

NORMAS TÉCNICAS



# PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN Y CUIDADO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES





# REGISTRO OFICIAL<sup>®</sup>

## ÓRGANO DEL GOBIERNO DEL ECUADOR

Administración del Sr. Lcdo. Lenín Moreno Garcés  
Presidente Constitucional de la República



### EDICIÓN ESPECIAL

Año III - N° 961

Quito, lunes 17 de  
junio de 2019

Valor: US\$ 5,00 + IVA

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



EL GOBIERNO  
DE TODOS

**ING. HUGO DEL POZO BARREZUETA**  
**DIRECTOR**

Quito: Calle Mañosca 201  
y Av. 10 de Agosto

Oficinas centrales y ventas:  
Telf.: 3941-800  
Exts.: 2561 - 2555

Sucursal Guayaquil:  
Calle Pichincha 307 y Av. 9 de Octubre,  
piso 6, Edificio Banco Pichincha.  
Telf.: 3941-800 Ext.: 2560

Suscripción anual:  
US\$ 400 +IVA para la ciudad de Quito  
US\$ 450 +IVA para el resto del país

Impreso en Editora Nacional

162 páginas

[www.registroficial.gob.ec](http://www.registroficial.gob.ec)

**Al servicio del país**  
**desde el 1° de julio de 1895**

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL:

ACUERDO MINISTERIAL  
Nro. 094

REFÓRMASE EL ACUERDO  
MINISTERIAL NRO. 051,  
MEDIANTE EL CUAL SE APROBÓ  
LAS NORMAS TÉCNICAS PARA  
LA IMPLEMENTACIÓN DE LA  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS  
EN CNETROS Y SERVICIOS  
GERONTOLÓGICOS

## ACUERDO MINISTERIAL 094 DEL 07 DE MAYO DE 2019

(...) El Ministerio de Inclusión Económica y Social “En ejercicio de sus atribuciones contempladas en los artículos 154, numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador, artículo 47 del Código Orgánico Administrativo y, artículo 17 inciso primero del Estatuto del Régimen Jurídico Administrativo de la Función Ejecutiva:

Acuerda:

Reformar el Acuerdo Ministerial Nro. 051 de 13 de diciembre de 2018 publicado en el Registro Oficial Edición Especial Nro. 726 de 18 de Enero de 2019, mediante el cual se aprobó las Normas Técnicas para la implementación de la Prestación de Servicios en Centros Gerontológicos (...).”.

### DISPOSICIONES GENERALES

“**PRIMERA:** En la implementación y aplicación de la política pública, así como en los instrumentos técnicos que se generen en relación a las personas adultas mayores, se deberá incorporar de manera obligatoria los enfoques de género, derechos humanos, interculturalidad e intergeneracional en todos los planes, programas y proyectos, en los términos a que se refieren los artículos once, treinta y ocho y setenta de la Constitución de la República del Ecuador. Además se aplicará los principios de igualdad, autonomía, respeto a la diferencia, solidaridad, interculturalidad, plena integración social, corresponsabilidad y demás aplicables a las personas adultas mayores.

**SEGUNDA:** De la Ejecución del presente Acuerdo, encárguese la Subsecretaría de Atención Intergeneracional y la Dirección de la Población Adulta Mayor, en coordinación con las Coordinaciones Zonales y Direcciones Distritales a nivel nacional; Gestión de Investigación y Datos de Inclusión, Gestión de Planificación y Gestión Estratégica y Gestión de Tecnologías de Información y Comunicación.

**DISPOSICION FINAL.-** El presente Acuerdo entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.-”

Comuníquese.-

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito, a los 07 días del mes de mayo de 2019.

LOURDES BERENICE CORDERO MOLINA  
MINISTRA DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

\* Extracto del Acuerdo Ministerial 094 que reforma el Acuerdo Ministerial 051, mediante el cual se aprobó las Normas Técnicas para la implementación de prestación de Servicios en Centros y Servicios Gerontológicos, conforme lo estipula la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores – Registro Oficial No. 484 del 9 de mayo de 2019, que dispone en su artículo 89 titulado Modalidades para la atención integral, que deberá implementarse progresivamente las siguientes modalidades de atención: Centros Gerontológicos Residenciales / Centros Gerontológicos de Atención Diurna / Espacios de Socialización y de encuentro / Atención Domiciliaria / Centros de Acogida Temporal.

**NORMAS TÉCNICAS PARA LA  
IMPLEMENTACIÓN Y PRESTACIÓN  
DE SERVICIOS DE ATENCIÓN Y  
CUIDADO PARA:**



CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES

CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA

ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y DE ENCUENTRO

ATENCIÓN DOMICILIARIA

**PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA**

Lenin Moreno Garcés

**MINISTRA DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL**

Berenice Cordero

**Viceministra de Inclusión Social**

Soledad Vela

**Subsecretaria de Atención Intergeneracional**

Susana Tito Lucero

**Coordinadora General de Planificación y Gestión Estratégica**

María Gabriela Vinocunga

**Directora de la Población Adulta Mayor**

Sylvia Janneth Proaño

**Director de Servicios, Procesos y Calidad**

Rubén Ortega Herrería

Primera Edición, 2018  
© Ministerio de Inclusión Económica y Social 2018  
Av. Amaru Ñan. Plataforma  
Gubernamental de Desarrollo Social,  
Piso 5  
Quito, Ecuador  
[www.inclusión.gob.ec](http://www.inclusión.gob.ec)

Primera Edición  
La reproducción parcial o total de esta publicación, en cualquier forma y por cualquier medio mecánico o electrónico, está permitida siempre y cuando sea autorizada por los editores y se cite correctamente la fuente.

DISTRIBUCIÓN GRATUITA - PROHIBIDA SU VENTA

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



*Norma técnica para la  
implementación y prestación de  
servicios de atención y cuidado*



**PARA CENTROS  
GERONTOLÓGICOS  
RESIDENCIALES**

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL



## INDICE



0.	INTRODUCCIÓN	9
1.	OBJETO	11
2.	CAMPO DE APLICACIÓN	11
2.1.	Objetivos de la modalidad:	12
2.2.	Población objetivo:	12
2.3.	Tipos de ejecución de servicios de atención y cuidado	13
2.4.	Análisis territorial para la intervención	13
3.	REFERENCIA NORMATIVAS	13
4.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES	15
5.	REQUISITOS	19
5.1.	ATENCIÓN INTEGRAL A LA PERSONA ADULTA MAYOR	19
5.1.1.	Valoración gerontológica integral	19
5.1.2.	Ingreso al servicio	20
5.1.3.	Derecho a la identidad	20
5.1.4.	Plan de Atención Individual	20
5.1.5.	Planificación de actividades	20
5.1.6.	Informe de la valoración gerontológica al usuario/a y la familia	21
5.1.7.	Expedientes	21
5.1.8.	Protocolos	22
5.2.	FAMILIA, COMUNIDAD, REDES SOCIALES E INTERINSTITUCIONALES	22
5.2.1.	Actividades para la corresponsabilidad familiar y comunitaria	22
5.2.2.	Espacios formativos	23
5.2.3.	Coordinación interinstitucional	23
5.2.4.	Pacto de convivencia y acuerdos sobre el cuidado	23
5.2.5.	Recuperación de conocimientos y saberes	24
5.2.6.	Participación	24
5.3.	PROCESO SOCIO – EDUCATIVO	24
5.3.1.	Proyecto socioeducativo	24
5.3.2.	Promoción y práctica del autocuidado	25
5.3.3.	Orientaciones para la prevención y mantenimiento del espacio: biológico, psicológico y social	25
5.3.4.	Alfabetización para personas adultas mayores	25
5.3.5.	Monitoreo y seguimiento del proceso socioeducativo	25
5.4.	SALUD, NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN	25
5.4.1.	Orientaciones para la salud	25
5.4.2.	Registro y evaluación para personas con discapacidad moderada y enfermedades prevalentes	26
5.4.3.	Dotación de medicamentos	26

5.4.4.	Contenciones físicas	26
5.4.5.	Cuidado dental	26
5.4.6.	Ayudas técnicas	26
5.4.7.	Planes de saneamiento	26
5.4.8.	Promoción de hábitos nutricionales	27
5.4.9.	Plan de acción nutricional	27
5.4.10.	Organización de procesos de alimentos	27
5.4.11.	Registros de evolución de cuadros alimenticios	28
5.4.12.	Requerimientos nutricionales	28
5.4.13.	Elaboración de menús	29
5.4.14.	Horarios de alimentación	29
5.5.	TALENTO HUMANO	29
5.5.1.	Características de talento humano	29
5.5.2.	Gestión del personal	41
5.5.3.	Cambio de personal	41
5.5.4.	Excepciones	41
5.5.5.	Contratación de talento humano	42
5.6.	AMBIENTES SEGUROS Y PROTECTORES	42
5.6.1.	Características físicas	42
5.6.2.	Espacio físico y equipamiento	43
5.6.3.	Gestión de riesgos	46
5.6.4.	Ruta de denuncia y/o referencia.	46
5.6.5.	Equipamiento de emergencias	47
5.7.	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	47
5.7.1.	Mejoramiento de la calidad	47
5.7.2.	Registro de la información, expedientes y documentación	47
5.7.3.	Obligación de las Unidades de Atención	47
5.7.4.	Permiso de funcionamiento	48
5.7.5.	Reglamento interno	48
5.7.6.	Salida o egreso	48
5.7.7.	Enfoques y principios de observación obligatoria	49
5.8.	ANEXOS	49

## 0. INTRODUCCIÓN

La Constitución de la República del Ecuador aprobada mediante referéndum en el año 2008, considera personas adultas mayores a aquellas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad. Prescribe que este grupo etario recibirá atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, así como protección contra toda forma de violencia.

La Carta Fundamental señala además que el Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, debiendo en particular adoptar medidas de atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos.

Con la ejecución del PNBV 2017-2021 se priorizará el trabajo para las personas adultas mayores en los temas de: ampliación de la cobertura y especialización de los servicios de salud; pensiones no contributivas; envejecimiento activo y digno con participación intergeneracional, cuidado familiar o institucional, entre otros.

La problemática de las personas adultas mayores se enmarca en el eje 1. Derechos para todos durante toda la vida: El ser humano es sujeto de derechos, sin discriminación. El Estado debe estar en condiciones de asumir las tres obligaciones básicas: respetar, proteger y realizar los derechos, especialmente de los grupos de atención prioritaria.

