largo del taller de micro sesiones informativas.

Reunión para elaborar material digital para la especialidad en Enfermería en Gerontogeriatría.

Elaboración de contenidos que se impartirán en la especialidad de Enfermería en Gerontogeriatría.

Revisión de carta descriptiva sobre el diseño de la especialidad en Enfermería en Gerontogeriatría estructurada por módulos.

	<p>Revisión de documentos destinados a la elaboración de esquemas curriculares para especialidad.</p>
<p><b><i>Docencia / Didáctica y Capacitación</i></b></p>	<p>Desarrollo de material para evaluación de capacidades físicas e intelectuales dirigidas a personas mayores.</p> <p>Elaboración de presentaciones en power point para exponer uno de los cursos dirigidos a personal de trabajo social que labora en Toluca.</p> <p>Diseño y reestructuración de cursos varios, dependiendo las nuevas demandas del mismo.</p> <p>Participación como estudiante en el curso presencial <i>Impartición de Cursos de Formación de Capital Humano</i> de Manera Presencial Grupal, basado en el Estándar de Competencia EC0217, con una duración total de 30 horas.</p> <p>Diseño de tablas para la organización general y particular de actividades a desarrollar a lo largo de la cuarentena por coronavirus.</p> <p>Juntas para acordar materiales didácticos a desarrollar para que impulsen y ayuden en la comprensión de los temas que se verán</p>

	<p>dentro de la especialidad en Enfermería en Gerontogeriatría.</p> <p>Elaboración de presentaciones digitales sobre las actividades sugeridas para la especialidad.</p>
<p><b>Comunicación Educativa</b></p>	<p>Participación en el curso presencial <i>Manejo inicial de Factores de Riesgo de Discapacidad en Personas Mayores</i>, basado en el Estándar de Competencia EC 0965, con una duración total de 30 horas.</p> <p>Redacción y elaboración de presentación en PowerPoint para conferencia con personal del DIF, involucrado en la promoción del envejecimiento saludable</p> <p>Participación en el curso presencial <i>Evaluación de la competencia de candidatos con base en estándares de competencia</i>, basado en el Estándar de Competencia EC0076, con una duración total de 30 horas.</p> <p>Toma de medidas sanitarias por coronavirus, así como redacción de papeleo para advertir los posibles contagios dentro de instituciones como albergues, asilos, casas de reposo, hospitales, sanatorios etc.</p>

	Actualización de base de datos de contactos de emergencia, ligados a secretaría de salud.  Revisión general al manual del instructor y presentación en power point.
--	---

Fuente: elaboración propia.

### **3 Reflexiones de la praxis desde la percepción pedagógica en las actividades enmarcadas en el proyecto de servicio social.**

La definición de taller es la conceptualización de acciones de aprendizaje perfectamente estructuradas, las cuales tienen el objetivo de promover la participación y al mismo tiempo la adquisición de conocimiento dentro del mismo. “Taller es una palabra que sirve para indicar un lugar donde se trabaja, se elabora y se transforma algo para ser utilizado” (Ander Egg, 1991. p. 10). Por lo tanto, es el medio o el lugar donde los sujetos aprenden una diversidad de nociones por medio de contenidos de una manera accesible, lo cual permite que la mayoría de gente pueda tener la posibilidad de vivir la experiencia.

Ander Egg (1991), define ocho principios que para él conforman el taller desde una perspectiva pedagógica, los cuales son los siguientes:

- I. Es un aprender haciendo.
- II. Es una metodología participativa.

- III. Es una pedagogía de la pregunta, contrapuesta a la pedagogía de la respuesta propia de la educación tradicional.
- IV. Es un entrenamiento que tiende al trabajo interdisciplinario (\*) y al enfoque sistémico.
- V. La relación docente/alumno queda establecida en la realización de una tarea común.
- VI. Carácter globalizante e integrador de su práctica pedagógica
- VII. Implica y exige de un trabajo grupal, y el uso de técnicas adecuadas
- VIII. Permite integrar en un solo proceso tres instancias como son la docencia, la investigación y la práctica

Bajo estos preceptos los estudiantes aprenden por medio del descubrimiento y de la práctica durante la realización del taller. En donde también hay participación por parte de la población que se encuentra recibiendo el contenido, esta participación depende no sólo de la persona que forma parte de los receptores, sino también influye lo que el tallerista le transmita a cada uno de ellos, por ejemplo; si el tallerista es una persona que no permite un acercamiento o una

confianza asertiva, posiblemente los mismos receptores se limitarán y no existirá una participación por parte de ellos, quizá por miedo, aburrición o temor.

Otro punto importante es el carácter investigador que adquieren los participantes, esto solamente se logra cuando cada uno de los sujetos realiza una conexión con los contenidos del taller, teniendo curiosidad por lo que se menciona, haciéndose preguntas de manera constante, sobre todo, creando así el descubrimiento y el aprendizaje.

Por otro lado, también están todos los aprendizajes que se obtienen por medio de diferentes perspectivas profesionales, esto se hace con el objetivo de que dicho taller sea una forma de llegar a la población, pero de una manera más completa. Esto provoca que los docentes que conforman el equipo sean sujetos completos en todo sentido.

Algo que también forma parte de esto es la importancia de las diferentes técnicas que se manejen, esto debe comenzar desde que se comienza a planificar el taller, se debe hacer uso de diferentes técnicas que faciliten el trabajo, pero no solo es pensar en ellas, sino saber porque y como se fundamenta cada una, de lo contrario se podría tener una mala planeación y por ende malos resultados.

Siendo de este modo necesario contar con contenidos que nos brindan las posibles respuestas a este problema, como, por ejemplo; el saber en qué grado les está afectando, saber cómo y de qué manera lo enfrentan, ayudar a prevenir este ciclo de violencia que algunos viven, para que en futuros posteriores no se sigan repitiendo estos patrones negativos, el saber la manera de poder detectar si “yo” como afectado estoy llevando la situación de manera correcta, etc. Como se puede ver es un tema que llega a ser complicado de manejar para muchos sujetos, e incluso a las que personas que no se encuentran en esta población. Es por ello que el tallerista siempre debe tener claro el manejo de contenidos, propiciando el respeto en cada momento, pues durante la realización del taller pueden ocurrir cuestiones difíciles para cada uno de los sujetos que se encuentran en dicho momento y lugar.

Por lo tanto, el taller pedagógico se encuentra condicionado por el tipo de población a la que está dirigido, en este caso son personas de la tercera edad entre 60 y 70 años.



En el taller no se encuentran programas, ni se da por medio de un proceso meramente línea, sino por medio de objetivos, esto quiere decir que todo estará enfocado en la resolución de problemas, los mismos que se van a ir generando conforme se ponga en marcha el taller. Por otro lado, la figura del rol del docente será de tal forma en que no se considere algo fijo, sino que tenga una movilidad generada por las actividades y el ritmo que el taller vaya tomando. Esto propiciará que el docente aprenda en el transcurso de la duración del taller.

De acuerdo con Ander Egg en su libro *El taller una propuesta pedagógica*, destaca que existen técnicas de iniciación, técnicas de producción grupal y técnicas de medición y control. Las mismas que son tomadas en cuenta para la realización del diseño de la estrategia. Aunado a esto el autor propone una guía para la pacificación de un taller sin pretensiones de receta, es decir que la utilización es flexible dependiendo los objetivos y el contexto en el que se va a trabajar.

Para planificar un taller (Cano, 2012) sugiere tomar en cuenta los siguientes elementos:

a) Objetivos: ¿Qué se busca con el taller? b) Participantes: ¿A quién va dirigido? Por lo que es importante conocer las características de los participantes (edad, género, si se conocen, si comparten una actividad en común, trabajo, etc.).

b) En cuanto al número de personas para realizar un taller, no existe una cantidad estrictamente indicada, se suele acordar que el número adecuado sería entre 10 y 30 personas. En cualquier caso, el número de participantes adecuado dependerá también de los objetivos del taller.

c) Contenidos: De acuerdo a los objetivos que se persiguen con el taller, las características de los participantes y los contenidos que se quieren abordar se analizarán las estrategias de abordaje de cada contenido, la secuencia lógica de estos, los tiempos disponibles y las técnicas específicas (dinámicas de integración y presentación, técnicas dramáticas, técnicas participativas para la evaluación o el diagnóstico, etcétera). Al planificar el tratamiento de los contenidos, es importante tener en cuenta un aspecto fundamental: el atractivo de la propuesta. En lo posible, es importante procurar pasar un buen momento, disfrutar, gozar, sin detrimento de la importancia o dificultad de las cuestiones que se trabajen.

d) Recursos: Conlleva todo lo necesario según la actividad planificada: desde el salón, hasta los materiales de trabajo gráfico u otros. Asimismo, es necesario conocer previamente el lugar donde se realizará el taller, el espacio, las condiciones de iluminación y acústica, si existen o no instalaciones eléctricas y su distribución.

e) Responsables y roles: Dentro del equipo de coordinación es importante definir quién se hace responsable de qué tareas. Conviene distribuir previamente los roles a desempeñar durante el taller, definiendo quién será el coordinador, quién tendrá a cargo el registro, quién coordinará una técnica en específico, etcétera.

f) El tiempo: El tiempo adecuado de duración de un taller también es variable, según los objetivos del taller y las características de los participantes. Es difícil que los grupos mantengan la concentración y la atención durante más de una hora y media.

Luego de ese tiempo, a veces es contraproducente seguir trabajando, salvo que se trate de grupos muy consolidados y consustanciados con la tarea. (Cano, 2012:22-51)

Alfaro y Mayor (2015) plantean tres momentos el diseño, desarrollo y evaluación en el taller pedagógico los cuales son:

1. Planificación: que inicia antes de que se unan los participantes, este momento abarca el diseño, la invitación y la convocatoria.
2. Desarrollo: lo que sucede efectivamente en el taller con lo que se planificó previamente. El desarrollo del taller tiene a su vez tres momentos: - Apertura: que los integrantes se conozcan, hablar sobre lo que es el taller y las expectativas que se tienen, es necesario plantearles algunas de las actividades pensadas a lo largo del taller y dejar claro cuál es el fin. -Desarrollo: se realizan las actividades planeadas. -Cierre: es un momento importante en sí mismo, y además es el momento en que se realiza la evaluación del taller.
3. Evaluación: refiere al análisis y reflexión de lo producido en el taller. La consideración de lo que vimos, pensamos y sentimos en torno a lo que sucedió en el taller. La evaluación abarca tanto lo producido-creado en el taller, así como los aspectos referentes a cómo nos sentimos durante el mismo. (Alfaro y Mayor, 2015: 94.)

