



**MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO
DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE
LAS Y LOS ADULTOS MAYORES
(CASSAAM)**

Autorización

Dr. Mauricio Hernández Ávila
Titular de la Dirección de Prestaciones
Económicas y Sociales



"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, con pleno respeto a los derechos humanos y la no discriminación, así como prevenir los actos de corrupción."



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

ÍNDICE

	Página
1. Introducción	3
2. Objetivo	10
3. Marco jurídico – administrativo	11
4. Atribuciones	12
5. Políticas	14
6. Organigrama	16
7. Funciones sustantivas	17
7.1 Dirección del CASSAAM	17
7.2 Administración del CASSAAM	20



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

1. Introducción

El envejecimiento poblacional trasciende lo demográfico, está condicionado y transforma las determinantes sociales, económicas y de salud de cada país o sociedad que lo experimenta.

En nuestro país, derivado del proceso de transición demográfica que experimenta, caracterizado por una desaceleración del crecimiento poblacional, se registra un incremento progresivo en el número absoluto y proporcional de las personas mayores, este fenómeno impacta en gran proporción al Sector Salud y en particular al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Según proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO), en el 2017 la población mexicana de personas mayores de 60 años ascendía a 8 millones, de las cuales el 54.4% eran mujeres y 45.6% hombres. Además, se estima que para el 2050 esta población aumentará a 24.4 millones, esperando que el 72% de este incremento ocurra a partir del 2020.

El Censo de Población y Vivienda 2020 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en el año 2020 refirió que el número de personas de 60 años y más que habitaban en el país fue de 15,142,976 que representó un 12.01% de la población total. De las 747,784 muertes registradas en el 2019 el 64.16% se presentó en personas de 60 años y más.

En el 2018, mediante la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) se estimó que el 47.9% de las personas mayores vive en hogares nucleares, casi cuatro de cada diez (39.8%) residen en hogares ampliados y el 11.4% conforman hogares unipersonales.

De acuerdo con la ENOEN, 2021, durante el primer trimestre de 2021 la tasa de actividad económica en las personas mayores es de 29 por ciento. En los hombres (45%), esta tasa es casi tres veces mayor al de las mujeres (16%). La participación económica disminuye conforme avanza la edad, pasa de 39% para el grupo de 60 a 69 años a 8% entre quienes tienen 80 años y más.

Respecto a la dinámica en el hogar, según la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2021, el 14.6% de las mujeres mayores sufre algún tipo de violencia. Además, estimó que del total de los gastos corrientes de los hogares donde vive al menos una persona mayor, el 15.4% provienen de transferencias.



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

En relación con las condiciones de salud de las personas mayores, el INEGI (2020) en México hay 6,179,890 personas con algún tipo de discapacidad, lo que representa 4.9% de la población total del país, de ellas 53% son mujeres y 47% son hombres, en el caso de la discapacidad en personas mayores es del 20.4%. En las personas mayores con discapacidad, las actividades que reportan una mayor limitación son: caminar, subir o bajar usando sus piernas en un 48%, ver, aunque use lentes el 44% y el 24.7% oír, aun usando aparato auditivo; el 22%, bañarse, vestirse o comer con el 19%, recordar o concentrarse el 19% y 15% problemas al hablar o comunicarse.

La ENASEM, 2021 y Encuesta de Evaluación Cognitiva 2021, señalan que las enfermedades que más afectaron a la población de 53 años y más fueron: hipertensión arterial (43.3%), diabetes (25.6%) y artritis (10.7%). De las personas de 53 años y más, 62.3% percibía tener un estado de salud de regular a malo. Entre la población de 60 años y más que padeció COVID-19, se identificó un aumento en la prevalencia de sentimientos de depresión. En 2018, 26.4% de estas personas mayores se identificó con depresión y en 2021 aumentó a 35.5%. La población de 60 años y más que no enfermó de COVID-19 el porcentaje fue de 26.9%. De la población de 53 años y más, 25.0% tenía, entre sus actividades, cuidar a un menor de 12 años y 18.4% cuidaba a una persona mayor. La Encuesta de Evaluación Cognitiva reveló que, de la población de 58 años y más, 94.3% señaló correctamente el día de la semana de la entrevista, 90.6% se ubicó en el mes, 84.5% en el año y 67.9% acertó el número de día del mes.

En el país, 85.4% de las personas mayores están afiliadas a una institución de servicios de salud. De éstas, seis de cada diez reciben los servicios del IMSS, lo que representa el 16.6% del total de sus derechohabientes (DPM, 2016).