Las políticas del eje 1 relacionadas con las personas adultas mayores buscan:

- Promover la inclusión, la equidad y la erradicación de la pobreza en todas sus formas y en todo el territorio nacional, a fin de garantizar la justicia económica, social y territorial.
- Generar capacidades y promover oportunidades en condiciones de equidad para todas las personas a lo largo del ciclo de vida.
- Garantizar el acceso al trabajo digno y a la seguridad social de todas las personas.

Por medio de la Misión Mis Mejores Años se proyecta mejorar la calidad de vida de las personas mayores de 65 años en situación de pobreza extrema, mediante el acceso progresivo al ejercicio de sus derechos, al bienestar y las oportunidades de desarrollo, a través de políticas públicas equitativas, coordinadas y ejecutadas con eficiencia.

Para el año 2018 la población adulta mayor estimada, es de 1'221.000 en el territorio nacional; de esta población, el 53,13% son mujeres y el 46,67% son hombres. Se considera que existen alrededor de 208.000 personas adultas mayores en situación de pobreza. La incidencia de personas adultas mayores a nivel nacional es de 7%, es decir 7 de cada 100 personas es mayor de 65 años. (Proyecciones de población INEC, 2010 – 2020)

El MIES asume el rol de rectoría para garantizar la prestación eficaz y oportuna de servicios sustentados en normas y estándares de alta calidad, suministrados con protocolos de calidez y buen trato. Además su gestión, implica la implementación de políticas de inclusión económica y de movilidad social que se concreten en programas de alto impacto, para reducir los índices de pobreza, inseguridad e indefensión.

Los centros gerontológicos residenciales, están concebidos para albergar a aquellas personas adultas mayores que no pueden ser atendidas por sus familiares o que carezcan de un lugar donde residir de forma permanente. Son servicios de acogida en los que se brinda cuidados y atención integral en alojamiento, alimentación, nutrición, vestido, salud, recreación, entre otros.

A través del conjunto de acciones contenidas en la presente Norma Técnica, se busca garantizar la prevención, protección y restitución de los derechos de la población adulta mayor, por medio de una atención integral que implemente acciones de cuidado tendientes a fortalecer su bienestar físico, social y mental para la promoción del envejecimiento activo y saludable.

Con base en estos antecedentes y a fin de garantizar la calidad de la prestación de los servicios para la población adulta mayor y regular su funcionamiento, se diseña la presente Norma Técnica de

obligatorio cumplimiento en los centros gerontológicos residenciales, públicos y privados, a nivel nacional, caracterizados como *servicios intramurales*.

## 1. OBJETO

La presente Norma Técnica es de obligatorio cumplimiento y busca normar, homologar y regular la implementación y prestación de servicios de los centros gerontológicos residenciales tanto del sector público como privado en todo el territorio nacional, con la corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia.

## 2. CAMPO DE APLICACIÓN

El Ministerio de Inclusión Económica y Social fundamenta la política pública para la población adulta mayor en un enfoque de derechos y define tres ejes para este grupo prioritario de atención:

- **Inclusión y participación social**, considerando a las personas adultas mayores como actores del desarrollo familiar y social;
- **Protección social**, que permite asegurar una protección destinada a prevenir o reducir la pobreza, vulnerabilidad y la exclusión social;
- **Atención y cuidado**, a través de la operación de centros gerontológicos públicos y privados en articulación interinstitucional y con redes comunitarias.

La modalidad residencial, ofrece un servicio de alojamiento a personas adultas mayores, los 365 días al año, durante 24 horas diarias. Puede ser de manera temporal cuando se trata de personas que una vez estabilizadas y/o ubicadas a sus familias, retornan a sus domicilios. Por lo general se trata de una estancia de 3 a 6 meses; o permanente cuando se trata de usuarios sin referente familiar comprobado, en situación de vulnerabilidad o total dependencia. En cualquiera de estos dos casos la atención debe ser integral por medio de la estimulación de sus capacidades, asistencia, alimentación, nutrición, rehabilitación y recreación, entre otros.

Las personas adultas mayores cuando estén en capacidad de hacerlo, tienen derecho a expresar su voluntad de ingresar a un centro gerontológico residencial, así como para oponerse a su ingreso.

### **2.1. Objetivos de la modalidad:**

- Brindar una atención integral por medio de los servicios de alojamiento y cuidado.
- Mejorar o mantener –hasta donde sea posible– la capacidad funcional y mental de los usuarios, mediante la participación en terapias y programas adecuados.
- Otorgar un ambiente confortable, seguro y limpio.
- Brindar una alimentación sana, equilibrada, variada, respetando la capacidad de elección y dietas especiales.

### **2.2. Población objetivo:**

La población objetivo de esta modalidad de atención, son las personas adultas mayores a partir de los 65 años de edad, que no puedan ser atendidas por sus familiares o que carezcan de un lugar donde residir de forma permanente por su condición de pobreza y vulnerabilidad, también se considerara para el servicio a personas adultas mayores, que se encuentran en situación de calle, con doble vulnerabilidad de sus derechos fundamentales (derecho a una familia, derecho a una vivienda, a un entorno libre de violencia, derecho a la salud; entre otros), que no han sido garantizados oportunamente por el Estado.

### **2.3. Tipos de ejecución de servicios de atención y cuidado**

- 1. Administración directa:** Servicios administrados directamente por el Ministerio de Inclusión Económica y Social – MIES, mismos que prestarán el servicio a las personas adultas mayores que requieren protección especial temporal o definitiva, que no pueden ser atendidos por sus familiares, carecen de residencia, de referentes familiares, están en abandono y/o están en condiciones de alto riesgo.
- 2. Bajo convenio:** Servicios administrados por Gobiernos Autónomos Descentralizados, Organizaciones de la

Sociedad Civil, Organizaciones Religiosas u otros con quienes el MIES suscribe convenios de cooperación. En estos casos las unidades de atención deberán, atender los casos referidos por el MIES y priorizar el servicio para las personas adultas mayores que requieren protección especial temporal o definitiva, que no pueden ser atendidos por sus familiares, carecen de residencia, de referentes familiares, están en abandono y/o están en condiciones de alto riesgo.

3. **Públicos sin fondos MIES:** Servicios administrados por otras instancias del sector público que cuentan con financiamiento propio y con el respectivo permiso de funcionamiento otorgado por el MIES.
4. **Privados sin fondos MIES:** Servicios administrados por personas naturales, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones Religiosas u otras instancias del sector privado con el respectivo permiso de funcionamiento otorgado por el MIES.

Las unidades de atención directa y aquellas que mantengan convenios con el MIES, prestarán el servicio a las personas adultas mayores que se encuentren en situación de pobreza y extrema pobreza, abandono, maltrato, condiciones de alto riesgo, que no puedan ser atendidos por sus familiares, o que hayan sido vulneradas en sus derechos, enfatizando en la corresponsabilidad de los actores sociales que solicitan el ingreso de la persona adulta mayor y que permita conocer información relevante de la situación física, social, económica y psicológica del mismo.

#### 2.4. Análisis territorial para la intervención

En las instituciones de atención directa o bajo convenio con el MIES, se identificarán sectores donde hay mayor presencia de población adulta mayor en estado de pobreza y extrema pobreza, a fin de establecer una planificación de intervención.

### 3. REFERENCIA NORMATIVAS

- ASAMBLEA NACIONAL DEL ECUADOR. Constitución de la República. Montecristi 2008. Ecuador.

- Código Orgánico Integral Penal. Quito, Ecuador.
- Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización. Quito, Ecuador.
- SECRETARÍA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO –SENPLADES- Plan Nacional para el Buen Vivir 2017-2021. Quito, Ecuador.
- COMISIÓN LEGISLATIVA Y CODIFICACIÓN DEL H. CONGRESO NACIONAL. Codificación de la Ley del Anciano. Quito, Ecuador.
- PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Reglamento General de la Ley del Anciano. Quito, Ecuador.
  - Decreto 1669 de 3 de Marzo de 1983. Reglamento Nacional que norma el Funcionamiento de Centros de Atención Gerontológica.
  - Decreto Ejecutivo Nro. 465 de 1 de agosto del 2018. Construcción “Plan Toda una Vida”.
- MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL:
  - a) Acuerdo Ministerial No. 80 publicado en el Suplemento del Registro Oficial N. 329 de 19 de junio del 2015, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, emite su Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos.
  - b) Acuerdo Ministerial No.006 de 22 de enero del 2018. Directrices para la Prevención y Atención de la Violencia Física, Psicológica y Sexual detectada en los Servicios de Atención del MIES.
  - c) Acuerdo Ministerial No.014 del 5 de marzo del 2018. Protocolo General de Actuación frente a la Violencia.
  - d) Agenda de Igualdad para Adultos Mayores. Quito, Ecuador, 2012-2013.
  - e) Acuerdo Ministerial Nro. 042 del 15 de Octubre del 2018: Manual del Proceso de Autorización de Permisos de Funcionamiento para los servicios Intra Murales y Extra Murales Públicos y Privados para Personas con Discapacidad, Adultas Mayores y Protección Especial.

## 4. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

**Actividades básicas de la vida diaria (ABVD).**- Son las acciones que realiza una persona en forma cotidiana para la subsistencia y auto cuidado, p.ej. comer, desplazamiento, uso de retrete, vestirse y desvestirse, bañarse, control de heces y orina, etc.- (Albala Brevis, García G., & Lera M., 2005)

**Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD).**- Llamadas así porque requieren algunos instrumentos para la realización de las actividades, p.ej. uso de teléfono, uso de dinero y uso de medios de transporte; etc. (Albala Brevis et al., 2005)

**Ambiente seguro:** Espacio físico que reúne todas las condiciones físicas adecuadas y sin barreras arquitectónicas que permitan el acceso y tránsito seguro a personas adultas mayores para desarrollar diferentes actividades dentro de un lugar.<sup>1</sup>

**Articulación intersectorial:** Interrelación voluntaria y/o contractual que existe entre diferentes sectores que pueden ser productivos, sociales, estratégicos y multilaterales (ministerios, gobiernos autónomos descentralizados, organizaciones, asociaciones, organizaciones de la sociedad, etc.) con la finalidad de asumir y aceptar la responsabilidad de participar y coparticipar en la política pública a favor de una población determinada en el marco de sus competencias.<sup>2</sup>

**Articulación interinstitucional:** Redes que abarcan a distintas instituciones, públicas privadas u organizaciones que comparten intereses y que procuran establecer sinergia o complementariedad para el desarrollo e implementación de acciones en beneficio de un grupo poblacional o la sociedad en general.<sup>3</sup>

1 Tomado de: (RAE, 2014)(“OMS | Salud ambiental,” 2016)(“OMS | Seguridad del paciente,” 2017) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