**Esquema de la propuesta.**

<b>Fundamentación Metodológica.</b>	<b>Modelo educativo</b>
-------------------------------------	-------------------------

<b>Objetivo General.</b>	
<b>Población.</b>	
<b>Lugar.</b>	
<b>Temas.</b>	. BLOQUE I. . BLOQUE II.  BLOQUE III.

### **3.1 Estado del arte**

#### 3.1.1 Pedagogía hospitalaria

Para comenzar, debemos definir qué es la pedagogía hospitalaria y de qué manera es practicada en México.

Conocemos la pedagogía hospitalaria como un espacio de estudio, dedicado a personas que están enfermas o convalecientes y, que, por su condición, pasarán un lapso prolongado de tiempo dentro del hospital. Este espacio está dedicado al proceso educativo para continuar con sus estudios a pesar del escenario en que se encuentran. En México, existe un programa llamado “*Tu escuela en el hospital*”<sup>14</sup>. Dicho programa está integrado por las 32 aulas hospitalarias que operan un modelo educativo dirigido a alumnos en situación hospitalaria, en este programa el actor principal es el alumno, en segundo término, intervienen las figuras de apoyo técnico y multidisciplinario que actúan en aras de mejorar la calidad de vida del estudiante.

El programa de “*Tu escuela en el hospital*”, tiene un vínculo entre la Administración Federal de Servicios Educativos en el DF (AFSEDF) (ahora Ciudad de México) y Secretaría de Salud, esto con la finalidad de favorecer el proceso de enseñanza-aprendizaje de alumnos de educación básica. Además de estar apegado a los lineamientos de la SEP, cuenta con sus respectivos ajustes, tomando en cuenta la condición particular de los alumnos. Estos servicios son totalmente gratuitos para los alumnos beneficiados.

*Tu escuela en el hospital* se conforma por grupos multigrado en donde el profesor, a partir de diversos materiales y recursos didácticos, adapta las distintas asignaturas que enmarcan los proyectos del plan de estudios para optimizar tiempo.

Como se puede apreciar, nuestro país cubre las necesidades que demandan alumnos de educación básica y que, desafortunadamente, deben pasar ese tiempo de escuela en el hospital.

Es necesario remontarnos al Artículo 3ro, párrafo II, inciso e de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual menciona “En educación para personas adultas, se aplicarán estrategias que aseguren su derecho a ingresar a las instituciones educativas en sus distintos tipos y modalidades”. Posteriormente en el

---

<sup>14</sup> Para mayor información se puede consultar el portal web del programa “Escuela de Innovación Pedagógica” <https://www.gob.mx/aeefcm/documentos/escuela-hospitalaria-de-educacion-basica>

mismo artículo y párrafo, en el inciso f se menciona, “Será inclusivo, al tomar en cuenta las diversas capacidades, circunstancias y necesidades de los educandos. Con base en el principio de accesibilidad se realizarán ajustes razonables y se implementarán medidas específicas con el objetivo de eliminar las barreras para el aprendizaje y la participación”. Y para completar este el inciso h “Será integral, educará para la vida, con el objeto de desarrollar en las personas capacidades cognitivas, socioemocionales y físicas que les permitan alcanzar su bienestar”

Si bien, la misma constitución que rige nuestro país nos habla de la importancia de una educación continua y sin excluir grupos sociales, me parece sumamente importante darle voz e importancia a la pedagogía hospitalaria geriátrica, que si bien, no hablamos de llevar un rígido sistema de materias específicas u obligatorias, sí es importante hacer un bosquejo de actividades lúdicas y *neuronalmente activas* para poder lograr satisfacer necesidades que el cerebro humano requiere para mantenerse activo y en constante estimulación, así mismo tiene el beneficio de hacer sentir a las personas mayores integradas y tomadas en cuenta en nuestra sociedad, hacemos frente a problemas sociales como lo son, desigualdad, educación deficiente en cuanto a los cuidados de la salud, economía inestable, programas de apoyos económicos inestables, violencia y discriminación por la edad, *abandono*, edadismo<sup>15</sup> que si bien, no escuchamos hablar de este de manera continua, es un problema grande que no debe pasar por desapercibido, y qué, por el contrario, debemos lograr erradicarlo.

De hecho, el hablar de una pedagogía hospitalaria en el área geriátrica no debería de limitarse a instalaciones meramente hospitalarias, sino todas aquellas instituciones, casas de apoyo, fundaciones y espacios que tienen el fin de brindar ciertos servicios; ya sean geriátricos o gerontológicos, y se adapte ese espacio dirigido a la enseñanza para personas mayores.

---

<sup>15</sup> El edadismo se refiere a los estereotipos (cómo pensamos), los prejuicios (cómo nos sentimos) y la discriminación (cómo actuamos) hacia las personas en función de su edad. Puede ser institucional, interpersonal o autoinfligido. (OMS, 2021)

Como mencionaba con anterioridad, no se trata de llevar materias escolares forzosas. La educación para personas mayores va mucho más allá. Comenzando por romper todas las barreras de paradigmas, tabúes, creencias y limitaciones que la sociedad les adjudica a las personas mayores. Hay que comenzar por comprender cómo es que el cerebro humano funciona en cuestiones de adquirir nuevos aprendizajes, las dificultades que pueden aparecer y, por el contrario, los múltiples beneficios que implica mantener un cerebro activo después de los 60 años.

Como sabemos, las nuevas tecnologías han innovado en la actualidad, esto nos exige estar en constante cambio, aprender herramientas digitales, así como permanecer actualizándose en cuanto a nuevos programas, nuevas técnicas o incluso nuevos dispositivos electrónicos. Con la educación debe suceder lo mismo. Las personas vamos aprendiendo cosas de manera permanente, no podemos dejar que la educación sea rebasada por las nuevas tecnologías sin antes haber capacitado y alfabetizado digitalmente a las nuevas generaciones y mucho menos que las personas mayores se queden en el rezago de aprendizaje.

Como pedagogos debemos encontrar la manera más adecuada de llegar a todas las etapas de la vida para continuar enseñando y capacitando sin importar el escenario en que se encuentre la persona mayor.

La educación es un instrumento que puede paliar la vulnerabilidad de quienes se encuentran en una situación inerte o, en su defecto, ayudar al otro a aceptar su vulnerabilidad y conseguir el mayor grado de autonomía posible (Torralba et al. 2006). Es justo por este motivo que la pedagogía hospitalaria debe mirar hacia este sector poblacional conformado por las personas mayores a los sesenta años de edad. Dotarlos de voz y voto para cubrir sus necesidades. La pedagogía, la educación y la salud deben ser aliados contra el analfabetismo en temas de cuidados personales, activación física, hacer conscientes a los ciudadanos del autocuidado y prevención de enfermedades y padecimientos. Con esto, se lograrán muchos beneficios en distintas áreas; la salud tiene expertos en el área, pero no toda la responsabilidad debe recaer

en los médicos o gerontólogos, también debemos ser conscientes de tomar buenas decisiones que beneficien nuestra condición sanitaria a lo largo de la vida.

Si bien, hablamos de cómo promover el envejecimiento saludable, hablamos de la utopía de educar para la salud desde la pedagogía hospitalaria; considero que lo más importante es comenzar por dar a conocer a los ciudadanos un panorama por medio de investigaciones de la actualidad que vive nuestro país. Proveer información certera de los distintos escenarios que enfrentan cientos de ciudadanos al atravesar las consecuencias de no haber cuidado a tiempo de su salud, los beneficios que trae consigo una alimentación adecuada, promover que las personas se ejerciten desde sus casas o en espacios abiertos sin necesidad de actividades exhaustivas, simplemente darle ese espacio a su cuerpo de activación, externar los múltiples beneficios que tiene mantener activo el cerebro al aprender cosas nuevas, como prevenir enfermedades y también, aprender a vivir con algunos de ellos al proponer alternativas de mejora o consejos aprobados por médicos para aumentar la calidad de vida.

### **3.1.2 Educación no formal**

Como pudimos observar con anterioridad, la pedagogía hospitalaria, por el momento, está pensada principalmente para educación básica. Algo similar pasa con la educación no formal. Para poder ahondar en el tema, me compete delimitar a qué se refiere la educación no formal y las características que la enmarcan.

Entendemos la vejez como la “Etapa del desarrollo que señala un estado al cual se llega después de un largo proceso, y que es el resultado de una compleja interacción de procesos biológicos, psicológicos y sociales”. (Intervención Psicosocial en Gerontología, Manual Práctico. 2000) así como *la construcción social* que se determina según el país y desarrollo del mismo. Por ejemplo, en México se considera el comienzo de la vejez en la población a partir de los 60 años de edad, mientras que, para países más desarrollados, esta etapa comienza a los 65 años de edad. Entre otros factores, en nuestro país la vejez se relaciona con eventos relacionados a la jubilación.



La educación está pensada para instruir al pueblo, sin embargo, este no tiene fecha de caducidad. El seguir formando en distintas áreas a personas mayores ayuda al crecimiento intelectual del país. Los niños aprenden cosas nuevas todos los días en sus casas y colegios, los adultos en la vida diaria y en los trabajos que desempeñan también están en constante cambio y aprendizaje; ¿Por qué al llegar a la tercera edad esto debe detenerse? Si bien, escuchamos constantemente frases como “Todos somos muy ignorantes. Lo que ocurre es que no todos ignoramos las mismas cosas” -Albert Einstein. Tenemos el pretexto perfecto para seguir aprendiendo y formándonos como seres humanos. Que, si bien recordamos, ése es uno de los principios de la pedagogía.

Las brechas generacionales causan un gran impacto en el cómo se enseña y cómo se aprende actualmente, un caso muy particular y que resalta es la actual pandemia que estamos atravesando. Todos los profesores tuvieron que aprender de un día a otro los nuevos recursos y plataformas digitales que ahora tendrán que utilizar para transmitir a sus alumnos los conocimientos que se tenían previstos. Los alumnos, sin importar el grado académico, se tuvieron que adaptar a aprender a tomar clases desde la comodidad de sus hogares. Aprendimos a ser autónomos de una manera en que anteriormente no nos había sido requerido.

Si bien, este tema tiene muchos temas de debate por las condiciones desiguales en cuanto a accesibilidad económica, demográfica y en cuestión de habilidades digitales, me gustaría hacer mayor hincapié en aquel sector que quedó vulnerable y totalmente restringido al acceso de continuar con sus actividades cotidianas; Las personas mayores. Quienes por un sinnúmero de motivos decidieron en su momento no adquirir diversas habilidades digitales; ya sea por falta de tiempo, falta de los recursos económicos, lo veían como algo exclusivo de gente joven o quizá no tenían una idea de lo muy útil que puede ser el internet y los beneficios que trae consigo poseer un aparato digital, ya sea de telefonía o dispositivos como computadoras, tablets, etc.