El IMSS reporta que una de cada cuatro consultas de medicina familiar y camas de hospital, son demandadas por esta población, así como uno de cada cinco usuarios utiliza los servicios de prestaciones sociales. La demanda de servicios que se otorgan a las personas mayores representa el 30% del presupuesto que se asigna (DPM, DPES, 2016).

De las personas mayores que se atienden en el IMSS, uno de cada tres vive con diabetes, uno de cada cuatro padece hipertensión y siete de cada diez vive con sobrepeso u obesidad (DPM, 2016).

Lo anterior evidencia que muchos de los problemas de salud que padecen las personas mayores, son atribuibles a los malos hábitos durante las etapas previas de su vida, los cuales se potencializan por la edad; por lo que resulta prioritario el educar para lograr un cambio conductual hacia la prevención y fomento sobre el envejecimiento activo y saludable.



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

El IMSS, preocupado por ofrecer atención integral a las personas mayores, ha desarrollado programas dirigidos a ofrecer atención integral a esta población, por ejemplo, el Programa de Envejecimiento Activo ubicado en las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales (UOPSI), Unidades de Medicina Familiar (UMF) y otros establecimientos. En el 2019 se puso en operación el programa piloto Club de Personas Mayores en el Centro de Seguridad Social “Tepeyac”, con resultados muy alentadores, por lo que se pondrán en marcha otros en diferentes estados de la república. Este conjunto de experiencias sirve de base para reestructurar y abordar de manera integral la atención de las personas mayores, razón por la cual el personal normativo, directivo, técnico y de servicios, así como las autoridades, desempeñan un papel importante en la planeación, instrumentación e implantación de programas que incluyen y refuerzan los existentes, con la finalidad de brindar atención gerontológica integral e interdisciplinaria con mayor eficacia, eficiencia y calidad.

La Dirección General del Instituto Mexicano del Seguro Social, previendo la necesidad de acciones institucionales que hagan posible la mejora continua de los servicios que se proporcionan a nuestras personas mayores; fortaleció los vínculos para que la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM), la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales (DPES) y la Dirección de Finanzas (DF), plantearan estrategias orientadas a satisfacer necesidades de este grupo de población, implementando el Modelo de Atención Social a la Salud (MASS), el cual tiene como propósito atender de forma integral y desde una perspectiva social, la salud, así como mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas mayores, a través del reforzamiento de los actuales servicios y la implantación de nuevos modelos de atención a un costo sostenible para la Institución y aceptable para la sociedad.

Es así como las principales acciones del IMSS a favor de las personas mayores son: el Programa de Envejecimiento Activo (PREA) y el Club de Personas Mayores desarrollado en las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales (UOPSI) y el Programa de Geriatría IMSS en unidades de segundo y tercer nivel de atención por Prestaciones Médicas.

Como elemento importante en la consolidación de estas estrategias, se instrumenta e implanta el Centro de Atención Social a la Salud de las y los Adultos Mayores (CASSAAM) en el que se desarrolla el MASS basado en la ocupación humana cotidiana con evidencias científicas clínicas y sociales. El CASSAAM, ofrece diversas alternativas de atención, donde los problemas de funcionalidad y salud son atendidos mediante servicios de valoración interdisciplinaria e integral, así como con servicios que promueven el envejecimiento activo y saludable de manera presencial y a distancia.

El Instituto tiene la oportunidad de dar una respuesta tecnológicamente factible y viable a necesidades emergentes derivadas del envejecimiento de la población por medio de este servicio; entre ellas se encuentran acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, habilitación y rehabilitación (actividades de funcionalidad e independencia física, de orientación alimentaria, educación para la salud, estimulación cognoscitiva,



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

adquisición de conocimientos y nuevas tecnologías, animación sociocultural y la construcción y fortalecimiento de redes sociales de apoyo, asesoría para una casa segura, formación de acompañantes, promotores y cuidadores de personas mayores), con la participación del personal institucional, el individuo, la familia y la comunidad.

El CASSAAM llevará a cabo las funciones de un Centro de investigación, capacitación y formación de recursos humanos institucionales y agentes comunitarios como voluntarios, lo que permitirá fortalecer y definir las políticas y programas de atención de personas mayores, diseñar modelos aplicativos, adecuar y evaluar servicios apropiados a los intereses, necesidades y recursos locales.