2 Tomado de: (RAE, 2014)(ASAMBLEA NACIONAL, 2015) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

3 Tomado de (RAE, 2014)(COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL 5, 2006) Adaptado 2018 Juana Moncayo Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

**Atención integral:** Intervención dirigida a personas adultas mayores, que se realiza incluyendo actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a tres niveles: individual, familiar y comunitario. Desde 1980, los ámbitos específicos de acción que ha priorizado la OPS en sus recomendaciones para la formulación de programas y servicios de salud destinados a las personas mayores son:

1. Programas comunitarios integrales, que proporcionan una gama de entornos para el envejecimiento sano, y programas concebidos para apoyar las actividades de cuidado familiar, la protección de la dignidad de las personas y evitar el internamiento innecesario en establecimientos asistenciales cuya salud ambiental es frágil.
2. Programas formulados para fortalecer la capacidad técnica de los servicios socio-sanitarios para las personas adultas mayores.
3. Programas concebidos para ofrecer incentivos capaces de alentar la autonomía, las actividades socialmente productivas y los programas generadores de ingresos para las personas adultas mayores.<sup>4</sup>

**Calidad de vida.**– Es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto que está influido por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con el entorno..(OMS, 1996)

**Ciudadanía activa.**- En sí, el concepto de ciudadanía activa engloba las oportunidades a las que pueden optar todas las personas adultas mayores de participar e implicarse en todas las esferas de la vida económica, política y social, aportando sus conocimientos como individuos de la sociedad. (Bedmar, García, & Montero, 2011)

4 Tomado de (RAE, 2014)(MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD, DIRECCIÓN GENERAL DE ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN SANITARIA, & SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN E INFORMACIÓN SANITARIA, 1999) (Navarro & CEPAL, 2004)(OPS & OMS, 1998) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

**Envejecimiento.-** Proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio. Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte. (*Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*, n.d.)(OMS, 2018)

**Envejecimiento saludable:** Proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. (Cossio et al., 2015)

**Envejecimiento activo:** Proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2015)

**Gerontología.-** Estudio de los aspectos sociales, psicológicos y biológicos del envejecimiento. (Toro, n.d.)

**Interrelación personal.-** Influencias e intercambios donde se puede conceder o negar afecto y status a los otros y a sí mismo. (Asociación de Análisis del Comportamiento., 2001)

**Mapeo.-** Realización de un mapa o conjunto de elementos de un mismo tipo o categoría que tienen una distribución espacial determinada.(Estévez Aparicio, 2015)

**Operadores de servicio.-** Es el personal que reúne los conocimientos, las habilidades y las actitudes para cuidado en los centros y servicios gerontológicos.<sup>5</sup>

---

5 Tomado de (Teresa Martínez Rodríguez, 2011) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

**Pacto de convivencia.-** Parte del objetivo de buscar el Buen Vivir de los ciudadanos y colectivos —todos y todas sin discriminación alguna—, que no es viable si no se tiene como meta la garantía de los derechos de la naturaleza, la reducción de las desigualdades sociales, la eliminación de la discriminación, de la exclusión, y la construcción del espíritu cooperativo y solidario que viabilice el mutuo reconocimiento entre los «iguales diversos» en el marco de una bioestrategia de generación de riqueza.(Larrea Maldonado, 2010)

**Participación familiar.-** La familia es un espacio estratégico, pues es aquí donde se realizan las principales acciones de atención y donde se pueden identificarse las condiciones de vida integral de las personas adultas mayores. La participación familiar social toma en cuenta las necesidades del adulto mayor, la familia, sus dinámicas y lógicas socioculturales. Se dirige a la identificación de los factores (protectores o de riesgo).(Salud Integral Incluyente, 2012)

**Permiso de funcionamiento.-** Es la autorización que emiten las Direcciones Distritales del MIES dentro de las jurisdicciones de su competencia, para la prestación de servicios intramurales y extramurales públicos y privados para atención a personas adultas mayores, para garantizar la prestación del servicio.

**Protocolo.-** Algoritmo racional, secuencia ordenada de pasos, en la cual se define un problema y sus características, los objetivos terapéuticos y en términos de la mejor evidencia, de este modo, recopila: conductas, acciones y técnicas que se considera adecuadas ante ciertas situaciones.<sup>6</sup>

**Redes sociales.** -Son estructuras constituidas por individuos que interactúan a través de relaciones basadas en el intercambio emocional, material, económica e informacional, por medio del cual se ofrece apoyo social.(Avila-Toscano, 2009)

**Reglamento interno.** Colección ordenada y sistemática de reglas o preceptos dictados por autoridad competente para normar

6 Tomado de (MSP, 2012) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

disposiciones legales interna de cada centro.<sup>7</sup>

**Violencia.-** Es cualquier acción o conducta que cause –o no– muerte daño y/o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico patrimonial, a las personas, tanto en ámbito público como privado. *(Protocolo General de Articulación Frente a la Violencia Contra Niñas, Niños, Adolescentes, Mujeres, Personas con Discapacidad y Personas Adulta Mayores)*

**Vulnerabilidad.-** Es el conjunto de eventualidades que presenta una persona, grupo o comunidad; se entiende como vulnerabilidad los contextos de riesgo, víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato, movilidad humana, desastres naturales o antropogénicos, abandono, indefensión, pobreza extrema, y pobreza, a quienes se prestará atención y cuidado

## 5. REQUISITOS

### 5.1. ATENCIÓN INTEGRAL A LA PERSONA ADULTA MAYOR

#### 5.1.1. Valoración gerontológica integral

La unidad de atención debe realizar la valoración gerontológica integral, la cual es un proceso sistemático y dinámico para conocer a los usuarios, y de este modo, desarrollar estrategias individualizadas en: salud, estado funcional, mental, nutricional, social, económico, entre otros; y de intervención considerando sus recursos y su entorno socio familiar. (Alfaroacha A, 2015)

El proceso debe adecuarse a la tipología del usuario/a, a los recursos disponibles y al ámbito en el que nos encontramos. Esta valoración se deberá realizar cada seis meses y para su aplicación se toman en cuenta todas las esferas que afectan en la calidad de vida de la persona adulta mayor:

- Esfera funcional
- Esfera cognitiva – afectiva
- Esfera social
- Esfera física

<sup>7</sup> Tomado de (Dirección General de Carrera Administrativa, 1999) Adaptado 2018 Juana Moncayo Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

### **5.1.2. Ingreso al servicio**

La unidad de atención debe aplicar la ficha de aceptación e ingreso en el que constan datos de identificación del usuario y su familia, en caso de tenerla.

En el caso de que la persona adulta mayor, no cumpla con los requisitos para el ingreso se debe derivar y orientar a los familiares o instituciones pertinentes para el posible ingreso a otros servicios.

### **5.1.3. Derecho a la identidad**

La unidad de atención debe verificar que las personas adultas mayores cuenten con la cédula de ciudadanía o pasaporte. En caso de no contar con estos documentos, debe coordinar interinstitucionalmente para su identificación en las instancias competentes.

### **5.1.4. Plan de Atención Individual**

La unidad de atención debe elaborar el Plan de atención individual, por cada una de las personas adultas mayores, donde se recogen las valoraciones, informaciones personales, objetivos, ideas, propuestas de intervención, apoyos personalizados y recomendaciones para que la persona adulta mayor adquiera el mayor grado de autogestión sobre su vida cotidiana para atender sus necesidades y apoyar su proyecto de vida desde el impulso de la autonomía. Se lo realizará con base en criterio del equipo técnico en conjunto con la persona adulta mayor y su familia en caso de tenerla.

### **5.1.5. Planificación de actividades**

La unidad de atención debe realizar la planificación de actividades con una frecuencia mensual conforme al plan de atención individual, para alcanzar las metas establecidas. La planificación debe contemplar los siguientes componentes:

- Salud
- Actividades de la vida diaria e instrumentales
- Cognitivas y afectivas
- Cuidados
- Derechos
- Espacios ambientales adecuados
- Educación
- Medios de vida
- Social

### 5.1.6. Informe de la valoración gerontológica al usuario/a y la familia

La unidad de atención debe presentar los resultados de la valoración gerontológica a la persona adulta mayor y su familia en caso de tenerla, mediante un informe semestral, con la finalidad de establecer una estrategia de trabajo para el cumplimiento de los objetivos a alcanzar a corto, mediano y largo plazo.

### 5.1.7. Expedientes

La unidad de atención debe contar con expedientes individuales y actualizados cronológicamente. Los documentos deben reflejar de forma clara el proceso de intervención, así como la situación actual de la persona adulta mayor y su familia en caso de tenerla.

La persona adulta mayor debe contar con un expediente único ordenado y en un espacio físico accesible a todo el equipo técnico. Cada expediente debe contar con los siguientes documentos:

Área	Documentos
<b>Individual</b>	Cédula de ciudadanía o pasaporte. Ficha Nro. 1 Información General. (Admisión e Ingreso). Ficha Nro. 2a Valoración Social. Ficha Nro. 2b Informe Social. Ficha Nro. 3 Evaluación e Informe Psicológico. Ficha Nro. 3a Índice de Barthel. Ficha Nro. 3b Escala de Lawton y Brody. Ficha Nro. 3c Mini Mental. Ficha Nro. 3d Escala de Depresión Geriátrica de Yessavage. Ficha Nro. 5 Referencia y Derivación. Ficha Nro. 6 Salida o Egreso. Ficha Nro. 7 Aceptación y Compromiso. Ficha Nro. 8 Registro de Pertenencias. Ficha Nro. 9 Evolución. Ficha Nro. 10 Plan de Intervención Individual Integral. Ficha Nro. 11 Novedades Diarias. Ficha Nro. 12 Plan de Actividades Mensual.
<b>Salud</b>	Historia Clínica con diagnóstico o certificado de atención. Carnet de discapacidades para usuarios que lo tengan.

<b>Familiar</b>	Copia de cédula del familiar responsable de la persona adulta mayor en caso de que lo hubiere.
<b>Comunitario</b>	Ficha Nro. 15 Hoja de ruta de coordinación interinstitucional
<b>Otros</b>	Ficha Nro. 14 Registro de asistencia

### **5.1.8. Protocolos**

La unidad de atención debe contar con protocolos para la admisión, ingreso, adaptación, atención integral continua, higiene y cuidado personal, nutrición e hidratación, movilización actualizaciones de la vida diaria, buen trato, resolución de conflictos, caídas, casos fortuitos de extravío o pérdida, atención al final de la vida y fallecimiento.