Toda la pandemia nos ha tocado ver videos que muestran lo aisladas que se encuentran las personas mayores dentro de casas de descanso, sus propias casas,

etc. Lo triste e inesperado que trajo la pandemia por COVID-19 y ahora es cuando pienso, ¿Por qué el área de la educación no destina recursos y tiempo para instruir a todas las personas mayores que lo deseen? Sería muy útil en estos tiempos que las personas mayores tuvieran los recursos necesarios para saber hacer una videollamada con sus seres queridos que vivan lejos de ellos, saber pedir el super por medio de aplicaciones y lo lleven hasta la comodidad de su hogar sin la necesidad de exponerse a contraer el virus en el trayecto al supermercado.

Es ahora cuando valoro la responsabilidad social que tenemos como expertos en la educación hacia todos los sectores de la población.

### 3.1.3 Gerontagogía

Como resultado de investigaciones que están sucediendo hoy en día, encontramos un nuevo concepto: Gerontagogía, pero ¿qué es? Bueno, según Aguilar, N (2021) se entiende como la manera de brindar educación a la persona mayor de manera permanente, de acuerdo a sus necesidades y experiencias. Sin embargo, esto excluye a la pedagogía, pues la gerontagogía se propone mejorar la calidad de vida de la persona mayor, tomando como bases fundamentales la biología, lo neuropsicológico y lo sociológico.

Honestamente este concepto viene a revolucionar y crear nuevos cimientos de lo que es la “gerontología” generalizada en las ciencias humanas. ¿A qué quiero llegar? Durante el desarrollo de este trabajo, me percaté que los conceptos geriatría y gerontología hablan de un grupo de personas masculinas y femeninas que comparten el mismo rango de edad. Sin embargo, estas singularidades me parecen muy limitadas, pues en la actualidad, las personas mayores mexicanas cuentan con características muy diversas, incluso en algunos casos podrían ser diferencias abismales. Desde el cómo crecieron cada una de las personas, las oportunidades escolares, profesionales, académicas, sociales, culturales entre otros, determinan mucho el como una persona mayor vivirá esta etapa de la vida, este texto nos comparte ideas muy similares al

sugerirnos reflexionar sobre la intervención real que tiene la pedagogía en la vida de una persona mayor.

En un inicio, cuando intentábamos englobar y delimitar el concepto de gerontagogía dejábamos a un lado la pedagogía como concepto, pero debemos adentrarnos y reflexionar en si también se le excluye en esencia, pues dentro de la gerantagogía “Debe considerarse la motivación, el compromiso y el avance en los procesos educativos del adulto mayor en favor de su calidad de vida, autonomía, competencias, bienestar e integración social” (Aguilar, Nora, 2020, p.49). Considero que este texto nos da u parteaguas en donde, a partir de la práctica, se deduce que la pedagogía en el ámbito geriátrico no es como se ejerce en cualquiera de los niveles educativos obligatorios por el estado, como primaria, secundaria, preparatoria e incluso, en ocasiones, en universidades. Cuando hablamos de educación en personas mayores, no obligatoria porque se les fue impuesto un aprendizaje, sino es la persona mayor quien tuvo una motivación, un interés, unas ganas particulares de aprender algo en concreto y lo buscó. Es aquí en donde nos debemos cuestionar, analizar y reflexionar sobre la esencia de la pedagogía en ámbitos de educación para personas mayores. ¿qué les podemos enseñar nosotros pedagogos a personas que llevan, en cuestión de años, mucha experiencia por delante de nosotros? Me parece fascinante el trabajo con personas mayores, pues terminando el tiempo de convivencia e intervención sales, mayormente, contagiado de mucha alegría, vitalidad, sueños, ilusiones, maravillado de la vida. Entonces es en donde puedo concluir que la pedagogía en personas mayores va más orientada a escuchar, ser empático, gozar los múltiples relatos que las personas aman contar y contagiar a los más jóvenes. La pedagogía en personas mayores podría describirse, porque se siente, como un poema sobre la vida. Es el acompañamiento más sincero, transparente y cálido que algún colega pueda experimentar.

Actualmente sabemos por medio de vivencias, anécdotas e investigaciones, que nuestra sociedad mexicana de personas mayores, sufre, ha sufrido o sufrirá algún tipo de discriminación por la edad, y con ello se van sumando pretextos o supuestos

motivos para apartar y excluir a las personas de nuestras actividades lúdicas cotidianas, incluso en actividades tan comunes como ir al supermercado y enojarnos porque la persona mayor que va enfrente de nosotros no camina lo suficientemente rápido, en servicio al cliente muchas personas se molestan porque el cliente de la tercera edad no tiene los conocimientos y habilidades para comprender cómo se usa la banca móvil o alguna aplicación. Estos son ejemplos sumamente generalizados, pero con los que convivimos a diario. Quizá aquí tenemos otra oportunidad de intervención desde la pedagogía: sensibilizar a nuestra sociedad de manera amigable sobre las formas sanas, amenas e inclusivas en las que podemos convivir e integrar a las personas mayores a nuestra vida social, pienso que *persona mayor* en México, no debería ser sinónimo de abandono, soledad y exclusión.

Con las investigaciones existentes actualmente en el campo de la gerontología, nos podemos basar para identificar algunos de los puntos más importantes y urgentes a trabajar en talleres orientados a personas mayores, utilizar investigaciones vigentes nos puede ayudar a optimizar tiempo y recursos en materia para poner en acciones estrategias pertinentes a mejorar la calidad de vida de la persona mayor, así como crear planes atractivos que promuevan el conocimiento adecuado. Y así mismo, que tenga mayor fuerza y significado darle difusión a cursos, talleres o clase pensadas especialmente en este sector de la población.

Desde la pedagogía nos corresponde capacitarnos e informarnos sobre los temas de interés de las personas mayores, como también instruir a los jóvenes y adultos interesados en impartir dichas sesiones a partir de sus intereses y afinidades.

#### **3.1.4 Vejez**

Es importante conceptualizar la vejez y el proceso de envejecimiento. Dado que el significado es diferente.

Entendemos la vejez como la “Etapa del desarrollo que señala un estado al cual se llega después de un largo proceso, y que es el resultado de una compleja interacción

de procesos biológicos, psicológicos y sociales”. (Intervención Psicosocial en Gerontología, Manual Práctico. 2000) así como *la construcción social* que se determina según el país y desarrollo del mismo. Por ejemplo, en México se considera el comienzo de la vejez en la población a partir de los 60 años de edad, mientras que, para países más desarrollados, esta etapa comienza a los 65 años de edad. Entre otros factores, en nuestro país la vejez se relaciona con eventos relacionados a la jubilación.

Mientras que, para definir *envejecimiento*, es importante aclarar que el término no se limita a englobar a una sola actividad, contexto o grupo. Existen varios tipos de envejecimiento y para poder explicarlos de manera detallada, nos centraremos en las definiciones que propone la OMS, dentro del Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la salud;

<b>Tipo de envejecimiento</b>	<b>Definición</b>
<i>Envejecimiento</i>	A nivel biológico, el envejecimiento es el resultado de los efectos de la acumulación de gran variedad de daños moleculares y celulares que se producen con el tiempo.
<i>Envejecimiento activo</i>	Proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad que tiene como fin mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen.
<i>Envejecimiento de la población</i>	Cambio en la estructura de la población en el que aumenta la proporción de

	personas en los grupos de personas mayores.
<i>Envejecimiento en el lugar (adecuado)</i>	Capacidad de vivir en el propio hogar y comunidad de forma segura, independiente y cómoda, sin importar la edad, los ingresos o el nivel de capacidad. El envejecimiento en el lugar adecuado extiende este concepto a la capacidad de vivir en el lugar que mejor responde a las necesidades y preferencias de la persona, y que puede ser o no el propio hogar.
<i>Envejecimiento saludable</i>	Proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez.

Si bien, podemos imaginar que el área de atención para las personas mayores se centra y limita al sector de salud en especialidades como la geriatría y en la parte humanista por la gerontología, la pedagogía también juega un papel muy importante dentro del tema.

La palabra vejez viene de la voz latina *vetus* que se deriva del griego *etos* que significa años. Me gustaría comenzar con esto para poder reconocer que normalmente la sociedad atribuye la etapa de la vejez como un sinónimo de tiempo; Tiempo de vida del ser humano en donde normalmente hay deterioros cognitivos, físicos e incluso se habla de una disminución de la capacidad intrínseca.

A lo largo de los años distintas disciplinas han intentado definir de la mejor manera lo que significa realmente la vejez. Sin embargo, nos damos cuenta a lo largo de la experiencia y de las vivencias, que la vejez no es un concepto que fácilmente se pueda

generalizar, así como ninguna otra etapa. Si bien sabemos los años que abarcan el período de la infancia; por ejemplo, sabemos que cada uno de los infantes son diferentes, las necesidades, los gustos, incluso el cómo viven dependiendo de factores tan importantes como lo son la demografía, el aspecto psicosocial, las distintas motivaciones que puedan englobar la vida del niño, entre otros factores. Asimismo, la vejez no puede ser generalizada pues cada ser humano cuenta con una historia de vida que también influye en su historia personal e incluso, que dentro de la investigación gerontológica podemos comprender que factores tan minúsculos como la forma en que cocina durante toda su vida los alimentos puede influir en cómo va a vivir la vejez dicha persona, ¿De qué manera impacta? pues existen factores de riesgo, y sin adentrarme en ello, puedo antelar qué deriva de este hecho en dónde muchas personas en México siguen cocinando a través de leña, combustible y otro tipo de estufas improvisadas.

Una de las dimensiones de estudio de la vejez deriva de la biología. San Martín (1988) considera que el envejecimiento tisular comienza cuándo termina el período de crecimiento, lo cual ocurre entre los 25 y los 30 años de edad. Este es un proceso gradual e insidioso, pero progresivo y se objetiva después de los 40 años cuando el desgaste los tejidos se hace evidente.

En el Instituto Nacional de geriatría nosotros concebimos que el envejecimiento comenzaba desde que el óvulo era fecundado ya que cada día de nuestro existir como un ente ya significaba un desgaste día a día de nuestra composición. Cómo ser humano.

Volviendo al tema en donde la sociedad concibe mayormente a la persona mayor o el término “vejez” como una capacidad limitada de autonomía, podemos decir que lo cierto es que depende como vivimos los años anteriores a la vejez (enmarcando de 60 años en adelante) como un reflejo del Cómo se vivió en nuestra juventud y vida adulta. Durante todos estos años en donde hice investigación, he conocido a personas que se dedican a la geriatría, a la gerontología, a enfermería e incluso profesores de universidades para la tercera edad, podemos decir que la realidad de México es otra.