Dentro de los antecedentes que enmarcan el CASSAAM, se destacan:

- En 1986, se estableció y desarrolló en la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales el Programa de Servicios de Atención a Pensionados y Jubilados.
- En 1991, el H. Consejo Técnico del IMSS, mediante el Acuerdo No.150, determinó la creación de la Unidad de Atención a Pensionados como dependencia de la Secretaría General y se integró el denominado Plan Rector para la Atención de la Población Pensionada. Su puesta en marcha propició que en 1992 se contara con la Oficina Delegacional de Atención a Pensionados.
- A finales de 1993, se desarrolló en el IMSS un esquema de atención dirigido a las personas mayores denominado Centro de Día (CD) y se logró la asignación de un presupuesto específico para su funcionamiento.
- En 1995, la Unidad de Atención a Pensionados se integró con estructura y responsabilidad, a la Coordinación de Prestaciones Sociales. Por lo que cambió el nombre de Unidad de Atención a Pensionados, al de Coordinación Técnica de Pensionados y Jubilados; en 1997 se modificó nuevamente su denominación y quedó como Área de Atención de Pensionados y Jubilados.
- Más tarde en 2007, la responsabilidad de atender a las personas mayores se le confirió a la Jefatura de Área de Vinculación, de la entonces División de Bienestar Social.
- En junio de 2012, se modifica la Estructura Organizacional de la Coordinación de Prestaciones Sociales, para denominarse Coordinación de Bienestar Social, así como la División de Bienestar Social por División de Promoción de la Salud.

La demanda de atención en los CD obligó a concertar con las UMF la apertura de estos servicios en sus instalaciones frecuentemente inapropiadas y saturadas, así como en coordinación con otras instituciones públicas, privadas y sociales en sitios improvisados.



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

En los CD se desarrollaron actividades que promovían el autocuidado de la salud y el uso del tiempo libre a través de cursos, talleres, pláticas, campañas y eventos sociales, culturales o recreativos, con calidad y constancia irregular, y sin perspectiva integral.

Adicionalmente se llevaron a cabo acciones vinculadas con el Área Médica, instalando módulos de PREVENIMSS en las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales (UOPSI), donde se colaboró con las áreas de difusión y promoción para que durante la Semana del Adulto Mayor se realicen campañas de vacunación, acciones de detección de enfermedades y de convivencia social.

A partir del 2003, las Direcciones de Prestaciones Médicas, de Prestaciones Económicas y Sociales y de Finanzas, definen estrategias orientadas a satisfacer las necesidades de las personas mayores derechohabientes; acuerdan una serie de acciones encaminadas al diseño del Plan Gerontológico Institucional (PGI), con el fin de establecer políticas integrales de atención social a la salud que permitan mejorar la calidad de vida y el bienestar de este grupo de población, además de reforzar los servicios existentes e instrumentar nuevos servicios de atención a la salud, con perspectiva social, a un costo sustentable y con la visión de un modelo integral de atención.

En febrero de 2006, el H. Consejo Técnico mediante el Acuerdo 58, con fundamento en los Artículos 263 y 264 fracción XVII, de la Ley del Seguro Social; 31 fracción XXVII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y conforme al Oficio 264 del 15 de febrero de 2006 de la Dirección de Prestaciones Médicas, acuerda:

Primero.- Autorizar el Plan Gerontológico Institucional 2006-2025;

Segundo.- Autorizar el desarrollo de las líneas estratégicas de trabajo del Plan Gerontológico Institucional 2006-2025:

- a) Planear, implementar y evaluar un modelo de atención social a la salud de las personas adultas mayores y sus diferentes servicios.
- b) Analizar su factibilidad técnica y la viabilidad financiera.
- c) Fortalecer la capacidad institucional actual por medio de estrategias de actualización y capacitación para el personal de salud, así como de formación de recursos humanos especializados en torno a la atención gerontológica.

Tercero. - Autorizar la asignación de un monto para gastos de operación e inversión del año 2006, correspondiente al primer año de implementación del Plan Gerontológico Institucional 2006-2025.

Cuarto. - Instruir a la Dirección de Prestaciones Médicas y a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, a fin de que conjuntamente desarrollen las líneas estratégicas de trabajo para la implementación del Plan Gerontológico Institucional 2006-2025, que se señalan en el punto segundo, incisos a), b) y c), del presente Acuerdo.



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

ACDO.AS1.HCT.260809/175.P.DPM el 26 de agosto de 2009, en acuerdo Segundo.- se aprueba, con base en el planteamiento que presenta la Dirección de Prestaciones Médicas, la suspensión temporal del Plan Gerontológico Institucional 2006-2025, autorizado por este H. Consejo Técnico mediante Acuerdo 58/2006 de fecha 22 de febrero de 2006, hasta en tanto el Instituto cuente con una rama de aseguramiento de dependencia, que financie la infraestructura y las prestaciones de atención social a la salud de los adultos mayores derechohabientes y en el Quinto sin embargo instruye a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales para que informe a este Órgano de Gobierno, el destino de la utilización de las instalaciones del denominado Centro de Estudios y Atención Gerontológica y esta Dirección decide seguir con el CASSAAM, es por ello que en el punto Sexto.- aprueba que las acciones, planes o programas subsecuentes en materia de gerontología, queden a cargo de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales”.

