

I.- Datos Generales

Código	Título
EC0965.01	Manejo inicial de factores de riesgo de discapacidad en personas mayores

Propósito del Estándar de Competencia

Servir como referente para la evaluación y certificación de las personas que tienen bajo su atención y cuidado a personas mayores independientes que se encuentran en su hogar, así como en instituciones públicas o privadas de cuidados, como son centros diurnos, centros de cuidados de largo plazo, entre otros.

Asimismo, puede ser referente para el desarrollo de programas de capacitación y de formación basados en Estándares de Competencia (EC).

El presente EC se refiere únicamente a funciones para cuya realización no se requiere por disposición legal, la posesión de un título profesional. Por lo que para certificarse en este EC no deberá ser requisito el poseer dicho documento académico.

Descripción general del Estándar de Competencia

El Estándar de Competencia indica el manejo inicial de los factores de riesgo de discapacidad en personas mayores relacionados a cuatro ámbitos: aspectos psicológicos, aspectos sociales, hábitos de vida y proceso salud-enfermedad con el fin de implementar acciones pertinentes y contextualizadas a cada persona mayor para minimizar el riesgo de discapacidad.

El presente EC se fundamenta en criterios rectores de legalidad, competitividad, libre acceso, respeto, trabajo digno y responsabilidad social.

El EC actualiza al EC0965 Manejo inicial de factores de riesgo de discapacidad en personas mayores, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de diciembre de 2017.

Los asuntos y procesos de evaluación y certificación de competencias tramitados con base en el EC0965 Manejo inicial de factores de riesgo de discapacidad en personas mayores, tendrá para su conclusión, incluyendo la emisión de certificados, un plazo máximo de 5 meses, a partir de la publicación en el Diario Oficial de la Federación del presente Estándar de Competencia.

Nivel en el Sistema Nacional de Competencias: Dos

Se realizan actividades programadas que, en su mayoría son rutinarias y predecibles. Depende de las instrucciones de un superior. Se coordina con compañeros de trabajo del mismo nivel jerárquico.

Comité de Gestión por Competencias que lo desarrolló

De la Geriatría

Fecha de aprobación por el Comité Técnico del CONOCER:

23 de febrero de 2024

Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación:

09 de abril de 2024

Periodo sugerido de revisión /actualización del EC:

5 años

Ocupaciones relacionadas con este EC de acuerdo con el Sistema Nacional de Clasificación de Ocupaciones (SINCO)

Grupo unitario

5221 Cuidadores de niños, personas con discapacidad y ancianos en establecimientos.
5222 Cuidadores de niños, personas con discapacidad y ancianos en casas particulares.
2427 Fisioterapeutas, audiólogos y logopedas.
2436 Enfermeras y paramédicos profesionales.
2821 Auxiliares en enfermería y paramédicos.

Ocupaciones asociadas

Fisioterapeuta.
Auxiliar de enfermería.
Cuidador de ancianos en asilo.
Cuidadora de anciana en casa particular.

Ocupaciones no contenidas en el Sistema Nacional de Clasificación de Ocupaciones y reconocidas en el Sector para este EC

Técnico en Promoción de la Salud.

Clasificación según el sistema de Clasificación Industrial de América del Norte (SCIAN)

Sector:

62 Servicios de salud y de asistencia social.

Subsector:

621 Servicios médicos de consulta externa y servicios relacionados.
623 Residencias de asistencia social y para el cuidado de la salud.
624 Otros servicios de asistencia social.

Rama:

6214 Centros para la atención de pacientes que no requieren hospitalización.
6216 Servicios de enfermería a domicilio.
6231 Residencias con cuidados de enfermeras para enfermos convalecientes, en rehabilitación, incurable y terminales.
6242 Servicios comunitarios de alimentación, refugio y emergencia.

Subrama:

62149 Otros centros para la atención de pacientes que no requieren hospitalización.
62161 Servicios de enfermería a domicilio.
62311 Residencias con cuidados de enfermeras para enfermos convalecientes, en rehabilitación, incurables y terminales.
62422 Refugios temporales comunitarios.

Clase:

621491 Otros centros del sector privado para la atención de pacientes que no requieren hospitalización.

621492 Otros centros del sector público para la atención de pacientes que no requieren hospitalización.

621610 Servicios de enfermería a domicilio.

623111 Residencias del sector privado con cuidados de enfermeras para enfermos convalecientes, en rehabilitación, incurables y terminales.