Para el manejo de adultos mayores en situación de calle, se utilizará el “Modelo de Gestión para personas adultas mayores en situación de calle”

## **5.2. FAMILIA, COMUNIDAD, REDES SOCIALES E INTERINSTITUCIONALES**

### **5.2.1. Actividades para la corresponsabilidad familiar y comunitaria**

La unidad de atención debe realizar actividades que fomentan el afecto, los cuidados especializados, la participación proactiva de la familia, la colaboración en programas sociales, culturales, en tareas de mantenimiento de la unidad de atención, como formas y mecanismos que procuren la corresponsabilidad familiar y comunitaria, lo que contribuye a disminuir el abandono y fomentar la inclusión y participación de las personas adultas mayores.

El fomento de la responsabilidad de inclusión, también corresponde a los operadores de servicios que integran la unidad de atención, para crear un entorno afectivo a favor de las personas adultas mayores en esta etapa de la vida.

### **5.2.2. Espacios formativos**

La unidad de atención debe implementar espacios formativos mediante talleres, charlas, foros, entre otros; para las personas adultas mayores, la comunidad y/o el equipo técnico, en los que se incorporen contenidos para la atención integral de las personas adultas mayores.

Dentro de las temáticas en estos espacios formativos se debe considerar temas como:

- Promoción del envejecimiento positivo y ciudadanía activa.
- Participación de las personas adultas mayores en las actividades de la unidad de atención.
- Derechos y deberes de las personas adultas mayores.
- Fortalecimiento de vínculos afectivos.
- Procedimientos de atención para personas adultas mayores.
- Prevención y detección del deterioro cognitivo y físico.
- Nutrición e hidratación.

Estos espacios deben tener una periodicidad de por lo menos 2 veces al año y deben contar con instrumentos de registro y evaluación.

### **5.2.3. Coordinación interinstitucional**

La unidad de atención debe coordinar con las instituciones correspondientes, la atención y referencia ante las necesidades, amenazas y/o vulneración de los derechos de las personas adultas mayores. Así mismo, debe impulsar acciones orientadas a la conformación de redes sociales e institucionales de apoyo, que a nivel local promuevan el mejoramiento de la calidad de vida de las personas adultas mayores y sus familias.

### **5.2.4. Pacto de convivencia y acuerdos sobre el cuidado**

La unidad de atención debe documentar, firmar y aplicar pactos y acuerdos de convivencia bajo principios de inclusión, equidad y respeto. Anualmente se debe evaluar y renovar los compromisos entre las partes.

### **5.2.5. Recuperación de conocimientos y saberes**

La unidad de atención debe generar actividades que permita a las personas adultas mayores contar sus experiencias e historias de vida en sus rutinas diarias, estimulando la creatividad, por medio de la escritura de sus memorias, narraciones, poesía, música, entre otras. Para el efecto contarán con diferentes ambientes donde compartir con otros grupos generacionales. Los espacios deben promover el respeto a su intimidad e individualidad, vestimenta, alimentación y formas de comunicación.

### **5.2.6. Participación**

La unidad de atención debe promover la participación de las personas adultas mayores en todas las actividades programadas para su integración e inclusión, realizando tareas que involucre la toma de decisiones de la vida cotidiana personal y del grupo. Se debe realizar actividades orientadas a fomentar la intervención de todas las personas adultas mayores.

## **5.3. PROCESO SOCIO – EDUCATIVO**

### **5.3.1. Proyecto socioeducativo**

La unidad de atención debe elaborar y presentar el proyecto socio educativo de manera anual, para promover el envejecimiento activo y saludable de las personas adultas mayores, con indicadores de las fichas de valoración, que permitan medir los avances y aprendizajes de las personas adultas mayores y sus familias. Se deben preparar informes mensuales sobre el desarrollo de las actividades definidas en el plan.<sup>8</sup>

Este proyecto debe contener una metodología de enseñanza y aprendizaje dirigido a personas adultas mayores acorde a los modelos, lineamientos y orientaciones de esta normativa técnica, en armonía con la política pública y leyes vigentes, observando las diferencias sociales, culturales, étnicas, de género y los ámbitos urbano y rural, promoviendo la inclusión social, los derechos, la solidaridad generacional e intergeneracional, el buen trato y la participación.

<sup>8</sup> Guía práctica para la elaboración del proyecto socioeducativo en los centros de iniciación profesional 1994)

### **5.3.2. Promoción y práctica del autocuidado**

La unidad de atención debe desarrollar acciones con las personas adultas mayores promoviendo prácticas de cuidado, cuidado mutuo y cuidado a cuidadores, su familia y la comunidad, fortaleciendo la actitud de la persona adulta mayor, la disposición, la voluntad, el compromiso consigo mismo en el propio cuidado de su autonomía.

### **5.3.3. Orientaciones para la prevención y mantenimiento del espacio: biológico, psicológico y social**

La unidad de atención debe incluir en todas sus acciones diarias, actividades para prevenir el deterioro físico, cognitivo, trastornos del estado de ánimo y fomentar la autonomía de las personas adultas mayores, para lo cual deben implementar planes y programas de trabajo y aplicar los instrumentos definidos para tal fin.

### **5.3.4. Alfabetización para personas adultas mayores**

La unidad de atención debe coordinar con las Direcciones Distritales y Circuitales del Ministerio de Educación, para la realización de cursos de alfabetización de las personas adultas mayores. Para esto se debe realizar una evaluación para vincular a las personas adultas mayores a los programas de alfabetización.

### **5.3.5. Monitoreo y seguimiento del proceso socioeducativo**

La unidad de atención debe contar con instrumentos de registro, seguimiento y evaluación del estado físico, mental y emocional de la persona adulta mayor. Para ello debe realizar el seguimiento de las actividades ejecutadas con las personas adultas mayores, la evaluación de los logros obtenidos y la generación de información sobre los avances individuales y grupales.

## **5.4. SALUD, NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN**

### **5.4.1. Orientaciones para la salud**

La unidad de atención debe orientar a los cuidadores, sobre la presencia de alteraciones que ocurren en el envejecimiento (cognitivo, sensorial, motor, socio afectivo y lenguaje), realizando seguimiento y registro de evolución del usuario, de manera semestral.

#### **5.4.2. Registro y evaluación para personas con discapacidad moderada y enfermedades prevalentes**

La unidad de atención debe mantener un registro permanente con evaluación especializada de sus usuarios, en relación con discapacidades y enfermedades prevalentes para desarrollar planes de intervención.

#### **5.4.3. Dotación de medicamentos**

La unidad de atención debe coordinar la dotación de medicamentos especializados con el Ministerio de Salud Pública. En el caso de los servicios privados, la adquisición debe ser prescrita únicamente por personal médico.

#### **5.4.4. Contenciones físicas**

La unidad de atención debe realizar el uso de contenciones físicas para la persona adulta mayor como último recurso, y bajo prescripción médica, asegurándose que tales medidas son necesarias y adecuadas para la protección y que no cause daño mayor del que se pretende evitar, de acuerdo al protocolo establecido para ello.

#### **5.4.5. Cuidado dental**

La unidad de atención debe coordinar con el Ministerio de Salud Pública la atención odontológica o con el odontólogo tratante de ser el caso. Se debe motivar a las personas adultas mayores sobre el lavado de dientes o prótesis después de cada comida.

#### **5.4.6. Ayudas técnicas**

La unidad de atención debe rotular con nombres y apellidos las ayudas técnicas de las personas adultas mayores que utilicen; además realizar la limpieza y desinfección correspondiente. No es recomendable utilizar otros elementos caseros como ayudas técnicas, por ejemplo, palos, pedazos de madera, tubos, entre otros, ya que esto puede ocasionar accidentes y poner en riesgo la integridad del adulto mayor.

#### **5.4.7. Planes de saneamiento**

La unidad de atención debe implementar de manera anual un plan de saneamiento básico orientado a garantizar las condiciones higiénico-sanitarias adecuadas en los siguientes aspectos:

- Limpieza, desinfección y fumigación de espacios, mobiliario y equipamiento.
- Manejo de desechos.
- Abastecimiento de agua potable.
- Control de plagas.

#### **5.4.8. Promoción de hábitos nutricionales**

La unidad de atención debe implementar actividades orientadas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades, informar y sensibilizar sobre buenas prácticas de nutrición, hidratación e higiene, en consideración a las necesidades y particularidades culturales, étnicas, de salud y hábitos de las personas adultas mayores.

La alimentación de la persona adulta mayor debe ser equilibrada (acorde a las necesidades de energía, proteínas, grasas, vitaminas y minerales), que permita cubrir las necesidades nutricionales para evitar deficiencias, mantener el adecuado peso corporal, retardar o impedir el avance de enfermedades relacionadas con la nutrición y evitar la ingesta excesiva de algunos alimentos que no aportan a su nutrición.

#### **5.4.9. Plan de acción nutricional**

La unidad de atención debe implementar un plan de acción para la prevención, manejo y seguimiento de casos de patologías; en el caso de las unidades de atención directa y con convenio, se coordinará con el Ministerio de Salud Pública, a través del cual también se realizará el seguimiento del estado nutricional de las personas adultas mayores.

#### **5.4.10. Organización de procesos de alimentos**

La unidad de atención debe implementar un manual de buenas prácticas en higiene y alimentación, para los siguientes procesos: compra, transporte, recepción, almacenamiento, preparación y entrega de alimentos tanto para los casos en que se preste de manera directa el servicio de alimentación y/o para cuando se contrate a terceros. Las personas contratadas o encargadas de brindar servicios de cuidado y alimentación a los usuarios, deben cumplir estrictamente con los procesos y estándares de seguridad alimentaria e higiene definidos por el Ministerio de Salud Pública.

### 5.4.11. Registros de evolución de cuadros alimenticios

La unidad de atención debe documentar la evolución de los cuadros alimenticios y nutricionales de cada persona adulta mayor. En el caso de las unidades de atención directa y con convenio, lo hará con el apoyo de personal del Ministerio de Salud Pública y/o un nutricionista.

### 5.4.12. Requerimientos nutricionales

La unidad de atención debe ofrecer a través del servicio de alimentación, el 100 % de los requerimientos diarios de calorías, nutrientes y agua, de acuerdo a las necesidades nutricionales de las personas adultas mayores, establecidas por el Ministerio de Salud Pública y la Organización Mundial de la Salud.

En cualquiera de los casos, los alimentos que deben formar parte de la dieta de la población adulta mayor, son aquellos que tienen mayor cantidad de nutrientes como las legumbres, frutas, verduras, pollo, pescado. Se deberán incluir estos alimentos en la comida diaria, de acuerdo a la pirámide nutricional y a la tabla de recomendaciones de consumo para personas adultas mayores.