Para proponer la actualización del Manual de Organización del CASSAAM, el presente documento cuenta con el respaldo de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, publicada 25 de junio de 2002, última reforma publicada DOF 14 de junio de 2024. Título Cuarto de la Política Nacional de las Personas Mayores, Capítulo I de los objetivos. Artículo 10 Incisos: I, V, X, XII, XVI, XVIII, XIX, XXI, XXII y el Diario Oficial de la Federación del día martes 10 de enero de 2023, donde la Cámara de Senadores avala el Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, adoptada en Washington D.C., Estados Unidos de América, el 15 de junio de 2015, Artículo 7 inciso c, Artículo 8 inciso f y g, Artículo 9 inciso d, Artículo 12 inciso c y e, Artículo 19 inciso a, b, y el Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030, donde se sustenta la creación de centros para personas mayores mediante el reconocimiento explícito de la necesidad de impulsar políticas públicas orientadas al cuidado, atención y recreación de esta población con enfoque de derechos humanos y perspectiva de género. En particular, la Estrategia 2.1.8 establece la promoción de políticas de corresponsabilidad, generación de conocimiento y desarrollo de capacidades para el cuidado de las personas adultas mayores, destacando la importancia de crear entornos que favorezcan su bienestar integral [OBJ].

Además, la Estrategia 2.7.9 del Plan, refuerza esta visión al proponer una atención médica integral y de calidad, centrada en sus necesidades y preferencias, como parte de la construcción de una sociedad de cuidados. Estos lineamientos reflejan un compromiso institucional con el desarrollo de infraestructuras, como los centros de día, que respondan a las demandas específicas del envejecimiento poblacional y fortalezcan el tejido social a través del acompañamiento digno y profesional.

El IMSS a través del CASSAAM desarrolla modelos y programas de atención, prevención y formación de cuidadores centradas tanto en las personas con dependencia funcional como en quienes las cuidan.



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

En el Acuerdo ACDO.SA1.HCT.210710/198.P.DPES con fecha del 21 de julio de 2010, autorizado por el Consejo Técnico, se aprueba la modificación del nombre del Centro de Estudios y Atención Gerontológica, por el de Centro de Atención Social a la Salud de las y los Adultos Mayores, conservando su objetivo, atribuciones, políticas y funciones actuales.

Acuerdo ACDO.SA1.HCT.241110/362.P.DPM con fecha del 24 de noviembre de 2010, se aprueba el Plan Geriátrico Institucional (GERIATRIMSS) implementado por la Dirección de Prestaciones Médicas.

Derivado de lo antes descrito y de conformidad a lo establecido en el numeral 7.2.9 de la Norma para Elaborar, Actualizar, Autorizar, Aprobar y Registrar, los Manuales de Organización, los Manuales de Funcionamiento Específico y los Manuales de Integración y Funcionamiento de Comités o Comisiones del Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 1000-001-019, se actualiza el presente “Manual de Organización del Centro de Atención Social a la Salud de las y los Adultos Mayores” en el cual se describe la introducción, objetivo, marco jurídico-administrativo, atribuciones, políticas, organigrama y funciones sustantivas, con la finalidad de contribuir al fortalecimiento de su administración.



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

2. Objetivo

Establecer la estructura orgánica y funcional, líneas de mando y atribuciones, que permitan mejorar la calidad de la atención de las personas mayores, a través de la valoración funcional geronto-geriátricas, servicio de envejecimiento activo presencial y a distancia.