623112 Residencias del sector público con cuidados de enfermeras para enfermos convalecientes, en rehabilitación, incurable y terminales.

624221 Refugios temporales comunitarios del sector privado.

624222 Refugios temporales comunitarios del sector público.

El presente EC, una vez publicado en el Diario Oficial de la Federación, se integrará en el Registro Nacional de Estándares de Competencia que opera el CONOCER a fin de facilitar su uso y consulta gratuita.

Organizaciones participantes en el desarrollo del Estándar de Competencia

- Centro de Estudios en Trabajo Social en Gerontología, Escuela Nacional de Trabajo Social/UNAM.
- Instituto de Salud del Estado de México.
- Instituto Nacional de Geriátría.
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.
- Instituto para el Envejecimiento Digno.
- Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
- Universidad Estatal del Valle de Ecatepec.

Aspectos relevantes de la evaluación

Detalles de la práctica:

- La evaluación puede realizarse en situación real o simulada.
- La evaluación puede realizarse en el hogar o institución donde se encuentre la persona mayor.
- La persona mayor con alteraciones sensoriales (visual o auditiva) deberá portar su auxiliar.
- La evaluación tiene una duración promedio mayor a una hora por lo que la persona mayor deberá contar con el tiempo suficiente.
- La persona mayor no deberá presentarse en ayuno.
- Los reportes elaborados deberán corresponder a la información obtenida en la entrevista.
- Se podrá realizar la entrevista de forma continua o brindar el descanso necesario de acuerdo con las condiciones de la persona mayor.

Apoyos/Requerimientos:

- Espacio accesible para personas mayores.
- Espacio privado, ventilado, iluminado y libre de distracciones.
- Espacio acondicionado con mobiliario cómodo para la realización de la entrevista.
- Servicio de agua.
- Disponibilidad de servicios sanitarios accesibles para personas mayores.
- Papelería en general.

- Formatos/material requerido para la evaluación:
 - ✓ Formatos/material requerido para la evaluación:
 - ✓ Guía de entrevista.
 - ✓ Formatos de reporte.
 - ✓ Información escrita sobre las recomendaciones básicas.
 - ✓ Material gráfico del plato del bien comer vigente.
- Equipo de cómputo.
- Impresora.

Duración estimada de la evaluación

- 1 hora en gabinete y 1 hora con 30 minutos en campo, totalizando 2 horas con 30 minutos

Referencias de Información

- Barrantes-Monge, M., García-Mayo, E. J., Gutiérrez-Robledo, L. M., & Miguel-Jaimes, A. (2007). Functional dependence and chronic disease in older Mexicans. *Salud Pública de México*, 49. <https://doi.org/10.1590/s0036-36342007001000004>
- Beard, J. R., Officer, A., de Carvalho, I. A., Sadana, R., Pot, A. M., Michel, J.-P., Lloyd-Sherlock, P., Epping-Jordan, J. E., Peeters, G. M. E. E. G., Mahanani, W. R., Thiagarajan, J. A., & Chatterji, S. (2016). The World report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. *Lancet*, 387(10033), 2145–2154. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00516-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00516-4)
- Díaz-Venegas, C., De La Vega, S., & Wong, R. (2015). Transitions in activities of daily living in Mexico, 2001-2012. *Salud Pública De México*, 57, S54-S61. <https://doi.org/10.21149/spm.v57s1.7590>
- Kumar, A., Karmarkar, A. M., Tan, A., Graham, J. E., Arcari, C. M., Ottenbacher, K. J., & Al Snih, S. (2015). The effect of obesity on incidence of disability and mortality in Mexicans aged 50 years and older. *Salud publica de Mexico*, 57(S1), 31-38. Recuperado el 21 de julio de 2023 disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=58167>
- Ministerio de Sanidad y Política Social & Organización Mundial de la Salud (2011). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: versión para la infancia y adolescencia: CIF-IA. Ministerio de Sanidad y Política Social. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/81610>
- NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. Numeral: 5.10 y apéndices normativos A y B. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 22 enero de 2013. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5285372&fecha=22/01/2013.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-142-SSA1/SCFI-2014, Bebidas alcohólicas. Especificaciones sanitarias. Etiquetado sanitario y comercial. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de marzo de 2015. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5386313&fecha=23/03/2015#gsc.tab=0
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios. WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour: at a glance]. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf?sequence=1>
- Robledo, L. M. G., (2022b, marzo 13). Propuesta para un plan de acción en envejecimiento y salud. <http://repositorio.inger.gob.mx/jspui/handle/20.500.12100/17407>