Existen muchas personas mayores con capacidades sumamente altas y una total autonomía, personas mayores que se dedican a actividades muy divertidas como lo son natación, el baile, juegos como el ajedrez, algunas personas les gusta salir con sus amigos por las tardes, hacer las compras solos, continuar aprendiendo alguna habilidad tecnológica, algún nuevo idioma, etc. Desde palabras de otras personas mayores esto ha sido una etapa de reencontrarse, reconocerse y de ser una nueva versión de sí mismos, la diferencia con la edad adulta es que ahora se cuenta con más tiempo, con otras características que han sabido aprovechar, tiempo que disfrutar, algunas personas mayores aman jugar con sus nietos, aman cocinar y gozar desde una perspectiva distinta la vida.

Anteriormente se describieron uno a uno los ejercicios realizados durante el servicio social por semana. En este apartado me es grato compartir uno de los trabajos más importantes y que me emocionaba más poder llevar a cabo, ya que en la primera entrevista con Edgar Blanco le platicaba un poco sobre mi inquietud por realizar un taller dirigido a personas mayores, le platicué a muy amplios rasgos las ideas que tenía en mente. Él, muy emocionado por mí, me dijo que sin ningún problema yo podría realizar dicho trabajo en el Instituto Nacional de Geriátrica, ya que, de hecho, ellos se dedicaban a hacer cursos en muchas etapas del año. Le pedí sugerencias anticipadas, pues mi emoción y entusiasmo estaban por los cielos, él me comentó que conforme a la experiencia adquirida en las próximas semanas yo iba a poder identificar las necesidades de las personas mayores en dicho contexto, y que la estructura de mi plan era correcta, era muy viable para el tipo de trabajo que se realiza en el servicio social, solo me pidió estar atenta y escuchar las necesidades a partir de la observación y así, yo pudiere deducir hasta dónde podría llegar dicho taller, claro eso sí negarme en ningún momento su apoyo.



### **3.2** *Pre diseño de taller presencial dirigido a personas mayores*

A continuación, presento un prediseño de un taller con modalidad presencial cuya finalidad sería detectar de manera oportuna la depresión en personas mayores. Dicho taller tiene concluida la parte de diseño pedagógico. Es muy importante precisar que la parte correspondiente a la depresión es un tema muy sensible que no puede ser tratado a la ligereza ni con un simple desglose de conceptos, debe tener un sustento médico y psicológico muy profesional y ético, ya que no podemos jugar con la salud mental, esto lo digo con la finalidad de que este trabajo sea comprendido desde la estructura; la ficha técnica, una evaluación de satisfacción, una tabla que se utiliza en el Instituto Nacional de geriatría como base para poder dar respuestas imprevistas ante personas mayores y dar el mejor trato posible y por último se anexa una guía de observación.

# INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

## Diseño del taller presencial

### *Vivir Feliz*

Taller práctico para detección oportuna de depresión.

### Ficha Técnica

Elemento	Descripción
<b>Nombre del taller</b>	Vivir Feliz
<b>Perfil de los participantes</b>	Adultos Mayores entre 60 y 70 años
<b>Número de participantes</b>	10-15
<b>Modalidad del taller</b>	Presencial
<b>Duración del taller</b>	El taller tendrá una duración de 5 horas impartidas en una sola sesión
<b>Objetivo general</b>	Las y los participantes serán evaluados de diversas maneras para poder detectar si alguno de ellos tiene depresión y poder canalizarlo posteriormente a actividades dentro del INGER.
<b>Propósito del taller</b>	Identificar personas mayores que tengan depresión para poderles ayudar a mejorar su estilo de vida con pequeños cambios y favorecer su calidad de vida.

DATOS GENERALES					
CURSO	DURACIÓN	DIRIGIDO A	MODALIDAD	N. DE PARTICIPANTES	DISEÑADOR DEL CURSO
Vivir Feliz	5 horas	Personas mayores, entre 60 y 70 años	Presencial	10 a 15	Instituto Nacional de Geriátría (INGER) <b>(Andrea Zepeda)</b>
<b>OBJETIVO GENERAL DE APRENDIZAJE</b>			<b>REQUISITOS DE INGRESO DE LOS PARTICIPANTES</b>		<b>FECHA DE IMPARTICIÓN DEL CURSO</b>
Las y los participantes serán evaluados de diversas maneras para poder detectar si alguno de ellos tiene depresión y poder canalizarlo posteriormente a actividades dentro del INGER.			Personas mayores, hombre y mujeres de entre 60 a 70 años de edad.		Agosto del 2020

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO DE INSTRUCCIÓN- APRENDIZAJE	TÉCNICAS DE INSTRUCCIÓN/ GRUPALES	MATERIAL DIDÁCTICO	TIEMPO PROGRAMADO P/A
Presentación del curso, instructor y participantes.	<p>El instructor da la bienvenida a los participantes, se presenta ante el grupo mencionando brevemente sus datos generales y presenta el curso, mencionando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Nombre del curso y duración.</li> <li>● Contenido a revisar.</li> <li>● Explica los lineamientos de protección civil en caso de sismo o incendio.</li> <li>● Presenta el directorio del instituto y al equipo multidisciplinario.</li> <li>● Explica el aviso de privacidad con base en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de sujetos Ordenados y solicita a los participantes firmarlo.</li> </ul>	<p>Expositiva</p> <p>Actividad grupal de presentación</p>	<p>Lap top</p> <p>Proyector</p> <p>Pantalla</p> <p>Diapositivas</p>	<p>30´/30´</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Así mismo reparte a los participantes una carta compromiso para ser requisitada.</li> <li>● Se muestra en dónde se encuentra el sanitario.</li> <li>● Se presentan las personas a las que pueden solicitar alguna petición.</li> <li>● Se menciona que cualquier necesidad que tengan, la expresen con total libertad.</li> <li>● Realiza una actividad presentación grupal e integración.</li> </ul>			
<p>Presentación del objetivo general del taller y del contenido.</p>	<p>El instructor presenta el objetivo general de aprendizaje del taller y realiza una introducción al tema.</p> <p>Se menciona que pueden hacer anotaciones, pero toda la información se brindará al finalizar cada clase en un folleto muy amigable.</p>	<p>Expositiva</p>	<p>Lap top Proyector Pantalla Diapositivas</p>	<p>5'/35'</p>

<p>Reglas del taller/Compromisos de las y los participantes</p>	<p>El instructor menciona la importancia de generar acuerdos y reglas de grupo para el logro del objetivo; presenta un par de ejemplos y solicita a los participantes sugerir otros.</p> <p>Son ejemplos de acuerdos: Respetar el tiempo de receso, tomar llamadas fuera del aula, programar horario de recesos, compartir experiencias, generar confianza y participar activamente.</p>	<p>Expositiva</p>	<p>Hoja de rotafolio</p> <p>Plumones de agua</p>	<p>5'/40'</p>
<p>Forma de evaluar</p>	<p>El instructor informa a los participantes que, al finalizar cada sesión, se les proporcionará un cuestionario breve, en donde nos permitirá evaluar si se está exponiendo de la mejor manera el contenido, de manera en que los temas sean claros, precisos y de fácil comprensión. Esto no implica que, si algún participante tiene una nota baja, sea motivo de no continuar en cursos</p>	<p>Expositiva</p>	<p>-----</p>	<p>5'/45'</p>

	posteriores. La evaluación es más para cuantificar la información y mejorar.			
Actividad de integración	<p>El instructor aplica una técnica de integración grupal, que consiste en que las personas mayores, estarán sentadas en forma de círculo, y conforme a las manecillas del reloj se irán presentando.</p> <p>Es indispensable que cada persona mayor mencione; Nombre, pasatiempo favorito y de qué alcaldía nos visita.</p> <p>Esta actividad tiene el fin de que las personas mayores estén atentas a los datos que sus demás compañeros brindarán, ya que cuando todos hayan terminado de presentarse, se pedirá de forma aleatoria que la primera persona que se presentó, mencione los datos que recuerda de un compañero del lado opuesto a su lugar.</p>	Actividad de memorización	Bocinas para música	40´/85´

	Durante esta actividad se pondrá música de fondo para hacer más amigable el espacio y ambiente.			
--	---	--	--	--

### RESPUESTA ANTE SITUACIONES IMPREVISTAS DURANTE LA ENTREVISTA CON LA PERSONA MAYOR

SI LA PERSONA MAYOR...	SE RECOMIENDA
Se distrae	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Utilizar la escucha activa.</li> <li>✓ Eliminar posibles distractores.</li> </ul>
No quiere cooperar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lograr que se sienta en confianza siendo empático.</li> <li>✓ Ser paciente.</li> </ul>
No se expresa con facilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Generar un ambiente de confianza.</li> <li>✓ No interrumpir cualquier expresión, criticar ni mostrar enfado.</li> <li>✓ Ser paciente.</li> <li>✓ Parafrasear.</li> <li>✓ Evitar usar neologismos, tecnicismos o palabras que no sean del entorno del entrevistado.</li> </ul>