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

3. Marco jurídico-administrativo

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el DOF en el año 1917, artículos 1 y 4, y sus reformas.
- Ley General de Salud, publicada el DOF el 07 de febrero 1984, artículo 1; artículo 1 BIS; artículo 2 fracción I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII; artículo 6, fracciones I, II, VII, IX, X; artículo 23; 24 fracción I, II, III; artículo 27 fracciones I, II, VI, VII, IX, X; artículo 34 fracción II; artículos 39; 58 fracciones I, II, III; artículo 77 fracciones bis 37 y bis 38 fracciones I, III, IV, V, VI, VIII, IX, X, XI; artículo 78 fracciones I, II, III, IV; artículos 79; 84; 85; artículo 90 fracciones I, II, III, IV; artículos 94; 95; 96 fracciones I, II, III, IV, V; artículo 100 fracciones I, II, III, IV, V, VI; artículos 101; 104; 107; 108; 110; 111 fracciones I, II, III; artículo 112 fracciones I, II, III; artículo 128; artículo 174 fracción I, II, III, IV, V; artículos 176; 177; 178; 368; 369; 371 y 416, y sus reformas.
- Ley del Seguro Social, publicada DOF 21-12-1995 artículos 2; 8; 110; 208; 209; 210; 210 A, 251 fracciones I, II, IV, VI, VII y XXXVII, y sus reformas.
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, publicada en el DOF el 25-06-2002, artículo 1 fracción I; artículo 2 fracciones I, II; artículos 3, 4 fracciones I, II, III, IV, V; artículo 5 fracciones I, II, III, VII, VIII, IX; artículos 6 fracciones I, II, III; 7; 8; 10 fracciones III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XVI, XVII, XVIII, XXI, XXII; artículos 11; 12; 14; 18 fracciones I, II, IV, V, VI, VIII; 27 fracciones I, II; artículos 48; 49; 50, y sus reformas.
- Ley General de Protección Civil, publicada en el DOF el 6-06-2012, artículos 3; 4 fracciones I y II; artículo 11, 16; 24; 41; 43 fracciones I, II, III, IV, V, VI; artículo 45; 48 y 54, y sus reformas.
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, publicada DOF 11-06-2003, artículo 4, y sus reformas.
- Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el DOF el 18-09-2006, capítulo sexto, en su artículo 81, y sus reformas.
- Acuerdo 58/2006 del 22 de febrero del H. Consejo Técnico del IMSS.
- Acuerdo ACDO.SA1.HCT.210710/198.P.DPES. de fecha 21 de julio de 2010.
- Acuerdo ACDO.SA1.HCT.241110/362.P.DPM. de fecha 24 de noviembre de 2010.
- Acuerdo ACDO.SCAP1.HCT.310816/97.P.DPES de fecha 31 de agosto de 2016.



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

4. Atribuciones

El Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, en su artículo 81, capítulo sexto establece lo siguiente:

Artículo 81. La Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales tendrá las facultades siguientes:

- I. Planear, dirigir y normar las acciones y procedimientos relacionados con el otorgamiento de las prestaciones en dinero, servicio de guarderías, prestaciones sociales institucionales y otros servicios y prestaciones a su cargo, conforme a lo establecido en la Ley y sus reglamentos, comprendiendo los ingresos de dichas prestaciones y servicios y, en su caso, evaluar sus resultados;
- II. Dictar disposiciones, lineamientos y criterios de observancia general y obligatoria para las instancias y unidades operativas de prestaciones económicas, guarderías, prestaciones sociales institucionales, así como de otros servicios y prestaciones a su cargo, y regular la recopilación, evaluación y sistematización de la información que al respecto se genere;
- III. Establecer acciones de coordinación y concertación con las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, Estatal, del Distrito Federal y Municipal o con los sectores social y privado que hagan posible el acceso a preferencias, prerrogativas y servicios que contribuyan al bienestar de los derechohabientes de acuerdo con lo que establece la Ley y sus reglamentos en la materia de su competencia;
- IV. Establecer coordinación con los órganos Normativos, Colegiados, de Operación Administrativa Desconcentrada y Operativos, para la adecuada aplicación de la normatividad emitida para el otorgamiento de las prestaciones en dinero, servicio de guarderías, prestaciones sociales institucionales y otros servicios y prestaciones a su cargo;
- V. Establecer, en coordinación con los Órganos Normativos competentes, los programas de mejora continua de los procesos de prestaciones en dinero, servicio de guarderías, prestaciones sociales institucionales y otros servicios y prestaciones a su cargo, así como los programas de capacitación dirigidos al personal de las áreas de prestaciones económicas y sociales del nivel normativo, de operación administrativa desconcentrada y operativo;