- Robledo, L.M.G., (2022, 13 marzo). Hechos y desafíos para un envejecimiento saludable en México. <http://repositorio.inger.gob.mx/jspui/handle/20.500.12100/17408>
- Rosas-Carrasco, O., Cruz-Arenas, E., Parra-Rodríguez, L., García-González, A., Contreras-González, L. T., & Szlejf, C. (2016). Cross-Cultural adaptation and validation of the FRAIL scale to assess frailty in Mexican adults. Journal of the American Medical Directors Association, 17(12), 1094-1098. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2016.07.008>
- Salgado-de Snyder, V. N., & Wong, R. (2007). Gender and poverty: health determinants in old age. Salud Publica de Mexico, 49, S515-21.
- Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública, Grupo Intersectorial de Salud, Alimentación, Medio ambiente y Competitividad, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023) Guías alimentarias saludables y sostenibles para la población mexicana 2023. México. https://movendi.ngo/wp-content/uploads/2023/05/Guías_Alimentarias_2023_para_la_población_mexicana.pdf
- Sun F, Norman, I., & While, A. (2013). Physical activity in Older People: A systematic review. BMC Public Health. 13 (1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-449>
- Wong, R., Michaels-Obregón, A., Palloni A., Gutiérrez-Robledo, L. M., González-González, C., López-Ortega, M., Téllez-Rojo, M. M., & Mendoza-Alvarado, L. R. (2015). Progression of aging in Mexico: The Mexican Health and Aging Study (MHAS) 2012. Salud Pública de México, 57, 79. <http://doi.org/10.21149/spm.v57s1.7593>

II.- Perfil del Estándar de Competencia

Estándar de Competencia

Manejo inicial de factores de riesgo de discapacidad en personas mayores

Elemento 1 de 3

Elaborar la ficha de identificación de la persona mayor

Elemento 2 de 3

Determinar los factores de riesgo de discapacidad en la persona mayor

Elemento 3 de 3

Promover intervenciones básicas sobre los factores de riesgo de discapacidad en la persona mayor

III.- Elementos que conforman el Estándar de Competencia

Referencia	Código	Título
1 de 3	E5009	Elaborar la ficha de identificación de la persona mayor

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La persona es competente cuando demuestra los siguientes:

DESEMPEÑOS

1. Inicia el contacto con la persona mayor:
 - Estableciendo contacto visual durante toda la entrevista,
 - Presentándose ante la persona mayor con su nombre completo,
 - Preguntando por cómo prefiere la persona mayor que se dirijan a ella,
 - Mencionando a la persona mayor el propósito del contacto,
 - Mencionando que la información será manejada de manera confidencial,
 - Explicando la duración aproximada de la entrevista y que existe posibilidad de descanso a solicitud de la persona mayor, y
 - Proporcionando las indicaciones para la realización de la entrevista.
2. Obtiene los datos de identificación de la persona mayor:
 - Leyéndole el aviso de privacidad de protección y tratamiento de datos personales en la institución pública/privada,
 - Solicitando la firma/huella digital de la persona mayor de que está de acuerdo con el aviso de privacidad leído,
 - Registrando el código de identificación de la persona mayor,
 - Preguntando el nombre completo de la persona mayor,
 - Preguntando la fecha de nacimiento de la persona mayor,
 - Preguntando la edad de la persona mayor,
 - Preguntando el domicilio completo de la persona mayor,
 - Preguntando el número telefónico de la persona mayor,
 - Preguntando la ocupación de la persona mayor,
 - Preguntando la escolaridad en años de la persona mayor, y
 - Preguntando el estado civil de la persona mayor.