RECOMENDACIONES DE CONSUMO DIARIO DE CALORÍAS, NUTRIENTES Y AGUA						
Edad	Sexo	Energía (calorías totales)	Carbohidratos (45-65%)	Proteínas (10-35%)	Grasas (20-35%)	Agua (agua pura, bebidas, en alimentos)
60 a 70 años	Femenino	1978 kcal	55 %	15 %	30 %	2,7 litros
	Masculino	2204 kcal	55 %	15 %	30 %	3,7 litros
mayor de 70 años	Femenino	2054 kcal	55 %	15 %	30 %	2,1 litros
	Masculino	1873 kcal	55 %	15 %	30 %	2,6 litros

Fuentes: World Health Organization/Food and Agriculture Organization of the United Nations, 2004

La unidad de atención debe garantizar que los alimentos servidos cumplan con las cantidades, características físicas, porciones, grupos de alimentos de acuerdo a las prácticas de higiene y manipulación de alimentos dispuestas por el Ministerio de Salud Pública y la Organización Mundial de la Salud.

### **5.4.13. Elaboración de menús**

La unidad de atención debe elaborar y validar el menú. En el caso de las unidades de atención directa y con convenio, coordinarán con personal técnico del Ministerio de Salud Pública o un nutricionista.

Es importante elaborar menús diferenciados para aquellas personas adultas mayores que por condición de salud requieren ingerir una alimentación diferente a la estandarizada.

### **5.4.14. Horarios de alimentación**

La unidad de atención debe establecer el horario de cinco tiempos de comida de acuerdo a las actividades diarias planificadas (desayuno, refrigerio de la mañana, almuerzo, refrigerio de la tarde, merienda), considerando que el horario de la última comida debe ser máximo a las 19H00, y debe existir por lo menos dos horas de intervalo entre comidas.

## **5.5. TALENTO HUMANO**

### **5.5.1. Características de talento humano**

La atención a las personas adultas mayores en centros residenciales, está conformada por un equipo multidisciplinario, para ofrecer una atención integral y de calidad. El equipo multidisciplinario está conformado por profesionales que trabajan de forma independiente pero coordinada.

El equipo de trabajo debe estar compuesto por el personal indicado en la presente norma, en la que se establece el número de funcionarios de acuerdo a la cobertura de atención.

La unidad de atención debe contar con el siguiente personal:

<b>COORDINADOR / DIRECTOR O ADMINISTRADOR</b>	
<b>Formación Profesional:</b>	Título de tercer o cuarto nivel en: Sociología, Trabajo Social, Administración, Psicología, Atención Integral a Personas Adultas Mayores, Gerontología, y/o afines. Además, experiencia mínima de 4 años relacionada al trabajo con grupos de atención prioritaria, atención y cuidado a personas adultas mayores, administración de equipos multidisciplinarios y 40 horas o más en formación continua (capacitación, seminarios, talleres) referente a la atención integral a personas adultas mayores en diferentes áreas.
<b>Funciones Principales:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.- Dirigir el centro residencial, manteniendo los procedimientos de mejoramiento continuo e intereses en torno a su misión y visión.</li><li>2.- Planificar y coordinar actividades del servicio.</li><li>3.- Articular acciones con las familias y comunidad.</li><li>4.- Liderar la planeación, organización, dirección, entrenamiento interno y revisión (evaluación) de las actividades desarrolladas en el Centro Residencial.</li><li>5.- Presentar los informes de gestión y desempeño de las actividades del Centro Residencial, debiendo cotejar las metas propuestas, compromisos alcanzados.</li></ol>
En caso de que en las mismas instalaciones existan servicios multimodales (residencial, diurno, espacios activos de socialización y encuentro y atención domiciliaria), será el mismo coordinador/director el responsable de la gestión del centro.	

<b>TRABAJADOR/A SOCIAL</b>	
<b>Formación Profesional:</b>	Título de tercer nivel de Licenciada/o Doctor/o en Trabajo Social y afines, Experiencia mínima de 1 año 6 meses en proyectos sociales; preferiblemente con conocimiento de atención a grupos prioritarios. 40 horas o más en formación continua (capacitación, seminarios, talleres) referente a la atención integral a personas adultas mayores en diferentes áreas.
<b>Funciones Principales:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Evaluación preliminar de las personas adultas mayores, que solicitan el ingreso al centro residencial a través de la aplicación de fichas sociales.</li> <li>2.- Procurar la reinserción de la persona adulta mayor a su núcleo familiar.</li> <li>3.- Participar con el equipo multidisciplinario en la evaluación de a persona adulta mayor, en igual forma en la organización, programación y evaluación de las diversas actividades del centro residencial.</li> <li>4.- Realizar visitas domiciliarias a las personas adultas mayores y emitir el informe social con las debidas recomendaciones.</li> <li>5.- Colaborar en la readaptación y rehabilitación psíquica y física de las personas adultas mayores.</li> <li>6.- Acompañar al equipo técnico en la observación, abordaje e intervención que se realiza en calle para realizar la intervención social, para la atención a personas adultas mayores en situación de calle.</li> <li>7.- Realizar la identificación, mapeo y coordinación de redes institucionales, sociales y/o familiares, que habiliten una salida de las personas adultas mayores en situación de calle.</li> <li>8.- Realizar coordinación interinstitucional para mejorar las condiciones de vida de las personas adultas mayores en situación de calle.</li> </ol>

Un/a Trabajador/a Social para la modalidad residencial.

En caso de que la unidad brinde servicios multimodales (diurno, atención domiciliaria, espacio activos de socialización y encuentro) el mismo profesional será el responsable de brindar la atención a todos los adultos mayores en todas las modalidades.

Se contratará una Trabajadora Social, para una cobertura de hasta 100 personas adultas mayores, en horarios de lunes a viernes de 08H00 a 17H00.

Para el manejo de adultos mayores en situación de calle se utilizará el “Modelo de Gestión para personas adultas mayores en situación de calle” se contratará:

Un/a Trabajador/a Social por cada 20 personas adultas mayores en situación de calle, en turnos rotativos de 7:00 a 16:00 de lunes a viernes y 10:00 a 19:00 de martes a sábado.

### PSICÓLOGO CLINICO

**Formación  
Profesional:**

Título de tercer nivel en Psicología Clínica; experiencia mínima 1 año 6 meses en proyectos sociales, con registro emitido por la autoridad sanitaria nacional, conocimiento de grupos de atención prioritarios, protección integral, técnicas gerontológicas, trabajo grupal e individual y con familias. 40 horas o más en formación continua (capacitación, seminarios, talleres) referente a la atención integral a personas adultas mayores en diferentes áreas.

<b>Funciones Principales:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.- Elabora la planificación específica de su área y el plan de intervención psicológica para las personas adultas mayores del servicio gerontológico.</li><li>2.- Aplica protocolos de investigación sobre la salud mental de las personas adultas mayores, familiares y comunidad, para mejorar la prestación de los servicios.</li><li>3.- Realizar, aplicar y evaluar el proceso de evaluación, diagnóstico, consejería e intervención psicológicas de las personas adultas mayores.</li><li>4.- Apoyar al a persona adulta mayor en tratamiento individual y grupal</li><li>5.- Apoyar la rehabilitación cognitiva y supervisar los talleres de terapia ocupacional de las personas adultas mayores.</li><li>6.- Acompañar al equipo técnico en la observación, abordaje e intervención que se realiza en calle para realizar la intervención social, para la atención a personas adultas mayores en situación de calle.</li><li>7.- Realizar el seguimiento en la calle para monitorear el estado general y construir relaciones de confianza.</li><li>8.- Diseño y aplicación de estrategias de intervención para apoyar emocionalmente a las personas adultas mayores en situación de calle.</li></ol>
-------------------------------	--

Un/a Psicólogo/a para la modalidad residencial.

En caso de que la unidad brinde servicios multimodales (diurno, atención domiciliaria, espacio activos de socialización y encuentro) el mismo profesional será el responsable de brindar la atención a todos los adultos mayores en todas las modalidades.

Se contratará un Psicólogo para una cobertura de hasta 100 personas adultas mayores, en horarios de lunes a viernes de 08H00 a 17H00.

Para el manejo de adultos mayores en situación de calle se utilizará el “Modelo de Gestión para personas adultas mayores en situación de calle” se contratará:

Un/a Psicólogo/a Clínica por cada 40 personas adultas mayores en situación de calle, en horarios de lunes a viernes de 08H00 a 17H00

### TERAPISTA FISICO

**Formación  
Profesional:**

Título de tercer nivel en Terapia Física; experiencia mínima 1 año 6 meses en su área de trabajo; para el nivel técnico superior se solicita experiencia superior a 4 años, y para el nivel tecnológico superior experiencia superior a 3 Conocimiento de preferencia en el manejo de personas con discapacidad. 40 horas o más en formación continua (capacitación, seminarios, talleres) referente a la atención integral a personas adultas mayores en diferentes áreas.

<p><b>Funciones Principales:</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Ejecutar procesos de evaluación física y seguimiento del desarrollo de las terapias realizadas a las personas adultas mayores de los servicios gerontológicos.</li> <li>2.- Elaborar la planificación y ejecución del programa individual de atención terapéutica y de desarrollo de habilidades para las personas adultas mayores del servicio gerontológico.</li> <li>3.- Ejecuta actividades terapéuticas y de rehabilitación y revitalización con el fin de recuperar y mantener la autonomía personal de las personas adultas mayores del servicio gerontológico.</li> <li>4.- Realizar la intervención y seguimiento individual de las patologías de las personas adultas mayores para su rehabilitación o tratamiento paliativos.</li> <li>5.- Recomendar y asesorar acerca de la movilización y ejercicios básicos de acuerdo a las patologías de las personas adultas mayores a los cuidadores.</li> <li>6.- Acompañar al equipo técnico en la observación, abordaje e intervención que se realiza en calle para realizar la intervención social, para la atención a personas adultas mayores en situación de calle.</li> </ol>
<p>Un terapeuta físico para la modalidad residencial.</p> <p>En caso de que la unidad brinde servicios multimodales (diurno, atención domiciliaria, espacio de socialización y encuentro) el mismo profesional será el responsable de brindar la atención a todos los adultos mayores en todas las modalidades.</p> <p>Se contratará un terapeuta físico, para una cobertura de hasta 100 personas adultas mayores, en horarios de lunes a viernes de 08H00 a 17H00</p> <p>Para el manejo de adultos mayores en situación de calle se utilizará el “Modelo de Gestión para personas adultas mayores en situación de calle” se contratará:</p> <p>Un/a Terapeuta Físico por cada 40 personas adultas mayores en situación de calle, en horarios de lunes a viernes de 08H00 a 17H00</p>	