Se molesta o exalta	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Permanecer calmado y asertivo, respondiendo con tono suave y pausado, es probable que pueda generar en el otro un estado de calma y tranquilidad.</li> <li>✓ No contagiarse de ese estado emocional.</li> <li>✓ Negociar cambios de conductas indeseables.</li> <li>✓ No ser condescendiente.</li> <li>✓ Tratar de mantener la estructura de la entrevista.</li> </ul>
Agresividad, hostilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Evitar responder a la agresividad/hostilidad de la persona mayor.</li> <li>✓ Usar un tono suave de voz.</li> <li>✓ Afirmar las percepciones/interpretaciones/emociones de la persona mayor agresiva/hostil.</li> <li>✓ Permitir que la persona mayor exprese sus sentimientos/opiniones.</li> <li>✓ Escuchar activamente a la persona mayor.</li> <li>✓ Intentar disuadir la agresividad/hostilidad de la persona mayor.</li> <li>✓ Darle tiempo a la persona mayor de que se relaje y posteriormente retomar la entrevista.</li> <li>✓ Dar por concluida la entrevista a la persona mayor que persiste con agresividad/hostilidad.</li> <li>✓ Solicitar el apoyo al nivel superior jerárquico de la institución.</li> </ul>
Tiene déficit visual	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Utilizar un vocabulario variado que permita describir los problemas y situaciones de forma detallada.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No sustituir el lenguaje verbal por el gestual, ya que los gestos pueden no ser percibidos.</li> <li>✓ Verbalizar todos aquellos gestos con los que suele expresarse interés y atención.</li> <li>✓ Usar un tono de voz normal (sin alzar la voz o exagerar).</li> <li>✓ Mirar al entrevistado mientras habla para que pueda interpretar los gestos.</li> <li>✓ Informar de la estructura y distribución de los espacios desconocidos.</li> <li>✓ Usar términos orientativos como “delante de ti”, “a tu izquierda”, en lugar de “allí” o “aquello”, ya que indican situaciones que no pueden ser visualizadas.</li> <li>✓ En situaciones de peligro, utilizar expresiones informativas como, por ejemplo: “alto”, en lugar de exclamaciones que puedan provocar alarma o inseguridad.</li> <li>✓ Utilizar términos comunes con normalidad en el lenguaje como: “ver” o “mirar”.</li> <li>✓ Si se va a entregar material escrito, asegurarse de que la letra sea suficientemente grande.</li> </ul>
<p>Tiene déficit auditivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hablar a la persona de frente, articulando correctamente y haciendo uso de la gesticulación sin caer en la exageración.</li> <li>✓ Evitar aspectos que dificulten la vocalización o la lectura labial, como hablar mascando chicle; en un entorno carente de buena iluminación o a una distancia inadecuada.</li> <li>✓ Es conveniente hablar con naturalidad y tranquilidad. Evitar gritar y, en caso de no haber entendimiento, recurrir a la gesticulación, a la repetición, al uso de sinónimos, a dibujos o al lenguaje escrito.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En caso de no comprender el mensaje del interlocutor, pedirle que lo repita.</li> <li>✓ Dejar que la persona mayor termine su discurso sin interrumpirle.</li> <li>✓ Evitar hacer gestos que dificulten la visibilidad de la boca.</li> <li>✓ Comprobar que la persona mayor mira al entrevistador antes de empezar a hablar.</li> <li>✓ Verificar que la persona mayor ha comprendido lo dicho.</li> <li>✓ Utilizar un lenguaje sencillo (adaptarse al contexto de la persona y nivel de escolaridad) con oraciones concisas y bien estructuradas.</li> <li>✓ Utilizar con normalidad términos comunes en el lenguaje como “oiga”.</li> </ul>
<p>Tiene un déficit motor que le afecta el habla</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dar más tiempo para expresarse.</li> <li>✓ Respetar sus tiempos de respuesta y asumirlos con naturalidad, evitando mostrar impaciencia.</li> <li>✓ No confundir estas limitaciones en la pronunciación o el habla con déficits intelectuales o cognitivos.</li> <li>✓ En caso de mantener una conversación con una persona en silla de ruedas, situarse frente a ella y a su altura facilita la interacción.</li> </ul>

<p>Algunas no escuchan o fingen escuchar mal para no contestar ciertas preguntas</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Verificar preliminarmente.</li><li>✓ Parafrasear la pregunta.</li><li>✓ Retomar posteriormente.</li><li>✓ Crear suficiente confianza desde el inicio.</li></ul>
--	---

## GUÍA DE OBSERVACIÓN

DATOS GENERALES	
Taller: <b>Vivir Feliz</b>  (Detección oportuna de la disminución en la capacidad intrínseca de personas mayores)	Instructor: Equipo INGER
Nombre del/a participante:	Fecha: 07/08/2020
Sede: Instituto Nacional de Geriátría.	
<b>OBJETIVO:</b> La presente guía de observación tiene el fin de identificar el desempeño de los instructores en la detección oportuna de depresión en personas mayores.	

**Instrucciones:** Marcar con una **X** cada criterio de evaluación según corresponda.

N°	Reactivo	Si	No
1	Inicia el contacto con la persona mayor.		
2	Estableciendo contacto visual durante las evaluaciones.		
3	Presentándose ante la persona mayor con su nombre completo.		
4	Preguntado por cómo prefiere la persona mayor que se dirijan a ella.		
5	Mencionando a la persona mayor el propósito del contacto		
6	Explicando la duración aproximada de la entrevista y que existe posibilidad descanso.		
7	Proporcionando las indicaciones para la realización de la entrevista.		
8	Preguntando sobre aspectos relacionados con síntomas depresivos como condición asociada a la disminución de la capacidad intrínseca, dando el tiempo necesario a la persona mayor para responder.		
9	Preguntando a la persona mayor si tiene dudas.		
10	Aclarando la información expresada como poco clara por la persona mayor.		
11	Despidiéndose y agradeciendo su participación a la persona mayor.		






## ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Nombre del taller: Vivir Feliz.	Fecha:07/ 08 /2020
Instructor: Equipo INGER.	

Propósito: Conocer su grado de satisfacción en relación con el taller y detectar oportunidades de mejora, con el fin de ofrecer un servicio de calidad.

**Instrucciones:** Marcar con una **X** cada criterio de evaluación, utilizando la siguiente escala:

 Excelente    
  Muy bien    
  Regular    
  Mejorar    
  Muy mal

I. Sobre el desempeño del instructor						
1.	Puntualidad.					
2.	Dio a conocer el objetivo del curso.					
3.	Revisó expectativas.					
4.	Dio a conocer la forma de trabajar durante el curso.					
5.	Realizó ejercicios o prácticas.					
6.	Mostró dominio de los temas tratados.					
7.	Utilizó lenguaje claro, entendible y audible.					
8.	Mantuvo un ritmo de exposición ameno.					
9.	Promovió la participación e interés del grupo.					
10.	Resolvió dudas satisfactoriamente.					

11.	Manejo de grupo.					
12.	Manejo de técnicas y recursos didácticos.					
<b>II. Sobre los materiales y contenidos del curso</b>						
13.	Calidad de los materiales.					
14.	Contenido de los materiales.					
15.	Contenido adecuado para el logro del objetivo.					
16.	Calidad y contenido de la presentación.					
17.	Actividades didácticas y dinámicas adecuadas para el objetivo.					
<b>III. Sobre la logística</b>						
18.	Comodidad del aula e instalaciones.					
19.	Funcionamiento del equipo empleado.					
20.	Atención recibida durante el taller.					
21.	Duración del taller					
22.	Se contó a tiempo con el material requerido.					

Comentarios adicionales:

---

¿Recomendaría este curso? Sí ( ) No ( ).

¿Por qué?

---

**¡Muchas gracias!**



#### **4. Sugerencias.**

Debo admitir que la palabra sugerencia me suena un poco rudo y que, honestamente en un primer momento no podría venir a mi mente una lista inmensa con puntos a mejorar dentro del Instituto Nacional de geriatría ya que, cómo se ha mencionado a lo largo de este proyecto, el Instituto tiene toda la capacidad para dar lo mejor en todas las áreas que atiende; investigación, instrucción, capacitación, etcétera., pero recapitulando al cómo conocí el Instituto Nacional de Geriatría fue a partir de mi propia búsqueda, yo tuve la iniciativa, el tiempo y el interés de conocer más sobre la investigación actual en México sobre personas mayores. Sería muy oportuno que el Instituto Nacional de Geriatría creara alianzas, ya sea con escuelas de nivel medio Superior o incluso en universidades en donde las carreras tengan alguna conexión con la gerontología o geriatría. Desglosando este punto y enfatizando sobre la alianza entre el Instituto Nacional de geriatría con educación media superior en México, en la mayoría de las escuelas existe alguna materia o departamento dedicado a la orientación educativa, considero que es una buena oportunidad tanto para los estudiantes como para el Instituto Nacional de Geriatría, ya que muchas personas desconocen qué tan complejo, amplio y qué tan innovador es el tema de la vejez, no solo en México sino en el mundo. Si yo pudiera retomar mi servicio social en una época sin pandemia, sin duda alguna buscaría hacer una alianza entre mi universidad (educación superior) y el INGER, de hecho cuando nos dieron la plática de demencia Friends contacté a la coordinadora de dicho proyecto en México, ya que este es un programa internacional, justo con la finalidad de llevar una de estas hermosas conferencias al auditorio de mi escuela y así, mis demás colegas de la misma carrera y de psicología pudieran conocer un poco más sobre lo que es la demencia en personas mayores y comprender que va mucho más allá del alzheimer. Entonces, si nosotros nos vamos a escuela Media Superior tendríamos la oportunidad de motivar a más estudiantes a conocer y quizá estudiar un ámbito de la salud que vaya por un eje geriátrico, esto permitiría a México tener personas mejor informadas, mayor número de atención para personas mayores, un conocimiento más generalizado y sólido respecto a todas las etapas y complejidades que existen en la vejez, la misma sociedad

o personas jóvenes promoverían entre sus familias un envejecimiento saludable a partir de pequeños cambios en el estilo de vida con la finalidad de mejorar. Esto impulsaría la investigación en el área.

El primer curso que tome sobre envejecimiento saludable y, como mencionaba al inicio de este trabajo, fue un curso muy complejo, muy extenso, pero sobre todo muy dinámico, atractivo visualmente y con información muy pertinente. Pienso que si el Instituto Nacional de geriatría desarrollará un programa mucho más acotado más específico, pero con los mismos temas relevantes sobre personas mayores y vejez, los adolescentes tendrían la oportunidad de adquirir información muy importante y transmitirla a sus seres cercanos.

Y hablando respecto a la Universidad Pedagógica Nacional con la colaboración que utópicamente podría hacer con el Instituto Nacional de Geriatría, considero que mis compañeros tendrían una formación profesional complementaria muy basta y enriquecedora, el Instituto Nacional de Geriatría y todos los que la integran, cuentan con habilidades sumamente importantes a replicar como lo son la constante retroalimentación de manera multidisciplinaria, hacer planes de trabajo con distintas perspectivas profesionales y científicas para proveer y dotar de información a cualquier tipo de público, como se ve a lo largo de los cursos impartidos por el Instituto Nacional de geriatría, no se limitan a personal específico del área de salud sino también áreas de ciencias sociales público que es diverso y que no todos contamos con un bagaje y un diccionario innato de conceptos médicos qué, sin embargo, el Instituto hace ver bastante fácil. Otra de mis sugerencias sería una mayor promoción, pero esto sería dirigida por parte de Secretaría de Salud, ya que considero el Instituto Nacional de Geriatría es una parte fundamental y sumamente importante para nuestro país, funge como un espacio de difusión Qué tiene la capacidad de divulgación del envejecimiento saludable, y que, si secretaría de salud pudiera promover un poco más entre las personas mayores y estos institutos cómo lo podrían ser el INAPAM, habría personas dentro del área de gerontología y geriatría que pudiesen tener aún más información y más actualizada.