La persona es competente cuando obtiene el siguiente:

PRODUCTOS

1. La ficha de identificación de la persona mayor en el informe, elaborada:
 - Especifica la fecha de recopilación de la información,
 - Contiene el nombre completo de la persona mayor,
 - Contiene el código de identificación de la persona mayor,
 - Contiene la fecha de nacimiento de la persona mayor,
 - Contiene la edad de la persona mayor,
 - Especifica el domicilio completo de la persona mayor,
 - Contiene el número telefónico de la persona mayor,
 - Especifica la ocupación de la persona mayor,
 - Especifica la escolaridad en años de la persona mayor,
 - Contiene el estado civil de la persona mayor,

- Especifica el sexo de la persona mayor, y
- Está elaborado en el expediente/hoja/formato específico.

La persona es competente cuando demuestra la siguiente:

ACTITUD/HÁBITOS/VALOR

1. **Responsabilidad:** La manera en que se aplica la entrevista y se obtiene la información, al evitar inducir las respuestas proporcionadas por la persona mayor, libre de sesgos/tendenciosa, así como, la aplicación de técnicas de entrevista al momento de detectar posibles contradicciones/omisiones/distorsiones/generalizaciones de la información proporcionada, durante todo el proceso de evaluación de los factores de riesgo de discapacidad en personas mayores.

GLOSARIO

1. **Código de identificación:** Se refiere a caracteres alfanuméricos de identificación de la persona mayor, que pueden ser: número de expediente, folio, número de registro, número de reporte o número consecutivo que corresponda al documento de la persona mayor, que permite sistematizar la información.
2. **Persona mayor:** Aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor.

Referencia	Código	Título
2 de 3	E5010	Determinar los factores de riesgo de discapacidad en la persona mayor

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La persona es competente cuando demuestra el siguiente:

DESEMPEÑO

1. Realiza la identificación de factores de riesgo de discapacidad en la persona mayor:
 - Aplicando la Guía de Entrevista sobre Factores de Riesgo de Discapacidad en Personas Mayores del Instituto Nacional de Geriátría vigente,
 - Utilizando una voz clara que escuche la persona mayor sin dificultad,
 - Empleando un lenguaje que evite el uso de términos técnicos,
 - Dirigiéndose a la persona mayor de acuerdo con su preferencia,
 - Explicando a la persona mayor las instrucciones para responder a las preguntas,
 - Dirigiéndose en todo momento a la persona mayor durante la entrevista,
 - Dando el tiempo necesario a la persona mayor para responder,
 - Encausando a la persona mayor para dar respuestas concretas,

- Manteniendo escucha activa con la persona mayor,
- Respetando las expresiones emotivas y dando tiempo para recuperarse a la persona mayor, y
- Evitando expresiones que desacrediten las respuestas de la persona mayor.

La persona es competente cuando obtiene el siguiente:

PRODUCTO

1. La Guía de entrevista para identificar factores de riesgo de discapacidad en personas mayores, con la información compilada:
 - Contiene el nombre y el código de identificación de la persona mayor,
 - Contiene las respuestas de la persona mayor correspondientes a los factores de riesgo de discapacidad relacionados con hábitos de vida,
 - Contiene las respuestas de la persona mayor correspondientes a los factores de riesgo de discapacidad relacionados con el proceso salud-enfermedad,
 - Contiene el resultado del cálculo de índice de masa corporal de la persona mayor,
 - Contiene la información sobre las enfermedades crónicas manifestadas por la persona mayor,
 - Contiene la información sobre depresión/infarto cardíaco/embolia cerebral manifestadas por la persona mayor,
 - Contiene las respuestas de la persona mayor correspondientes a los factores de riesgo de discapacidad relacionados con aspectos sociales, y
 - Contiene las respuestas de la persona mayor correspondientes a los factores de riesgo de discapacidad relacionados con aspectos psicológicos.

La persona es competente cuando posee los siguientes:

CONOCIMIENTOS

1. Aspectos sociales asociados a discapacidad en personas mayores.
2. Concepto de envejecimiento saludable.
3. Concepto de factor de riesgo.
4. Conceptos de funcionamiento y discapacidad de acuerdo con la Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud de la Organización Mundial de la Salud vigente.
5. Condiciones psicológicas asociadas a discapacidad en personas mayores.
6. Descripción de los hábitos de vida asociados a discapacidad en personas mayores.
7. Enfermedades que se asocian a discapacidad en personas mayores.