<b>TERAPISTA OCUPACIONAL</b>	
<b>Formación Profesional:</b>	Título de tercer nivel en Terapia Ocupacional con experiencia mínima de 1 año 6 meses en su ámbito de trabajo; o, título Técnico Superior con experiencia superior a 4 años; o, título Tecnológico Superior con experiencia superior a 3 años. Para todos los casos formación complementaria en trabajo con grupos de atención prioritaria.40 horas o más en formación continua (capacitación, seminarios, talleres) referente a la atención integral a personas adultas mayores en diferentes áreas.
<b>Funciones Principales:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.- Aplicar el proceso de evaluación de las capacidades y seguimiento del desempeño de las personas adultas mayores que ingresan al servicio gerontológico.</li><li>2.-Elabor la planificación y ejecución del programa individual ocupacional y de desarrollo de habilidades para las personas adultas mayores del servicio gerontológico.</li><li>3.- Ejecutar actividades terapéuticas dirigidas a recuperar y mantener la autonomía, desarrollo y satisfacción personal de las personas adultas mayores de los servicios gerontológicos.</li><li>4.- Efectuar el diagnóstico y valorización de las necesidades de las actividades de la vida diaria de cada una de las personas adultas mayores y el tipo de necesidades de cada uno.</li><li>5.- Realizar las intervenciones terapéuticas de forma individual y grupal, que le permitan a las personas adultas mayores a recuperar y mantener su autonomía</li><li>6.- Acompañar al equipo técnico en la observación, abordaje e intervención que se realiza en calle para realizar la intervención social, para la atención a personas adultas mayores en situación de calle.</li></ol>

Un Terapeuta Ocupacional para la modalidad residencial.

En caso de que la unidad brinde servicios multimodales (diurno, atención domiciliaria, espacios activos de socialización y encuentro) el mismo profesional será el responsable de brindar la atención a todos los adultos mayores en todas las modalidades.

Se contratará un terapeuta ocupacional o tecnólogo en atención integral a las personas adultas mayores, para una cobertura de hasta 100 personas adultas mayores.

Para el manejo de adultos mayores en situación de calle se utilizará el “Modelo de Gestión para personas adultas mayores en situación de calle” se contratará:

Un/a terapeuta ocupacional por cada 40 personas adultas mayores en situación de calle, en horarios de lunes a viernes de 08H00 a 17H00

### CUIDADOR

#### Formación Pre profesional:

Título de bachiller, estudiante de educación superior en atención integral a personas adultas mayores. Certificación por Competencias en Cuidado a Personas Adultas Mayores. Certificado de capacitación que evidencie 240 horas de aprobación (total acumulativo) en las siguientes áreas de conocimiento: auxiliar de enfermería, cuidado al adulto mayor, primeros auxilios, gerontología y afines

#### Funciones Principales:

- 1.- Apoyar al mantenimiento de hábitos: alimentario, higiénicos, sueño de las personas adultas mayores.
- 2.- Entrenar a la persona adulta mayor, para que obtenga una recuperación de la ejecución de actividades de la vida diaria, siguiendo las directrices de los terapeutas.
- 3.- Administrar medicamentos previa prescripción médica.
- 4.- Tomar y registrar signos vitales rutinarios.
- 5.- Mantener actualizado y en orden el archivo de fichas médicas y medicamentos.

Un cuidador por cada 10 adultos mayores para los 7 días de la semana, que cumplirán turnos rotativos, vacaciones y feriados de 8 horas. Para los horarios nocturnos permanecerá 1 cuidador por cada 15 adultos mayores.

<b>ENFERMERAS</b>	
<b>Formación Profesional:</b>	Tercer nivel de licenciada/técnico en enfermería; experiencia mínima 1 año en su área de trabajo; conocedora de la temática de atención a personas adultas mayores.
<b>Funciones Principales:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Acompañar al equipo técnico en la observación, abordaje e intervención que se realiza en calle para realizar primeros auxilios, prevención de salud, coordinación para la atención en salud.</li><li>- Administrar los medicamentos de acuerdo con las instrucciones y prescripciones médicas, así como brindar atención de emergencia en ausencia del médico - Visitar a las personas adultas mayores en situación de calle, reportando por escrito al médico los casos de personas adultas mayores que presenten síntomas de enfermedad.</li><li>- Desarrollar planes de atención en salud para personas adultas mayores.</li><li>- Supervisar las actividades de las cuidadoras de personas adultas mayores</li><li>- Atención de las personas mayores de forma individualizada, promoviendo el autocuidado, fomentando la autonomía y por lo tanto retrasando las situaciones de dependencia</li><li>- Detectar situaciones de riesgo o resuelve comportamientos inadecuados que perjudiquen a la salud, especialmente en problemas de adicciones.</li><li>- Realiza la coordinación para la atención en salud en los niveles de atención de salud que requiera el usuario.</li></ul>
Un/a enfermero/a por cada 20 adultos mayores, en turnos rotativos de 7:00 a 16:00 de lunes a viernes y 10:00 a 19:00 de martes a sábado. Para el manejo de adultos mayores en situación de calle se utilizará el "Modelo de Gestión para personas adultas mayores en situación de calle" se contratará enfermera.	

<b>PERSONAL DE COCINA</b>	
<b>Formación Pre profesional:</b>	Título de Bachiller.
<b>Funciones Principales:</b>	1.- Mantener limpios, ordenados y embodegados los alimentos e insumos de limpieza. 2.- Preparar y servir los alimentos de acuerdo a menús elaborados por el respectivo profesional 3.- Lavar y ordenar los utensilios y menaje de cocina entre otros.
<p>Por cada 15 personas adultas mayores 1 cocinero o un auxiliar de cocina, para los 7 días de la semana, con horarios rotativos, considerando fines de semana, vacaciones y feriados, en caso de que la unidad brinde servicios bimodal (diurno y espacios activos) se contratará un auxiliar de cocina más para la brindar el servicio.</p> <p>En los casos de que el servicio sea externalizado, debe considerarse los mismos escenarios de contratación.</p> <p>Para el manejo de personas adultas mayores en situación de calle, se contratará un cocinero o auxiliar de cocina, por cada 20 personas adultas mayores, para los 7 días de la semana con horarios rotativos.</p>	

<b>AUXILIAR DE LAVANDERIA</b>	
<b>Formación Pre profesional:</b>	Título de Bachiller
<b>Funciones Principales:</b>	1.- Recibir, planchar, entregar y organizar la ropa de las personas adultas mayores de acuerdo con su lugar de pertenencia. 2.- Recoger la ropa sucia de las habitaciones, para llevar a lavandería. 3.- Velar por la conservación y buen funcionamiento del equipo a su cargo.
<p>Un auxiliar de lavandería por cada 15 personas adultas mayores, quien se encargará del lavado, secado y planchado de ropa los 7 días de la semana, con horarios rotativos, considerando fines de semana, vacaciones y feriados.</p> <p>Para los servicios de atención Directa del MIES, el servicio es externalizado, para lo cual debe considerarse los mismos escenarios de contratación.</p>	

<b>SERVICIOS GENERALES (Limpieza)</b>	
<b>Formación Pre profesional:</b>	Título de Bachiller en cualquier especialidad
<b>Funciones Principales:</b>	1.- Velar por la presentación, limpieza, conservación y seguridad del mobiliario, oficinas e instalaciones en general del Centro Residencial. 2.- Mantener y conservar los espacios verdes, jardines, playa de estacionamiento, accesos, entre otros; del Centro Residencial.
<p>Un auxiliar de limpieza por cada 15 personas adultas mayores, quien se encargará del aseo, limpieza, fumigado del interior y exterior del centro, los 7 días de la semana con horarios rotativos, considerando fines de semana, vacaciones y feriados.</p> <p>Para los servicios de atención Directa del MIES, el servicio es externalizado, debe considerarse los mismos escenarios de contratación. Cuando los servicios son multimodales (residencia diurna y espacios activos de socialización y encuentro) se realizará un solo contrato para el servicio.</p> <p>Para el manejo de personas adultas mayores en situación de calle, se contratará un auxiliar de limpieza, por cada 20 personas adultas mayores, para los 7 días de la semana con horarios rotativos, considerando fines de semana, vacaciones y feriados</p>	

<b>MÉDICO</b>	Las unidades de atención privadas deben contratar los servicios de un médico general o médico especialista que cuente con registro en la Autoridad Sanitaria Nacional y de Educación Superior, conforme las necesidades de las personas adultas mayores. Los centros de administración directa y en convenio con el MIES deben coordinar con el Ministerio de Salud Pública para que se garantice la atención médica a las personas adultas mayores realizando visitas al centro de por lo menos una vez al mes.
---------------	--

<b>NUTRICIONISTA</b>	Las unidades de atención privadas deben contratar los servicios de un nutricionista, mientras que los centros de administración directa y en convenio con el MIES, deben coordinar con el Ministerio de Salud Pública para que se garantice la atención de las personas adultas mayores en esta área.
----------------------	---

### **5.5.2. Gestión del personal**

La unidad de atención debe contemplar el diseño y ejecución de planes de formación y capacitación técnica del personal, así como de mejoramiento de su desempeño profesional. Los planes deben considerar actividades para la recuperación emocional de los equipos técnicos mínimo una vez al año. Así mismo, deben asegurar en la medida de lo posible la profesionalización del equipo de talento humano, mediante procesos de selección, capacitación y evaluación permanentes.

### **5.5.3. Cambio de personal**

En caso de que la unidad de atención de administración directa del MIES o por convenio estime conveniente el cambio de personal contratado para la ejecución del proyecto, debe notificar previamente a la Dirección Distrital correspondiente, y justificar a la Subsecretaría de Atención Intergeneracional, para establecer la pertinencia del cambio y la respectiva aprobación, a efectos de garantizar la continuidad de los servicios y estabilidad de los servicios y del personal.

Tanto los cuidadores como el personal de limpieza, cocina, lavandería, laborará con horarios rotativos y considerando reemplazos para fines de semana, vacaciones y feriados.

### **5.5.4. Excepciones**

En el caso de las unidades de atención de administración directa y bajo convenio, en los que las condiciones geográficas, territoriales u otras, dificulten la contratación de personal con el perfil y experiencia establecidas, previo informe técnico del Distrito y aprobación de la Subsecretaría de Atención Intergeneracional, se podrá flexibilizar los requerimientos.

Para garantizar la gestión y calidad de los servicios en esta modalidad, el personal contratado por excepcionalidad de cargo no deberá ser superior al 30% del total de personal contratado.