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

- VI.** Establecer, en coordinación con los órganos Normativos, Colegiados, de Operación Administrativa Desconcentrada y Operativos, los programas para la construcción, ampliación, remodelación y equipamiento de las unidades operativas de guarderías, prestaciones sociales institucionales y otros servicios y prestaciones a su cargo;
- VII.** Autorizar los programas orientados a la difusión de las prestaciones en dinero, servicio de guarderías, prestaciones sociales institucionales y otros servicios y prestaciones a su cargo;
- VIII.** Establecer coordinación con el órgano Normativo competente, en materia de criterios de operación y metodologías de vinculación con programas de salud con enfoque de prevención, fomento del autocuidado de la salud y acciones de rehabilitación, para el otorgamiento de los servicios de prestaciones sociales institucionales y evaluar su impacto;
- IX.** Determinar estrategias para la expansión y orientación de los servicios de prestaciones sociales institucionales con base en la realización de estudios sociodemográficos y de transición epidemiológica, así como de identificación de grupos prioritarios de atención;
- X.** Autorizar el desarrollo e implantación de nuevos modelos de atención infantil en guarderías, que respondan a las necesidades y características de la población demandante, conforme a la capacidad del Instituto;
- XI.** Determinar los estudios de factibilidad para sustentar los proyectos de inversión, expansión y modernización de las unidades operativas de los servicios a su cargo, y
- XII.** Las demás que le señalen la Ley, sus reglamentos y acuerdos del Consejo Técnico, así como las que le encomiende el Director General.



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

5. Políticas

El personal del centro:

- 5.1 Otorgará con absoluto respeto a la persona mayor las intervenciones de los servicios: médicos, psicológicos, sociales, de rehabilitación, gerontológicos y de salud pública, en todas aquellas personas referidas al CASSAAM por las Unidades de Medicina Familiar.
- 5.2 Cumplirá con las leyes, normas y procedimientos sectoriales e institucionales aplicables y vigentes relacionadas con la prestación de servicios sociales y de salud a las personas mayores en el centro.
- 5.3 Establecerá participación y coordinación con los sectores públicos, sociales y privados en su ámbito de influencia para coadyuvar a las acciones coordinadas de atención integral a la población de personas mayores de acuerdo con la normatividad vigente.
- 5.4 Desarrollará actividades del centro que permitan el logro profesional conjunto, con previa autorización de su superior jerárquico.
- 5.5 Participará en los proyectos de cambio encaminados a la mejora de los procesos y a la satisfacción de la población de personas mayores que acuden al centro.
- 5.6 Organizará bajo la tutela del director del centro la realización de investigación documental en el ámbito gerontológico y geriátrico que incluyan el registro de proyectos y protocolos, así como de su publicación con apego al marco normativo vigente, conforme a los indicadores, criterios o estándares institucionales definidos.
- 5.7 Implementará un modelo de atención a la salud interdisciplinario entre prestaciones médicas y sociales con enfoque integral, que desarrolle acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, rehabilitación y tratamiento de las personas mayores para mantener, prolongar o recuperar su funcionalidad física, mental, emocional y social.
- 5.8 Desarrollará procesos de: atención médica, psico-afectiva, social, de rehabilitación y de salud pública dirigida a la población de personas mayores.
- 5.9 Promoverá la coordinación con el Órgano Normativo competente institucional e interinstitucional para promover proyectos de investigación en el ámbito gerontológico y geriátrico.

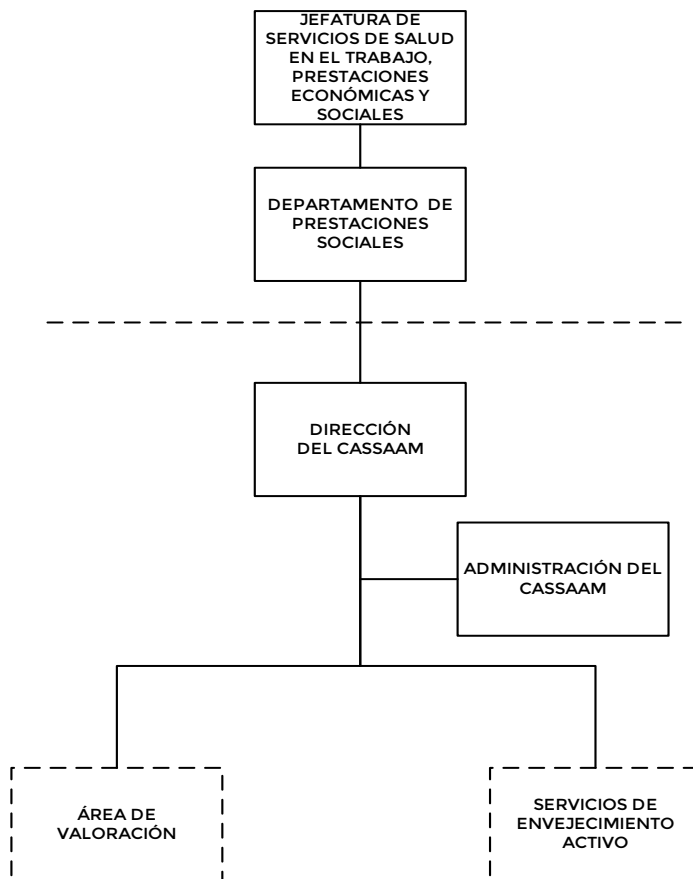



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

- 5.10 Difundirá y aplicará las leyes, reglamentos y normas nacionales e institucionales relacionadas con los derechos de las personas mayores.