NIVEL

Conocimiento

Comprensión
Conocimiento
Comprensión

Conocimiento

Conocimiento

Conocimiento

La persona es competente cuando demuestra las siguientes:

RESPUESTAS ANTE SITUACIONES EMERGENTES

Situación emergente

1. Agresividad/hostilidad de la persona mayor hacia quien la entrevista.

Respuestas esperadas

1. Evitar responder a la agresividad/hostilidad de la persona mayor,
2. Usar un tono sereno y suave de voz,
3. Afirmar las percepciones/interpretaciones/emociones de la persona mayor agresiva/hostil,
4. Permitir que la persona mayor exprese sus sentimientos/opiniones,
5. Escuchar activamente a la persona mayor,
6. Intentar disuadir la agresividad/hostilidad de la persona mayor,
7. Dar por concluida la entrevista a la persona mayor que persiste con agresividad/hostilidad, y
8. Solicitar el apoyo al nivel superior jerárquico de la institución pública/privada/familiar de la persona mayor.

La persona es competente cuando demuestra las siguientes:

ACTITUDES/HÁBITOS/VALORES

1. Amabilidad: La manera en que demuestra respeto y paciencia durante todo el tiempo de contacto con la persona mayor.
2. Tolerancia: La manera en que respeta los tiempos de respuesta de la persona mayor.

GLOSARIO

1. Entrevista: Proceso de obtención e intercambio de información en el contexto de una relación de confianza.
2. Escucha activa: Consiste en atender a la totalidad del mensaje que se recibe, es decir, prestar atención no sólo a lo que se dice sino también al cómo se dice, fijándose en los elementos no verbales y paraverbales de la persona, mirarle, dedicarle tiempo, hacerle ver que tomamos en cuenta sus opiniones.
3. Factor de riesgo: Cualquier rasgo, característica o exposición de una persona que aumenta su probabilidad de presentar una enfermedad, lesión, discapacidad o muerte.

Referencia	Código	Título
3 de 3	E5011	Promover intervenciones básicas sobre los factores de riesgo de discapacidad en la persona mayor

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La persona es competente cuando demuestra los siguientes:

DESEMPEÑOS

1. Inicia las intervenciones básicas sobre los factores de riesgo de discapacidad en la persona mayor:
 - Explicando a la persona mayor los factores de riesgo de discapacidad identificados,
 - Mencionando a la persona mayor que el principal beneficio de las intervenciones básicas es evitar/disminuir/retardar la discapacidad en la vejez, y
 - Preguntando a la persona mayor sobre dudas acerca de sus factores de riesgo de discapacidad.
2. Realiza intervenciones básicas sobre los factores de riesgo de discapacidad relacionados con hábitos de vida en la persona mayor:

- Mencionando recomendaciones y beneficios de realizar actividad física conforme a las guías alimentarias y de actividad física vigentes,
 - Mencionando recomendaciones y beneficios de realizar actividad física aeróbica moderada por al menos 150 minutos semanales hasta alcanzar 300 minutos/no menos de 75 minutos semanales de actividad física vigorosa, hasta alcanzar 150 minutos/una combinación equivalente de actividad física moderada y vigorosa,
 - Mencionando recomendaciones y beneficios de reducir el consumo de alcohol a máximo 2 porciones de bebida estándar de alcohol al día para hombres y 1 porción de bebida estándar de alcohol al día para mujeres/eliminar el consumo de alcohol,
 - Mencionando recomendaciones y beneficios de reducir/eliminar el consumo de tabaco,
 - Proporcionando información a la persona mayor sobre instituciones de ayuda para reducir/eliminar el consumo de tabaco/alcohol,
 - Mencionando los beneficios de seguir una alimentación conforme al plato del bien comer vigente,
 - Explicando los grupos de alimentos del plato del bien comer vigente, al dar ejemplos de cada grupo de alimentos,
 - Mostrando con ejemplos la inclusión de alimentos de cada grupo en cada comida, al usar material gráfico del plato del bien comer vigente,
 - Mencionando recomendaciones y beneficios de la ingesta apropiada de agua, carbohidratos, proteínas, grasas y sal,
 - Mencionando medidas de higiene del sueño, tales como, recomendaciones acerca de la hora de acostarse y levantarse, actividades que ayudan a dormir, ingesta de alimentos y bebidas antes de acostarse y actitudes durante la noche,
 - Mencionando recomendaciones y beneficios de reducir la exposición de humo a través del uso de estufas de gas y la eliminación del empleo de fogones en interiores, y
 - Mencionando recomendaciones y beneficios de mantener la higiene y arreglo personal periódico.
3. Realiza intervenciones básicas sobre los factores de riesgo de discapacidad relacionados con el proceso salud-enfermedad en la persona mayor:
- Recomendando revisión auditiva y visual de manera periódica,
 - Mencionando los beneficios que tiene al mantener el peso dentro de los límites ideales para personas mayores,
 - Proporcionando orientación para acudir con profesionistas en nutrición para el manejo de problemas del estado nutricional/requerimientos nutricionales especiales por enfermedad en personas mayores,
 - Mencionando beneficios de la higiene bucal y de la atención periódica bucodental al menos cada 6 meses,
 - Mencionando acudir a servicios de odontología al manifestar la sensación de tener la boca seca/dolor a la masticación/dificultad para deglutir,
 - Mencionando beneficios de la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos prescritos por profesionistas de la salud,
 - Mencionando los riesgos de la automedicación,
 - Recomendando elaborar un listado de los medicamentos y de terapias complementarias/alternativas que toma y actualizarlo periódicamente,
 - Recomendando solicite a su profesionista de la salud la verificación de los tratamientos farmacológicos y de las terapias complementarias/alternativas,
 - Recomendando acudir a atención médica al presentar algún evento adverso por algún fármaco, y

- Recomendando tener disponible la lista de teléfonos de emergencia.
4. Realiza intervenciones básicas sobre los factores de riesgo de discapacidad relacionados con aspectos psicológicos en la persona mayor:
 - Mencionando los beneficios de realizar actividades que le estimulen cognoscitivamente,
 - Mencionando los beneficios de realizar actividades que favorezcan su desempeño físico,
 - Mencionando los beneficios de realizar actividades en grupo que eviten el aislamiento social,
 - Mencionando los beneficios de mantenerse con un estado de ánimo positivo y manejo efectivo del estrés, y
 - Proporcionando información de apoyo/asesoría/atención con profesional para el manejo de problemas psicológicos.
 5. Realiza intervenciones básicas sobre los factores de riesgo de discapacidad relacionados con aspectos sociales en la persona mayor:
 - Mencionando recomendaciones y beneficios de la integración a actividades de su comunidad que incluyen a personas mayores, y
 - Recomendando acudir a recibir apoyo/asesoría cuando exista sospecha de abuso/maltrato.
 6. Finaliza la realización de las intervenciones básicas:
 - Preguntando a la persona mayor sobre dudas acerca de las intervenciones básicas,
 - Entregando información escrita validada por la institución sobre las recomendaciones básicas proporcionadas,
 - Aclarando la información expresada como poco clara por la persona mayor, y
 - Despidiéndose de la persona mayor.

La persona es competente cuando obtiene el siguiente:

PRODUCTO

1. El informe sobre factores de riesgo de discapacidad en personas mayores de acuerdo con la entrevista, requisitado:
 - Contiene el nombre y el código de identificación de la persona mayor,
 - Describe los factores de riesgo de discapacidad de la persona mayor relacionados con hábitos de vida identificados al considerar el tipo, frecuencia y cantidad mencionados por la persona mayor, así como las intervenciones básicas realizadas,
 - Describe los factores de riesgo de discapacidad de la persona mayor relacionados con el proceso salud-enfermedad identificados al considerar el tipo y duración mencionados por la persona mayor, así como las intervenciones básicas realizadas,
 - Describe los factores de riesgo de discapacidad de la persona mayor relacionados con aspectos sociales identificados al considerar tipo, satisfacción, suficiencia/insuficiencia mencionados por la persona mayor, así como las intervenciones básicas realizadas,
 - Describe los factores de riesgo de discapacidad de la persona mayor relacionados con aspectos psicológicos identificados al considerar el tipo y afectación mencionados por la persona mayor, así como las intervenciones básicas realizadas,
 - Contiene nombre y apellidos del entrevistador, y
 - Contiene la fecha de aplicación de la entrevista.