En caso de las unidades de atención que oferten servicios para personas adultas mayores, en situación de calle y busquen la ampliación de su cartera de servicios dirigida a la población en situación de extrema vulneración de derechos y/o situación de calle, previo informe técnico, aprobación de la Subsecretaría de Atención Intergeneracional y suscripción de los documentos legales pertinentes, se flexibilizará la contratación de personal requerido acorde a las necesidades de la población objetivo.

### **5.5.5. Contratación de talento humano**

La unidad de atención debe garantizar la contratación del talento humano, de acuerdo con las disposiciones de la normativa legal pertinente.

## **5.6. AMBIENTES SEGUROS Y PROTECTORES**

### **5.6.1. Características físicas**

La unidad de atención debe contar con espacios y ambientes propicios para las actividades de atención, recreación, revitalización, integración y socialización de las personas adultas mayores, en un ambiente de seguridad, confianza, calidez, familiaridad, bienestar y libre de barreras arquitectónicas.

Debe contar con las siguientes características:

- Espacios amplios y seguros con cerramiento y vigilancia;
- Acceso vehicular para aprovisionamiento y emergencias;
- La unidad de atención, en lo posible debe tener una sola planta y en caso de contar con más, debe tener facilidades como rampas, gradas seguras, pasamanos, ascensores o montacargas;
- Facilidades para la circulación con ayudas mecánicas y técnicas;



- Los pisos deben ser de materiales antideslizantes para prevenir caídas;
- Puertas anchas de fácil manejo y circulación, deben tener un mínimo de 90cm de ancho.
- Iluminación y ventilación natural, sin humedad;
- Espacios para almacenamiento de alimentos fríos y secos;
- Bodegas para materiales de limpieza e inflamables, etc.;
- Deben existir pasamanos en baños, inodoros, vestidores y espacios de circulación común;
- Los techos deben ser de material durable, resistente, impermeable y sin goteras;
- Espacios verdes y patios que permitan el desarrollo de actividades de recreación.

### **5.6.2. Espacio físico y equipamiento**

La unidad de atención debe disponer de las siguientes áreas y equipamiento en funcionamiento:

- **Área de administración y recepción:** Debe disponer de mobiliario, equipamiento, y un ambiente funcional para la atención a las personas adultas mayores como: escritorio, sillas, archivadores y equipo informático.
- **Área de dormitorios:**
  - Las habitaciones deben ser de preferencia individuales o dobles, pudiendo ser múltiples hasta 6 personas, ubicadas por sexo.
  - El espacio debe permitir el paso de sillas de ruedas y en general favorecer la libre circulación.
  - Debe contar con habitaciones para matrimonios y parejas.
  - Deben contar con timbres de emergencia de fácil acceso para el uso de la persona adulta mayor.
  - Adecuada iluminación nocturna en habitaciones y pasillos.

- Camas individuales con colchones adecuados a las necesidades de las personas adultas mayores.
- Un armario, un velador y una silla con apoya brazos.
- **Área de psicología y/o trabajo social:** Debe estar diseñada para brindar atención y control periódico, garantizando la privacidad en la atención de la persona adulta mayor, estará equipado con: un escritorio, sillas, equipo tecnológico y archivador.
- **Área de fisioterapia y rehabilitación:** Debe contar con implementos, equipos y materiales indispensables para realizar el tratamiento, como: escritorio, silla, archivador, camillas, ayudas técnicas, colchonetas, juego de pesas, juego de pelotas, espejo de cuerpo entero, hidrocollator, equipo de compresas químicas, frías, calientes, equipos para rehabilitación, equipo de diagnóstico, entre otros.
- **Área terapia ocupacional, recreativa y/talleres:** La unidad de atención debe contar con un espacio multiuso donde llevar a cabo actividades ocupacionales como procesos terapéuticos, manualidades, juegos de mesa, trabajo manual, y actividades artísticas en general, debe contar con: escritorio, sillas, mesas, televisor, archivador, recuperación de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria; entre otros.
- **Área médica básica y/o de primeros auxilios.-** Debe contar con equipamiento y botiquín para el diagnóstico preliminar, y atención de emergencia a las personas adultas mayores. Debe tener el siguiente equipamiento: tensiómetro, equipo de diagnóstico, oftalmoscopio, equipo de sutura, camilla para la atención, silla de ruedas, termómetro, mesa de curaciones, balanza con tallímetro, vitrina con vidrios corredizos, escritorio con silla, archivador para expedientes, entre otros. Además debe contar con un botiquín portátil tipo mochila.
- **Área de cocina:** Las áreas de cocina y comedor debe ser diferenciadas, equipadas con electrodomésticos, vajilla, menaje, utensilios y materiales necesarios en buen estado y



estar ubicada en un área que garantice la conservación y el almacenamiento en buen estado de los alimentos perecibles y no perecibles, sin cruzarse con el área de evacuación de desechos. Los tanques de gas deben estar fuera de la cocina y protegidos para evitar su manipulación.

- **Área de comedor:** Debe ser espacios iluminados, ventilados, confortables, adecuados y contar con el mobiliario y equipamiento como: mesas con bordes redondeados, sillas estables con apoyabrazos.
- **Área de servicios de lavado y planchado:** Contará con estanterías para guardar los utensilios e implementos de lavado y planchado de ropa y recipientes para la ropa sucia y limpia, con espacios específicos para la ubicación de lavadora, secadora y plancha.
- **Espacio para organización de alimentos:** Debe contar con estanterías de metal o madera, alacenas para provisiones, recipientes con tapa, refrigeradora y congeladora.
- **Espacio para material de aseo:** Debe designarse espacios exclusivos que cuenten con estanterías para guardar utensilios y material de limpieza.
- **Baños:**
  - Un lavabo, inodoro, con agarraderas de seguridad, piso antideslizante un asiento o silla de baño y barras para sujetarse y facilitar la higiene de las personas adultas mayores.
  - Los servicios higiénicos deberán ser diferenciados entre hombres y mujeres, usuarios y personal.
  - Los espacios destinados para duchar a las personas adultas mayores no deben presentar ninguna barrera arquitectónica (gradas o muros), deben ser construidos con desnivel para que facilite el desagüe y evacuación del agua de la ducha y contar con pisos antideslizantes.
  - En lo posible deben contar con ducha teléfono que facilite realizar el aseo.

- Las puertas de los baños deben ser lo suficientemente amplias para el ingreso de las sillas de ruedas y ayudas técnicas en general.
- **Espacio exterior con áreas verdes y patios:** Debe ser espacios amplios y seguros con cerramiento, para evitar la salida no informada de las personas adultas mayores.
- **Salida de emergencia y evacuación:** Debe estar ubicada conforme a las disposiciones de los organismos nacionales competentes.
- **Servicios básicos:** La unidad de atención debe disponer con agua potable, energía eléctrica, teléfono, internet y sistema de eliminación de aguas residuales y desechos.
- **Espacios para personas adultas mayores con trastornos de conducta.** Los centros gerontológicos que cuenten con usuarios que presenten trastornos de conducta, deberán contar con un espacio físico independiente para su contención y estabilización que permita una posterior remisión a las instancias pertinentes.

### 5.6.3. Gestión de riesgos

La unidad de atención debe contar con un plan de gestión de riesgos enmarcado en las disposiciones de las entidades competentes. Además, debe estar alejados por lo menos 100 metros de zonas vulnerables o bajo amenaza de alto riesgo de accidentes o eventos adversos previsible.

En cuanto a la seguridad de las personas adultas mayores, debe prestarse especial cuidado y atención en los siguientes casos:

- Al momento de ingreso y salida de la unidad de atención.
- En salidas recreativas, turísticas, culturales, entre otras.
- Traslados a servicios de salud coordinados con el MSP.

### 5.6.4. Ruta de denuncia y/o referencia.

En el caso de los usuarios del servicio sobre los cuales se sospeche que existe violencia o vulneración de sus derechos, la unidad de atención debe activar la ruta de denuncia, referencia y realizar el acompañamiento y seguimiento del caso. ***”Protocolo general de***

## ***actuación frente a la violencia contra niñas, niños, adolescentes, mujeres, personas con discapacidad y personas adultas mayores***

### **5.6.5. Equipamiento de emergencias**

La unidad de atención debe contar con el equipamiento de emergencia, como: extintores en funcionamiento, alarmas, detectores de humo, señalética interna y externa, entre otros. Deben contar con el permiso de funcionamiento de Bomberos vigente.

## **5.7. GESTIÓN ADMINISTRATIVA**

### **5.7.1. Mejoramiento de la calidad**

La unidad de atención debe planificar y programar de manera anual, mensual y semanal sus actividades internas, considerando las guías operativas, manuales, procedimientos emitidos por el Ministerio de Inclusión Económica y Social y más disposiciones legales. Debe documentar y realizar el seguimiento y evaluación de las acciones encaminadas al cumplimiento de los componentes de calidad definidos en la normativa técnica, e implementar los planes de mejora continua de calidad correspondientes.

### **5.7.2. Registro de la información, expedientes y documentación.**

La unidad de atención debe contar con la documentación e información que le proporcione las personas adultas mayores, sus familiares o representante legal. Esta información es de carácter privado y confidencial, por tanto estará bajo la custodia y responsabilidad del coordinador de la unidad de atención.

La unidad de atención debe organizar los expedientes de los usuarios de forma individual, donde constarán todas las intervenciones realizadas con las personas adultas mayores de manera permanente y actualizada, en el que se pueda visibilizar los avances, la evolución de las personas adultas mayores, las prescripciones y toda novedad relacionada con su estado biopsicosocial.

### **5.7.3. Obligación de las Unidades de Atención**

Las unidades de atención, públicas y privadas deben asignar de

manera obligatoria el equivalente al 5% de sus cupos para acoger de manera gratuita a las personas adultas mayores derivadas desde el MIES, previa coordinación, estudio e informe socio económico del caso. Para el efecto, las unidades de atención deben reportar al MIES la información respecto de la capacidad de la unidad de atención, cuando este lo requerida.

#### **5.7.4. Permiso de funcionamiento**

Las unidades de atención públicas y privadas, para la prestación del servicio, de manera obligatoria deben obtener el permiso de funcionamiento otorgado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social.

#### **5.7.5. Reglamento interno**

La unidad de atención debe elaborar e implementar un reglamento interno de funcionamiento, donde se establezcan los horarios del personal, normas de convivencia, deberes y derechos, entre otros, tomando en cuenta en su elaboración los siguientes elementos:

- a. Objetivo de la unidad de atención y determinación de los servicios que brinda
- b. Características de las personas usuarias del servicio
- c. Requisitos de acceso a la unidad de atención
- d. Criterios de selección
- e. Capacidad de atención
- f. Derechos y obligaciones de las personas adultas mayores y del personal que brinda la atención
- g. Procedimientos de trabajo de acuerdo a las características del usuario.