6. Organigrama

Centro de Atención Social a la Salud de las y los Adultos Mayores



 Recurso de Plantilla

Vigencia: 1º de septiembre de 2022



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

7. Funciones sustantivas

7.1 Dirección del CASSAAM

1. Autorizar el Plan General del CASSAAM, mismo que tendrá incluidos los programas anuales de trabajo de todas las áreas que participan en la atención de usuarios.
2. Evaluar integralmente los servicios y el Plan General del CASSAAM de la unidad a su cargo y establecer los mecanismos de control interno que permitan desempeñar sus actividades con eficiencia y eficacia.
3. Evaluar las actividades del equipo interdisciplinario en valoración gerontológica, acciones de promoción, prevención específica de la salud, habilitación, rehabilitación y tratamiento oportuno no farmacológico, así como aquellas que minimicen los efectos negativos de las enfermedades y discapacidades en las personas mayores.
4. Establecer reuniones interdisciplinarias entre áreas de servicio, para analizar y complementar evaluaciones gerontológicas de las personas referidas, así como con los servicios de envejecimiento activo el plan de intervención individual y grupal que se aplicará a cada persona mayor.
5. Coordinar la comunicación con las diferentes unidades médicas, hospitalarias y de prestaciones sociales del ámbito de influencia con el fin de dar continuidad a los procesos de atención, de referencia y contrarreferencia de las personas mayores atendidas en el CASSAAM y enriquecer la oferta de intervenciones, servicios, instalaciones y apoyos destinados a mantener, prolongar y recuperar su funcionalidad física, mental, emocional, social y con ello mejorar su independencia.
6. Aprobar y coordinar el ejercicio del presupuesto del gasto, el presupuesto de metas y el presupuesto de operación del Centro con la aprobación de las autoridades del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Norte del Distrito Federal en apego a las normas autorizadas para este fin.
7. Controlar la aplicación y seguimiento de las políticas, normas, procedimientos, lineamientos, programas y técnicas necesarias para el buen funcionamiento de los servicios que integran el Centro, emitidas por las autoridades normativas.
8. Aprobar el análisis de la información estadística del Centro en el Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales (SIPSI), para el control de los servicios del CASSAAM.



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

9. Evaluar los Indicadores del Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales (SIPSI) e implantar medidas correctivas dentro de un programa de mejora continua.
10. Planear ante el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Norte del Distrito Federal la capacitación del personal a su cargo de acuerdo con las necesidades detectadas.
11. Impulsar proyectos prevención, investigación, docencia y capacitación para la atención de la dependencia, dirigidos al personal institucional y comunitario en los cuidados integrales de las personas mayores en el ámbito geronto-geriátrico con un enfoque en el envejecimiento saludable.
12. Planear con las áreas el diseño y desarrollo de intervenciones de atención social a la salud en el ámbito gerontológico que tengan como base evidencia científica.
13. Coordinar con el área de Comunicación Social del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Norte del Distrito Federal la difusión de los servicios que ofrece el Centro, así como la publicación de artículos científicos que den cuenta de los resultados emanados de las investigaciones gerontológicas del CASSAAM.
14. Establecer estrategias que permitan mejorar la organización y funcionamiento del Centro, la calidad en el servicio y la optimización del uso de las instalaciones.
15. Organizar las necesidades de fuerza de trabajo de los servicios del Centro, a través de la revisión de la plantilla nominal; validar el control de las incidencias del personal y programar en forma oportuna la contratación y cobertura de plazas vacantes definitivas, no definitivas o por sustitución, con apego al marco presupuestal del Centro y a la racionalización y optimización de los recursos humanos ya existentes.
16. Dirigir la integración del anteproyecto, validar y dar seguimiento al Programa Anual de Operación (PAO).
17. Acordar con la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene las actividades para promover su desarrollo de acuerdo a las normas correspondientes.
18. Establecer comunicación con la Delegación Sindical para la solución de problemas en apego al Contrato Colectivo de Trabajo.
19. Delegar acciones de las medidas preventivas y correctivas a las observaciones detectadas en el Centro por el Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades, Órgano Interno de Control, así como cualquier Órgano Fiscalizador, referentes al otorgamiento de los servicios.