La persona es competente cuando posee los siguientes:

CONOCIMIENTOS

1. Actividad física moderada y vigorosa en personas mayores.
2. Recomendaciones de alimentación para población mexicana.

NIVEL

Conocimiento
Conocimiento

GLOSARIO

1. Actividad física aeróbica vigorosa: Corresponde al grado de actividad física en el que aparece la sensación de que se pierde el aliento, se incrementan el ritmo cardiaco, la frecuencia respiratoria, la temperatura corporal y la sudoración.
2. Actividad física: A cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, que genera mayor consumo de energía que el que ocurre estando en reposo.
3. Actividades que ayudan a dormir: Se consideran entre otras:
 - Realizar ejercicio físico (no antes de dormir).
 - Realizar actividades relajantes antes de dormir.
 - Usar técnicas de manejo del estrés.
 - Bañarse o ducharse con agua caliente.
 Exponerse a la luz natural durante el día.
4. Adherencia al tratamiento: Es el grado en que el comportamiento de una persona (tomar un medicamento, seguir un plan de alimentación y/o hacer cambios del estilo de vida) corresponde con las recomendaciones acordadas con profesionistas de la salud.
5. Bebida estándar de alcohol: Una bebida estándar de alcohol corresponde a aproximadamente 13g de alcohol, algunas porciones según el tipo de bebida y su % de alcohol por volumen (Alc. Vol.):
 - Cerveza con 5% Alc. Vol. = 330 mL
 - Vino con 12% Alc. Vol.: 140 mL
 - Vinos fortificados con 18% Alc. Vol. = 90 mL
 - Licor o aperitivo con 20% Alc. Vol. = 70 mL
 - Bebidas espirituosas con 40% Alc. Vol. = 40 mL
 - Tequila con 35-40% Alc. Vol. = aprox. 45 mL
 - Mezcal con 45-55% Alc. Vol. = aprox. 45 mL
 - Ron con 35-40% Alc. Vol. = aprox. 45 mL
 - Whisky con 40-50% Alc. Vol. = aprox. 45 mL
 - Vodka con 40% Alc. Vol. = aprox. 45 mL
 Ginebra con 40% Alc. Vol. = aprox. 45 mL
6. Ingesta de alimentos y bebidas antes de acostarse: Se recomienda:
 - Limitar o evitar el consumo de cafeína.

-
- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Evitar el alcohol, especialmente durante la noche. • Evitar comidas copiosas antes de acostarse. <p>Limitar la ingesta de líquidos antes de dormir.</p> |
| 7. Intervención: | Cualquier actividad realizada con una persona o una población cuyo propósito es mejorar, evaluar, promover, modificar la salud, el funcionamiento o las condiciones de salud de acuerdo con la Clasificación Internacional de Intervenciones en Salud de la Organización Mundial de la Salud. |
| 8. Intervención básica: | Actividades o acciones realizadas por personal no especializado y encaminadas a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades y discapacidades. |
| 9. Medidas de higiene del sueño: | <p>Consideran:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rutina con horarios para dormir y despertar. • Eliminación de ruido en el dormitorio. • Regulación de la temperatura de la habitación. • Mantenimiento de un dormitorio cómodo y acogedor. • Uso de colchón y almohada de características adecuadas. • Uso de la cama solo para dormir. • Eliminación de relojes en el dormitorio. <p>Limitación de la exposición a pantallas antes de dormir.</p> |
| 10. Plato del bien comer: | Es la herramienta gráfica que representa y resume los criterios generales que unifican y dan congruencia a la orientación alimentaria dirigida a brindar a la población opciones prácticas, con respaldo científico, para la integración de una alimentación correcta que pueda adecuarse a sus necesidades y posibilidades. |
| 11. Recomendaciones acerca de la hora de acostarse y levantarse: | <p>Consideran:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Restringir o eliminar las siestas. • Reducir el tiempo en la cama. <p>Mantener un horario regular de sueño y vigilia.</p> |
| 12. Terapias complementarias/ alternativas: | Es el conjunto de terapias que derivan de conocimientos, aptitudes y prácticas, basadas en teorías, creencias y experiencias de diferentes culturas, sean o no explicables, usadas para el mantenimiento de la salud, así como la prevención el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales. |