Yéndonos a cuestiones mejor sustentadas mi sugerencia iría muy de la mano con la propuesta de hacer un vínculo sólido entre el Instituto Nacional de geriatría y la Universidad Pedagógica Nacional ya que sus trabajos escritos son demasiado sustentados en cuanto a la comprensión de la situación, es decir, el Instituto Nacional de Geriatría identifica un problema, lo investiga no solamente de manera superficial todos los involucrados están sumamente informados con fuentes nacionales e internacionales, las últimas investigaciones las tiene el Instituto Nacional de Geriatría porque profundizan muchísimo en el tema, atienden todas las áreas porque sabemos que el público que asiste el Instituto Nacional de Geriatría son personas sumamente preparadas en su mayoría, afrontan la situación poniéndola en distintos contextos correspondientes a entornos que podría vivir el país con la finalidad de que las personas que toman estos cursos también están preparadas para todo tipo de situaciones que pudieran presentarse al momento de exponer una situación.

## **5. Reflexiones Finales.**

A manera de reflexión, respecto a este trabajo presentado, puedo compartir que la ilusión para llevar a cabo este taller de manera presencial era inmensa, las expectativas eran grandes, pero bastante aterrizadas, Es importante mencionar que en todo momento los doctores, los geriatras y gerontólogos mostraron todo su apoyo a mi proyecto. Había muy buenas propuestas con el departamento de psicología e incluso ya comenzamos a planear y organizar las posibles fechas para poder presentar este programa a la dirección de enseñanza y ellos aprobarán la viabilidad y utilidad que tendría dicho taller dirigido a personas mayores, se evaluaron las características del instituto, esto con la finalidad de corroborar que el Instituto Nacional de geriatría, en cuanto a estructura de los edificios, era un lugar seguro y viable para que las personas mayores pudieran ingresar y tomar de la mejor manera sin ninguna dificultad dicho taller. Este taller, no está por demás decirlo, no se pudo impartir por el motivo principal y único que llegó la pandemia en marzo del 2020 y nosotros teníamos previsto impartirlo durante agosto del mismo año. En el actual 2022 la situación es más controlada sabemos de los múltiples protocolos de sanidad

que existen pero que en el 2020 muchos eran desconocidos y, más que nada, eran insuficientes. El Instituto Nacional de geriatría siempre se ha preocupado por el bienestar de sus trabajadores, colaboradores y sobre todo de las personas mayores, es claro que nadie iba a exponer a nuestros participantes a un contagio.

En cuanto a las tablas presentadas anteriormente, son muy parecidas al trabajo que se hace detrás de cada curso y taller impartido. El Instituto Nacional de geriatría no cuenta con un área específica para pedagogía, el área encargada es la *Dirección de Enseñanza y Divulgación*, y es increíble porque todo tiene una estructura perfecta, es muy fácil de comprender, es demasiado amplia, toman en cuenta cualquier situación; se evalúa hasta el más mínimo detalle cómo lo podrían ser las galletas y el café que se ofrecen para nuestros participantes y visitantes en general, hasta algo tan macro como evaluar las personas que impartieron un curso, un taller, una plática... esto con la finalidad de mejorar la calidad, el contenido, el material; de optimizar tiempo, proveer a nuestros participantes y asistentes de material dinámico que les permita una mejor y más fácil comprensión del contenido por complejo que sea. Asimismo, para el Instituto Nacional de geriatría es muy importante que cada persona que ingrese se vaya con un buen sabor de boca, que sea grata la visita, que sea de mucho aprendizaje, de enseñanza y, sobre todo, que siempre queden las ganas de volver y tomar un taller, un curso, una plática o una conferencia.

Como mencionaba hace unos párrafos, desde el día uno recibí mucho apoyo en cuanto este proyecto, todo fue sustentado y revisado meticulosamente para que no hubiese ningún hueco haciendo excepción el tema tan complejo como es la depresión, que insisto, corresponde al departamento de área de medicina, y que sin duda alguna hubiera sido un proyecto de gran utilidad, que hubiese apoyado a muchas personas y qué, tal vez, hubiera dado pie a una nueva era de talleres destinados a identificar alguno de los factores de riesgo importantes dentro de la sociedad mexicana dirigido a personas mayores. Sí bien, este taller no se pudo poner en práctica, lo cierto es que hubiera sido una gran experiencia, así como los talleres en los que

anteriormente pude participar, aprendí muchísimo respecto a las habilidades de comunicación que tiene que poseer el instructor para que la información sea lo más clara posible para que los participantes se sientan en confianza y se genere un buen ambiente de compañerismo en donde las personas sean libres de expresar dudas, y sugerencias. Cada taller que se impartió se realiza mejor y mejor, porque los instructores tenían la capacidad suficiente para ver sus áreas de oportunidad, por mínimas que fueran, y así ofrecer cada vez un mejor servicio, un mejor trato, nuevas técnicas de comunicación, de integración y de difusión sobre el envejecimiento saludable, que no olvidemos, es el principal objetivo del Instituto Nacional de Geriatria y de cada una de las personas que lo integran.

Dentro de las reflexiones finales considero que son muy importante tres aspectos; El primero es respecto a una sugerencia curricular, la licenciatura en pedagogía debería tener nuevos retos para poder ofrecer a sus alumnos; mejor educación, más amplia y con un mayor bagaje y noción de lo que abarca la educación, no solo centrándonos en educación básica, como en la mayoría de las clases hacen referencia. Considero que podría ser de gran ayuda tener una materia enfocada en la gerontología se podría dirigir al cómo educar o enseñar a personas mayores a partir de sus necesidades, sus vivencias y otras características importantes del ser humano. Segundo, en cuanto al servicio social considero que el CAE podría mejorar mucho en cuanto a la información que se tiene; a veces entre los mismos secretarios del área no saben orientarnos con dudas muy sencillas del como promover un servicio social externo, ya que muchas veces este proceso de buscar un servicio social puede llegar a ser muy tedioso si bien en mi caso fue rápido fue porque yo busqué a la institución y las conexiones de una manera muy rápida, solicité todos los documentos que me pedían para poder hacer este vínculo entre Universidad Pedagógica Nacional y el INGER, además de la buena suerte que el Instituto no estaba tan cargado de trabajo y si bien, ellos no buscaban pedagogos, el haber presentado un proyecto tan bien estructurado y obviamente la institución a la cual yo venía representando, en este caso,

Universidad Pedagógica Nacional nos permitió la apertura y el fácil acceso a dicho programa de servicio social. Sin embargo, yo lo vi como tercera persona a partir de los relatos que mis compañeros compartían con la clase, lo difícil que era encontrar una institución vinculada a la upn y ellos desconocían en general como hacer este proceso de agregar un programa externo y que la universidad lo aprobara de una manera fácil o sin tantas trabas.

Aunado a este punto me parece muy importante y quizá un poco utópico, que todo vaya de la mano... en los últimos dos semestres de la licenciatura; el CAE, con todos los procesos que conlleva del servicio social y otra documentación, el campo que el alumno elija por convicción y el seminario de tesis estén en constante comunicación. Esto con la finalidad de abarcar la problemática del período tan extenso que, a veces, muchos podemos llegar a ocupar para lograr una titulación. Cuando hablamos de una tríada también comprende que iría de la mano el servicio social en relación con el campo de formación profesional y el seminario de tesis es decir de manera idónea el estudiante de pedagogía comenzaría a su proceso de titulación o de redacción del documento en el séptimo Semestre a la par de la realización del servicio social ya sea interno o externo y así también poder redactar parte de su experiencia que le ayude para la recuperación del trabajo recepcional .

Cómo propuesta a expandir la malla curricular en cuanto a materias optativas y hacer inmersas distintas ramas de formación orientadas a la educación, la gerontología es una de esas áreas. Haciendo una investigación muy general ninguna universidad que tenga la licenciatura en pedagogía, en México abarca temas gerontológicos dentro de su plan de estudios, y que por el contenido que se puede tratar en dicha materia o área no está tan lejano a lo que nosotros podemos visualizar dentro del programa de pedagogía, así que esto no implicaría un nuevo reto sino una nueva oportunidad para un área de estudio y de investigación que está en desarrollo y que es sumamente oportuna para este año ya que no perdamos de vista en el año 2050 la población será mayormente de personas mayores y con ello surgirán nuevas necesidades que podemos prever desde ahora

Asimismo Me permito este espacio para agradecer al Instituto Nacional de geriatría y cada uno de las personas que conforman dicha institución por siempre apoyar mucho Y tratar de potencializar mi formación académica y sobre todo profesional permitirme una grata experiencia con el trato e investigación para personas mayores en México conocer más sobre la labor que se realiza en México para está este sector poblacional afortunadamente el vínculo que realice durante el año 2020 en el Instituto Nacional de geriatría y la Universidad Pedagógica Nacional tengo entendido que algunos compañeros pudieron hacer uso de esta servicio y así ellos también poder conocer un poco más desde sus distintas áreas lo que significa la geriatría y gerontología así como aportar nuestros conocimientos y cosas aprendidas a partir de cada materia cada semestre dentro de la universidad y dejaron muy Y representar a la universidad de la mejor manera posible

Considero que fui muy afortunada al haber participado durante ese año, a pesar de la pandemia, en la realización de mi servicio social, ya que aprendí muchísimo cosas, practiqué contenidos que había visto en la escuela, otras nuevas, los formatos en donde una institución tan grande que está vinculada a Secretaría de Salud Pública realiza como protocolo de cada curso que se imparte, cada taller, estar detrás de la exposición de una capacitación, de una plática, de un curso, de un diplomado, es una experiencia muy enriquecedora para la nula experiencia que tenía en ese entonces. Considero que el Instituto Nacional de Geriatría no solamente se preocupa por el bienestar de las personas mayores, sino también de cada una de las personas que laboran dentro de él, siendo de gran utilidad para mí como estudiante recién egresada, fue de gran ayuda la preparación, el conocer como centros tan grandes maneja la parte interna de la estructura, los protocolos de seguridad, las múltiples pláticas sobre una comunicación activa efectiva, el que me hayan permitido colaborar en proyectos tan grandes como lo fueron la realización de la primera especialidad impartida por el Instituto Nacional de geriatría en colaboración con el Instituto Politécnico Nacional, creo que habla muy bien de la filosofía y de la misión que tiene dicho instituto el compromiso con la sociedad mexicana y las múltiples ganas y expectativa de mejorar cada día más para poder ofrecer al país gente mejor educada, mejor preparada y a

nuestras personas mayores Innovación para que poco a poco logremos el cometido un envejecimiento Digno y saludable.