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

20. Establecer la derivación de las solicitudes en materia de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, para su respuesta en el ámbito de su competencia.
21. Coordinar las demás que le sean señaladas por el Jefe de Departamento de Prestaciones Sociales.

7.2 Administración del CASSAAM

1. Integrar el Plan General del CASSAAM, mismo que tendrá incluidos los programas anuales de trabajo de todas las áreas que participan en la atención de usuarios.
2. Elaborar y coordinar los programas administrativos, presupuestos y metas en cuanto a recursos humanos, financieros, materiales y equipo necesario para el funcionamiento del Centro.
3. Administrar el control del ejercicio presupuestal, incluido el presupuesto de metas y el presupuesto de operación del Centro por costos y partida presupuestal, así como elaborar el análisis de variación presupuestal y comportamiento de gastos y costos de operación, para que de ser necesario se describan las problemáticas y desviaciones encontradas y se apliquen las medidas correctivas necesarias.
4. Presupuestar los recursos de gastos anuales e integrar el presupuesto a las metas del Centro para someterlo a autorización del Director del Centro.
5. Determinar las necesidades de recursos materiales y someterlas a consideración del Director del Centro, así como elaborar la proforma o requisiciones correspondientes, además de recibir las dotaciones respectivas y controlar el suministro a las áreas del Centro a través del uso de bitácoras de control.
6. Controlar los servicios de fotocopiado, correspondencia, archivo y mensajería, así como el presupuesto asignado para este fin.
7. Coordinar las compras de materiales y artículos diversos necesarios en la operación de los programas del CASSAAM, de acuerdo con la normatividad vigente.
8. Coordinar la actualización constante del inventario de Bienes Muebles del Centro.
9. Supervisar el cumplimiento de las normas y procedimientos administrativos institucionales.
10. Organizar la información estadística en el Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales (SIPSI) para el control de los servicios del CASSAAM, así como contribuir en la elaboración de los informes necesarios.
11. Controlar la documentación de carácter confidencial, conforme a la normatividad en materia de archivos, transparencia y protección de datos personales, y que pueda ser sujeta a observancia por órganos fiscalizadores, como por ejemplo información de expedientes clínicos y bitácoras de control.



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

12. Diseñar estrategias al Director del Centro para mejorar la organización y el funcionamiento del CASSAAM, optimizando los recursos humanos, materiales, y financieros que permitan otorgar servicios interdisciplinarios e integrales, planificando e implantando la mejora de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario.
13. Establecer comunicación estrecha con el personal del Centro para atender sus requerimientos en cuanto a los servicios que proporcionan dentro del desempeño de su labor.
14. Evaluar las necesidades de capacitación del personal del CASSAAM y proponer estrategias, controlar la programación de cursos y recopilar las constancias de término.
15. Diseñar estrategias que permitan mejorar la organización y funcionamiento del Centro, la calidad en el servicio y la optimización del uso de las instalaciones como por ejemplo de comunicación, de trabajo en equipo, centradas en la atención del usuario, de capacitación, de cultura organizacional, entre otras.
16. Administrar los datos que se generen en relación con el trabajo realizado y presupuesto ejercido en el Centro para la planeación del presupuesto del año siguiente, el control de metas e indicadores.
17. Controlar las incidencias, elaborar el calendario anual de vacaciones y tramitar las solicitudes de prestaciones del personal adscrito al Centro.
18. Coordinar la inducción e integración del personal de nuevo ingreso de acuerdo con los lineamientos vigentes.
19. Controlar la plantilla de personal del Centro y realizar los trámites para la cobertura de plazas vacantes.
20. Elaborar el Programa Anual de Operación, para la conservación del inmueble, el mantenimiento del mobiliario y equipo, así como verificar que se lleven a cabo los servicios de conservación y servicios básicos.
21. Coordinar las normas de seguridad e higiene, así como el seguimiento a los compromisos del Comité Local Mixto que para este fin se tiene establecido.
22. Comunicar al Director del Centro en colaboración con la Delegación Sindical lo relacionado a la solución de problemas en apego al Contrato Colectivo de Trabajo.



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES

23. Coordinar las acciones procedentes que permitan atender las observaciones señaladas por el Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades, Órgano Interno de Control, así como cualquier Órgano Fiscalizador, referentes al otorgamiento de los servicios del Centro.
24. Coordinar la respuesta a las solicitudes derivadas de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, en el ámbito de su competencia.
25. Coordinar todas aquellas funciones que le sean encomendadas por el Director del Centro para el buen funcionamiento del CASSAAM.