## 6. Referentes Bibliográficos

Aguilar Medina N (2021) Gerontagogía como vía para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Revista Conexión Año 10, Núm 28 (enero-abril 2021) . P.47- 56. Recuperado de <http://aliatuniversidades.com.mx/conexxion/wp-content/uploads/2016/09/C-28OK.pdf>

Alfaro, A y Maynor, B. (2015). El taller pedagógico, una herramienta didáctica para abordar temas alusivos a la Educación Ciudadana. Revista Electrónica Perspectivas. No. 10. P. 81-146. Recuperado de: <https://www.drea.co.cr/sites/default/files/Contenido/El%20taller%20pedag%C3%B3gico%20una%20herramienta%20did%C3%A1ctica.pdf>

Ander-Egg, E. (S/A). El taller una alternativa de renovación pedagógica. Editorial Magisterio del Río de la Plata. Buenos Aires. Recuperado de: <https://uacmtalleresliterarios.files.wordpress.com/2011/02/el-taller-como-sistema-deensec3b1anza-aprendizaje.pdf>

Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México. (01 de Junio de 2017). *Escuela de Innovación Pedagógica*. Obtenido de Tu escuela en el hospital: <https://www.gob.mx/aeefcm/documentos/escuela-hospitalaria-de-educacion-basica> [Fecha de Consulta 24 de marzo de 2021]

Cano, A. (2012). La metodología del taller en los procesos de educación popular.

Memoria académica. Compartimos lo que sabemos. Vol. 2. no. 2. P. 22-51.

Recuperado de:

[http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art\\_revistas/pr.5653/pr.5653.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.5653/pr.5653.pdf)

Chourio, N.. (2009). *El dossier como tipo de texto*. mayo 17, 2021, de Universidad de Carabobo. Obtenido en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n34/art4.pdf> [Fecha de Consulta 1ro de mayo de 2021]

Fernández, J. (2001). *Elementos que consolidan el concepto de profesión. Notas para su reflexión*. REDIE. Revista Electrónica de Investigación Educativa. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15503202> [Fecha de Consulta 10 de Mayo de 2021]

Gutiérrez, L. M., Kershenobich, D., & INGER. (2015). *Envejecimiento y salud: Una propuesta para un plan de acción*. Obtenido de [http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/Envejecimiento\\_y\\_salud\\_3a\\_edicion.pdf](http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/Envejecimiento_y_salud_3a_edicion.pdf) [Fecha de Consulta 30 de marzo de 2021].

Instituto Nacional de las Mujeres. (febrero de 2015). *Situación de las personas adultas mayores en México*. Obtenido de [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/101243\\_1.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101243_1.pdf) [Fecha de Consulta 17 de marzo de 2021].

Intervención Psicosocial en Gerontología, (2000) Manual Práctico. Fundación Cáritas [Fecha de Consulta 20 de mayo de 2021].

Organización Mundial de la Salud (2021) Informe Mundial Sobre el Edadismo: resumen. Obtenido en <file:///C:/Users/andre/Downloads/9789240020542-spa.pdf>

[Fecha de Consulta 23 de mayo de 2021].

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe Mundial Sobre el Envejecimiento y la Salud*. Obtenido de [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf;jsessionid=54D7CEF549CD36D97328D666B9FB020F?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=54D7CEF549CD36D97328D666B9FB020F?sequence=1) [Fecha de Consulta 16 de marzo de 2021].

Reforma 2019 a los artículos 3°, 31 y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.(2019) Perfiles educativos, 41(165), 186-208. Epub 16 de abril de 2020. Obtenido de <https://doi.org/10.22201/iisue.24486167e.2019.165.59496> [Fecha de Consulta 8 de mayo de 2021].

Revista de Psicología y Educación Núm. 6, *Motivación hacía el aprendizaje en las personas mayores más allá de los resultados y el rendimiento académico*. Obtenido en <http://www.revistadepsicologiayeducacion.es/pdf/69.pdf> [Fecha de Consulta 19 de abril de 2021].

Ruelas, M., & Salgado, V. (2006). *Envejecimiento, pobreza y salud en población urbana. Un estudio en cuatro ciudades de México*. En *El maltrato en el adulto mayor: Factores de riesgo en un contexto de pobreza*. México : Instituto Nacional de Salud Pública. [Fecha de Consulta 17 de marzo de 2021].

Sánchez, L. (sin año) *La Educación de los Mayores*. Consultado en: <file:///C:/Users/andre/Downloads/Dialnet-LaEducacionDeLosMayores-2167116.pdf> [Fecha de Consulta 12 de mayo de 2021].

SEDESOL. (s.f.). Obtenido de Boletín Bienestar Económico: [http://inapam.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/2004/1/images/boletin\\_servicios\\_basicos.pdf](http://inapam.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/2004/1/images/boletin_servicios_basicos.pdf) [Fecha de Consulta 19 de abril de 2021].

Serdio, C. (2015). *Educación y envejecimiento: una relación dinámica y en constante transformación*. Educación XX1, 18 (2), 237-255. ISSN: 1139-613X. Obtenido en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70638708010> [Fecha de Consulta 12 de mayo de 2021].

UNESCO. (s.f.). *La educación transforma vidas*. Obtenido de <https://es.unesco.org/themes/education> [Fecha de Consulta 22 de marzo de 2021].

Torralba, F.; Torralba, F.; López, A. y Moreau, P.(2006). *Educación en un mundo vulnerable*. Lleida: Milenio. [Fecha de Consulta 27 de abril de 2021]

Vera, L. (2010). *Formación Continuada y varias voces del profesorado de educación infantil de Blumenau: Una propuesta desde dentro*. Barcelona, España. Recuperado el 21 de mayo de 2021, de [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/41493/7/06.VLS\\_CONCLUSIONES.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/41493/7/06.VLS_CONCLUSIONES.pdf) [Fecha de Consulta 21 de mayo de 2021].

## 7. Anexos

En cada uno de los puntos que conforman este trabajo recepcional, se han detallado las múltiples actividades realizadas durante el servicio social, así como mencionado los cursos que tomé como parte de mi formación y trabajo dentro del Instituto Nacional de Geriátría y me da mucho gusto compartir a continuación un poco de las tantas cosas que pude presenciar estando en el instituto.



Curso Manejo inicial de Factores de Riesgo de Discapacidad en Personas Mayores





Fotografía como recuerdo de todos los que nos hicimos Demencia Friends



Personal del INGER haciendo pruebas físicas a personas mayores para investigación







Personal del INGER haciendo pruebas físicas a personas mayores para investigación





Platica informativa Dementia Friends México



Participación en el Curso de Formación de Capital Humano





Participación en el curso Evaluación de la competencia de candidatos con base en estándares de competencia



Apoyo a los doctores que imparten capacitación para personal del DIF Toluca





Equipo INGER 2020



El Instituto Politécnico Nacional a través de la  
Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia

---

## Convocatoria

---

# Especialidad de enfermería en gerontogeriatría

Semestre 2021-B (Agosto 2021 -Enero 2022)  
Modalidad escolarizada

---

**Consulta las bases de la convocatoria  
en la descripción de esta publicación**



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA**

[f](https://www.facebook.com/geriatria.salud.gob.mx) [i](https://www.instagram.com/geriatria.salud.gob.mx) [y](https://www.youtube.com/geriatria.salud.gob.mx) [geriatria.salud.gob.mx](https://geriatria.salud.gob.mx)

Primera convocatoria para la primera especialidad impartida por el Instituto Nacional de Geriatría

## El INGER sugiere lo siguiente para promover las actividades psicosociales para personas mayores durante aislamiento social por COVID-19.

- ✓ **Mantener la comunicación con sus familiares y amigos** por teléfono o usando los medios tecnológicos disponibles



- ✓ **Realizar estimulación cognitiva;** mantener las actividades mentales de manera activa **durante 30 minutos, de dos a tres días por semana**



Fuente: Dirección de Enseñanza y Divulgación del Instituto Nacional de Geriátría. (2019). Actividades psicosociales para personas mayores son fundamentales para mantener la salud durante largos periodos en casa. Boletín del Instituto Nacional de Geriátría, 2 (6), pp. 12-15.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA



## El INGER sugiere lo siguiente para promover las actividades psicosociales para personas mayores durante aislamiento social por COVID-19.

- ✓ **Mantener la comunicación con sus familiares y amigos** por teléfono o usando los medios tecnológicos disponibles



- ✓ **Realizar estimulación cognitiva;** mantener las actividades mentales de manera activa **durante 30 minutos, de dos a tres días por semana**



Fuente: Dirección de Enseñanza y Divulgación del Instituto Nacional de Geriátría. (2019). Actividades psicosociales para personas mayores son fundamentales para mantener la salud durante largos periodos en casa. Boletín del Instituto Nacional de Geriátría, 2 (6), pp. 12-15.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA

[f](https://www.facebook.com/geriatria.salud) [i](https://www.instagram.com/geriatria.salud) [y](https://www.youtube.com/geriatria.salud) [geriatria.salud.gob.mx](https://geriatria.salud.gob.mx)

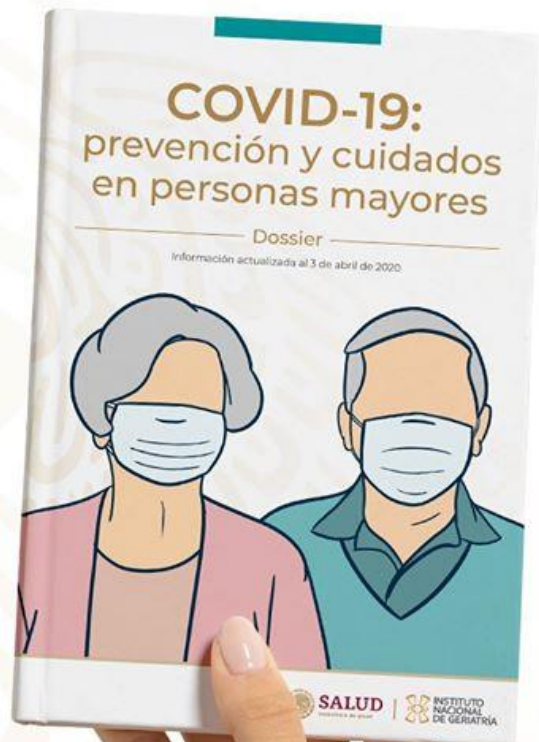
Primeras Infografías sobre  
COVID-19

Te invitamos a consultar y compartir nuestro dossier

# COVID-19: prevención y cuidados en personas mayores

- Estrategias para prevenir la transmisión de COVID-19 en residencias de personas mayores
- Infografías
- Recomendaciones de ejercicios respiratorios y para la readaptación a las actividades de la vida diaria

Ingresa a:  
[www.geriatria.salud.gob.mx](http://www.geriatria.salud.gob.mx)  
y consulta la sección "Publicaciones"



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA

[f](https://www.facebook.com/geriatria.salud.gob.mx) [y](https://www.youtube.com/geriatria.salud.gob.mx) [geriatria.salud.gob.mx](http://geriatria.salud.gob.mx)

Primeras Infografías sobre  
COVID-19

A continuación, se presentarán algunas constancias obtenidas durante mi estancia en el Servicio Social





**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA



DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA Y DIVULGACIÓN  
SUBDIRECCIÓN DE FORMACIÓN ACADÉMICA  
DEPARTAMENTO DE DISEÑO DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS

LA ENTIDAD DE CERTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN ECE313-17  
DEL INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

OTORGA LA PRESENTE

# CONSTANCIA

A:

**Andrea Zepeda Ramos**

Por su participación en el curso presencial:

**Evaluación de la competencia de candidatos  
con base en estándares de competencia**

Basado en el Estándar de Competencia EC0076

que se llevó a cabo del 24 al 28 de febrero del 2020 con una duración de 50 horas.

  
DR. ARTURO AVILA AVILA  
DIRECTOR DE CALIDAD Y EVALUACIÓN

  
MTRA. MA. ISABEL NEGRETE REDONDO  
SUBDIRECTORA DE FORMACIÓN ACADÉMICA



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA



DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA Y DIVULGACIÓN  
SUBDIRECCIÓN DE FORMACIÓN ACADÉMICA  
DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS

LA ENTIDAD DE CERTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN ECE313-17  
DEL INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

OTORGA LA PRESENTE

# CONSTANCIA

A:

**Andrea Zepeda Ramos**

Por su participación en el curso presencial:

**Manejo Inicial de Factores de Riesgo  
de Discapacidad en Personas Mayores**

Basado en el Estándar de Competencia EC0965

que se llevó a cabo del 10 al 14 de Febrero del 2020.

  
DR. ARTURO AVILA AVILA  
DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA Y DIVULGACIÓN

  
MTRA. MA. ISABEL NEGRETE REDONDO  
DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA Y DIVULGACIÓN ECE313-17



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA



**NUTRICIÓN EN  
PERSONAS MAYORES**  
INGER. CURSO EN LÍNEA

OTORGA LA PRESENTE  
**CONSTANCIA**

A:

**ANDREA ZEPEDA RAMOS**

Por haber acreditado el curso a distancia:

**NUTRICIÓN EN  
PERSONAS MAYORES**

Coordinado en la Ciudad de México del 19 de junio al 2 de julio de 2019  
con una duración de 20 horas.

**DR. ARTURO AVILA AVILA**  
DIRECTOR DE ENSEÑANZA Y DIVULGACIÓN

**LIC. MÓNICA VARGAS LÓPEZ**  
SUBDIRECTORA DE DESARROLLO Y EXTENSIÓN ACADÉMICA



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE GERIATRÍA

**El Instituto Nacional de Geriatria  
Otorga la presente constancia a:**

**Andrea Zepeda Ramos**

Por su participación en el Seminario virtual

**“Maltrato de personas adultas mayores:  
Evidencias para la prevención, la promoción  
del buen trato y las políticas públicas”**

Celebrado el día 15 de junio de 2021 en la Ciudad de México.

**Dr. Luis Miguel Francisco Gutiérrez Robledo**  
Director General del Instituto Nacional de Geriatria



# GRACIAS

## por decidir ser Dementia Friend

**Andrea Zepeda Ramos**



- La demencia no es parte natural del envejecimiento
- La demencia es causada por enfermedades en el cerebro
- La demencia no se trata sólo de la pérdida de la memoria
- Es posible vivir bien con demencia
- La persona es más que la demencia

Edgar Mtz.

Edgar Martínez Barrera  
Promotor de la Sesión Informativa

Maricela Ramos Tachiquín  
Coordinadora Nacional Dementia Friends México

Rosa Ma. Famés González Saravia  
Presidenta Federación Mexicana de Alzheimer



que forma parte de la Global Dementia Friends  
Network creada por la Alzheimer's Society





## Glosario

### ***Autocuidado***

Actividades realizadas por las personas para promover, mantener y tratar su salud y cuidar de sí mismas, así como para participar en las decisiones sobre su salud.

### ***Bienestar***

Término general que abarca todas las esferas de la vida humana, incluidos aspectos físicos, mentales y sociales, que conforman lo que se puede llamar “una buena vida”.

### ***Capacidad funcional***

Atributos relacionados con la salud que permiten a las personas ser y hacer lo que tienen razones para valorar. 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.

### ***Capacidad intrínseca***

Combinación de todas las capacidades físicas y mentales con las que cuenta una persona

### ***Cuidado informal***

Cuidado no remunerado proporcionado por un familiar, amigo, vecino o voluntario.

### ***Cuidador***

Persona que atiende y apoya a otra persona. Este apoyo puede incluir:

-Prestar ayuda con el cuidado personal, las tareas del hogar, la movilidad, la participación social y otras actividades importantes

-Ofrecer información, asesoramiento y apoyo emocional, así como participar en tareas de promoción, ayudar a tomar decisiones, alentar la ayuda mutua y colaborar en la planificación anticipada de los cuidados

-Ofrecer servicios de cuidados temporales o de respiro

-Participar en actividades para fomentar la capacidad intrínseca. Los cuidadores pueden ser miembros de la familia, amigos, vecinos, voluntarios, cuidadores remunerados y profesionales de la salud.

### ***Deficiencia***

Pérdida o anomalía de una estructura corporal o de una función fisiológica (incluidas las funciones mentales). En este informe, el término anomalía se utiliza estrictamente para referirse a una variación significativa con respecto a las normas estadísticas establecidas (es decir, la desviación con respecto a la media de la población obtenida a partir de normas de evaluación tipificadas).

### ***Desigualdades en salud***

Diferencias en el estado de salud entre individuos o grupos, o, más formalmente, la variación interindividual total en la salud de una población, que a menudo tiene en cuenta las diferencias en el nivel socioeconómico u otras características demográficas.

### ***Discapacidad***

Término general para designar las deficiencias, las limitaciones y las restricciones en la participación, que denota los aspectos negativos de la interacción entre una persona (con una afección de salud) y los factores contextuales de esa persona (factores ambientales y personales).

### ***Discriminación por motivos de edad***

Estereotipos y discriminación contra personas o grupos de personas debido a su edad. La discriminación por motivos de edad puede tomar muchas formas, como las actitudes perjudiciales, las prácticas discriminatorias o las políticas y prácticas institucionales que perpetúan las creencias estereotipadas.

### ***Edad (cronológica)***

Tiempo vivido desde el nacimiento, medido por años, meses, o días.

### ***Entornos***

Todos los factores del mundo exterior que forman el contexto de vida de una persona, como el hogar, la comunidad y la sociedad en general; en estos entornos se encuentra una serie de factores que incluyen el entorno construido, las personas y sus relaciones, las actitudes y los valores, las políticas, los sistemas y los servicios de salud y sociales.

### ***Envejecimiento***

A nivel biológico, el envejecimiento es el resultado de los efectos de la acumulación de gran variedad de daños moleculares y celulares que se producen con el tiempo.

### ***Envejecimiento activo***

Proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad que tiene como fin mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen.

### ***Envejecimiento saludable***

Proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez.

### ***Esperanza de vida (a los 60 años)***

Número promedio de años que cabe esperar que viva una persona de 60 años de edad sujeta a la tasa de mortalidad específica por edad en un período determinado.

### ***Esperanza de vida (al nacer)***

Número promedio de años que cabe esperar que viva un recién nacido sujeta a la tasa de mortalidad específica por edad en un período determinado.

### ***Evaluación geriátrica integral***

Evaluación multidimensional de la persona mayor que incluye componentes clínicos, físicos, cognitivos, sociales y emocionales; también puede incluir el uso de instrumentos de evaluación estandarizados y un equipo interdisciplinario para apoyar el proceso.

### ***Facilitadores***

Factores en el entorno de una persona que, por estar presentes o ausentes, mejoran la capacidad funcional; entre estos factores se cuentan un entorno físico accesible, la disponibilidad de tecnología de apoyo pertinente y las actitudes positivas hacia las personas mayores, así como los servicios, sistemas y políticas que tienen como objetivo aumentar la participación de todas las personas con una afección de salud en todos los ámbitos de la vida. La ausencia de un factor también puede ser un facilitador, como la ausencia de estigmas o actitudes negativas. Los facilitadores pueden evitar que un trastorno o una limitación de la actividad restrinjan la participación, al posibilitar que la realización práctica de la acción mejore a pesar del problema de capacidad de la persona.

### ***Factor de riesgo***

Atributo o exposición que tiene una relación causal con una mayor probabilidad de enfermedad o lesión.

### ***Fragilidad***

Extrema vulnerabilidad a los factores de estrés endógenos y exógenos, que expone a una persona a un mayor riesgo de resultados negativos relacionados con la salud.

### ***Geriatría***

Rama de la medicina que se especializa en la salud y las enfermedades de la vejez y en prestar la atención y los servicios apropiados.

### ***Gerontología***

Estudio de los aspectos sociales, psicológicos y biológicos del envejecimiento.

### ***Longevidad***

Duración de la vida humana.

### ***Maltrato de personas mayores***

Acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona mayor, o la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que ocurre en una relación basada en la confianza.

### ***Movilidad***

Capacidad de moverse para cambiar el cuerpo de posición o de lugar; recoger, mover o manipular objetos; caminar, correr o trepar; y emplear diversos medios de transporte.

### ***Multimorbilidad***

Concurrencia de dos o más enfermedades crónicas en una sola persona.

### ***Obstáculos***

Factores del entorno de una persona que, por estar presentes o ausentes, limitan su capacidad funcional.

***Persona mayor***

Persona cuya edad ha superado la esperanza de vida media al nacer.

***Polifarmacia***

Administración simultánea de varios medicamentos al mismo paciente.

***Resiliencia***

Habilidad de mantener o mejorar el nivel de capacidad funcional frente a la adversidad por medio de la resistencia, la recuperación o la adaptación.

***Salud***

Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

***Seguridad social***

Todas las medidas consisten en brindar prestaciones, ya sea en efectivo o en especie, para asegurar la protección social.

***Servicios integrados de salud***

Servicios gestionados y prestados de manera tal de asegurar que las personas reciban servicios ininterrumpidos de promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento, manejo de enfermedades, rehabilitación y atención paliativa en diferentes niveles y lugares dentro del sistema de salud, y que la atención se ajuste a sus necesidades a lo largo de la vida.

***Síndromes geriátricos***

Estados de salud complejos que suelen ocurrir en la edad avanzada y que no entran en categorías de enfermedades específicas; a menudo son consecuencia de múltiples factores subyacentes y disfunciones en varios sistemas orgánicos.

Extraído parcialmente del INFORME MUNDIAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO Y LA SALUD, OMS 2015.