#### **5.7.6. Salida o egreso**

La unidad de atención debe registrar la salida o egreso en el caso de que la persona adulta mayor haya recuperado su capacidad funcional, cognitiva, afectiva, biológica y social, además que cuente con familiares que certifiquen su capacidad económica y social para el cuidado responsable.

### 5.7.7. Enfoques y principios de observación obligatoria

La unidad de atención deberá incorporar de manera obligatoria los enfoques de género, derechos humanos, interculturalidad e intergeneracional en todos sus planes, programas y proyectos en los términos a que se refieren los artículos 11, 38 y 70 de la Constitución de la República del Ecuador. Además, aplicará los principios de igualdad, autonomía, respeto a la diferencia, solidaridad, interculturalidad, plena integración social, corresponsabilidad y demás aplicables a las personas adultas mayores.

### 5.8. ANEXOS

	<b>Pag.</b>
▪ Ficha Nro. 1 Información General.(Admisión e Ingreso)	165
▪ Ficha Nro. 2a Valoración Social	166
▪ Ficha Nro. 2b Informe Social	168
▪ Ficha Nro. 3 Evaluación e Informe Psicológico	171
▪ Ficha Nro. 3a Índice de Barthel	173
▪ Ficha Nro. 3b Escala de Lawton y Brody	177
▪ Ficha Nro. 3c Mini Mental	181
▪ Ficha Nro. 3d Escala de Depresión Geriátrica de Yessavage	185
▪ Ficha Nro. 5 Referencia y Derivación	187
▪ Ficha Nro. 6 Salida o Egreso	190
▪ Ficha Nro. 7 Aceptación y Compromiso	191
▪ Ficha Nro. 8 Registro de Pertenencias	191
▪ Ficha Nro. 9 Evolución	192
▪ Ficha Nro. 10 Plan de Intervención Individual Integral	192
▪ Ficha Nro. 11 Novedades Diarias	193
▪ Ficha Nro. 12 Plan de Actividades Mensual	194
▪ Ficha Nro. 14 Registro de asistencia	195
▪ Ficha Nro. 15 Hoja de ruta de coordinación interinstitucional	196



*Norma técnica para la  
implementación y prestación de  
servicios de atención y cuidado*



**PARA CENTROS  
GERONTOLÓGICOS  
DE ATENCIÓN DIURNA**

MINISTERIO DE **INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL**



## INDICE



0.	INTRODUCCIÓN	55
1.	OBJETO	57
2.	CAMPO DE APLICACIÓN	57
2.1.	Objetivos de la modalidad:	58
2.2.	Población objetivo:	58
2.3.	Tipos de ejecución de servicios de atención y cuidado	58
2.4.	Análisis territorial para la intervención	59
3.	REFERENCIAS NORMATIVAS	59
4.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES	60
5.	REQUISITOS	65
5.1.	ATENCIÓN INTEGRAL A LA PERSONA ADULTA MAYOR	65
5.1.1.	Valoración gerontológica integral	65
5.1.2.	Ingreso al servicio	65
5.1.3.	Derecho a la identidad	65
5.1.4.	Plan de atención individual	66
5.1.5.	Planificación de actividades	66
5.1.6.	Informe de la valoración gerontológica al usuario y la familia	66
5.1.7.	Expedientes	67
5.1.8.	Protocolos	68
5.2.	FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES SOCIALES E INTERINSTITUCIONALES	68
5.2.1.	Actividades para la corresponsabilidad familiar y comunitaria	68
5.2.2.	Conformación de comité de familias	69
5.2.3.	Diagnóstico familiar	69
5.2.4.	Plan de apoyo familiar	69
5.2.5.	Espacios formativos	69
5.2.6.	Coordinación interinstitucional	70
5.2.7.	Pacto de convivencia y acuerdos sobre el cuidado	70
5.2.8.	Plan de acción comunitario	70
5.2.9.	Red comunitaria	70
5.2.10.	Recuperación de conocimientos y saberes	71
5.2.11.	Participación	71
5.3.	PROCESO SOCIOEDUCATIVO	71
5.3.1.	Proyecto socioeducativo	71
5.3.2.	Promoción y práctica del autocuidado	72
5.3.3.	Orientaciones para la prevención y mantenimiento del estado: biológico psicológico y social	72
5.3.4.	Alfabetización para personas adultas mayores	72
5.3.5.	Monitoreo y seguimiento del proceso socioeducativo	72

5.4.	SALUD, NUTRICION Y ALIMENTACION	72
5.4.1.	Orientaciones para la salud	72
5.4.2.	Registro y evaluación para personas adultas mayores con discapacidad moderada y enfermedades prevalentes	73
5.4.3.	Dotación de medicamentos	73
5.4.4.	Cuidado dental	73
5.4.5.	Planes de saneamiento	73
5.4.6.	Promoción de hábitos nutricionales	73
5.4.7.	Plan de acción nutricional	74
5.4.8.	Organización de procesos de alimentos	74
5.4.9.	Registros de evolución de cuadros alimenticios	74
5.4.10.	Requerimientos nutricionales	74
5.4.11.	Elaboración de menús	75
5.4.12.	Horarios de alimentación	75
5.5.	TALENTO HUMANO	76
5.5.1.	Características de talento humano	76
5.5.2.	Gestión del personal	84
5.5.3.	Cambio de personal	84
5.5.4.	Excepciones	85
5.5.5.	Contratación de talento humano	85
5.6.	AMBIENTES SEGUROS Y PROTECTORES	85
5.6.1.	Características físicas	85
5.6.2.	Espacio físico y equipamiento	86
5.6.3.	Gestión de riesgos	88
5.6.4.	Ruta de Denuncia y/o referencia	89
5.6.5.	Equipamiento de emergencias	89
5.7.	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	89
5.7.1.	Mejoramiento de la calidad	89
5.7.2.	Registro de la información, expedientes y documentación	89
5.7.3.	Obligación de las unidades de atención	90
5.7.4.	Horarios	90
5.7.5.	Permiso de funcionamiento	90
5.7.6.	Reglamento interno	90
5.7.7.	Salida o egreso	91
5.7.8.	Enfoques y principios de observación obligatoria	91
5.8.	ANEXOS	92

## 0. INTRODUCCIÓN

La Constitución de la República del Ecuador aprobada mediante referéndum en el año 2008, considera personas adultas mayores a aquellas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad. Prescribe que este grupo etario recibirá atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, así como protección contra toda forma de violencia.

La Carta Fundamental señala además que el Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, debiendo en particular adoptar medidas de atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos.

Con la ejecución del PNBV 2017-2021 se priorizará el trabajo para las personas adultas mayores en los temas de: ampliación de la cobertura y especialización de los servicios de salud; pensiones no contributivas; envejecimiento activo y digno con participación intergeneracional, cuidado familiar o institucional, entre otros.

La problemática de las personas adultas mayores se enmarca en el eje 1. Derechos para todos durante toda la vida: el ser humano es sujeto de derechos, sin discriminación. El Estado debe estar en condiciones de asumir las tres obligaciones básicas: respetar, proteger y realizar los derechos, especialmente de los grupos de atención prioritaria.

Las políticas del eje 1 relacionadas con las personas adultas mayores buscan:

- Promover la inclusión, la equidad y la erradicación de la pobreza en todas sus formas y en todo el territorio nacional, a fin de garantizar la justicia económica, social y territorial.
- Generar capacidades y promover oportunidades en condiciones de equidad para todas las personas a lo largo del ciclo de vida.
- Garantizar el acceso al trabajo digno y a la seguridad social de todas las personas.

Por medio de la misión Mis Mejores Años se proyecta mejorar la calidad de vida de las personas mayores de 65 años en situación de pobreza extrema, mediante el acceso progresivo al ejercicio de sus derechos, al bienestar y las oportunidades de desarrollo, a través de políticas públicas equitativas, coordinadas y ejecutadas con eficiencia

Para el año 2018 la población adulta mayor estimada, es de 1'221.000 en el territorio nacional; de esta población, el 53,13% son mujeres y el 46,67% son hombres. Se considera que existen alrededor de 208.000 personas adultas mayores en situación de pobreza. La incidencia de personas adultas mayores a nivel nacional es de 7%, es decir 7 de cada 100 personas es mayor de 65 años. (Proyecciones de población INEC, 2010–2020)

El MIES asume el rol de rectoría para garantizar la prestación eficaz y oportuna de servicios sustentados en normas y estándares de alta calidad, suministrados con protocolos de calidez y buen trato. Además su gestión, implica la implementación de políticas de inclusión económica y de movilidad social que se concreten en programas de alto impacto, para reducir los índices de pobreza, inseguridad e indefensión.

Los centros gerontológicos de atención diurna son servicios de atención durante el día sin internamiento, con el objeto de evitar su institucionalización, segregación o aislamiento que promueva el envejecimiento positivo y ciudadanía activa.

A través del conjunto de acciones contenidas en la presente Norma Técnica, se busca garantizar la prevención, protección y restitución de los derechos de la población adulta mayor, por medio de servicios de atención que durante el día se brindan a las personas adultas mayores y están concebidos para evitar su institucionalización, discriminación, segregación y aislamiento constituyendo, un complemento en la vida familiar, social y comunitaria;

Con base en estos antecedentes y a fin de garantizar la calidad de la prestación de los servicios para la población adulta mayor y regular su funcionamiento, se diseña la presente Norma Técnica de obligatorio cumplimiento en los centros gerontológicos de atención

diurna, públicos y privados, a nivel nacional, caracterizados como *servicios intramurales*.

## 1. OBJETO

La presente Norma Técnica es de obligatorio cumplimiento y busca normar, homologar y regular la implementación y prestación de servicios de los centros gerontológicos de atención diurna tanto del sector público como privado en todo el territorio nacional, con la corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia.

## 2. CAMPO DE APLICACIÓN

El Ministerio de Inclusión Económica y Social fundamenta la política pública para la población adulta mayor en un enfoque de derechos y define tres ejes para este grupo prioritario de atención:

- **Inclusión y participación social**, considerando a las personas adultas mayores como actores del desarrollo familiar y social;
- **Protección social**, que asegura una protección destinada a prevenir o reducir la pobreza, vulnerabilidad y la exclusión social;
- **Atención y cuidado**, a través de la operación de centros gerontológicos públicos y privados en articulación interinstitucional y con redes comunitarias.

Los centros gerontológicos de atención diurna prestan servicios de atención y cuidado<sup>1</sup> integral sin internamiento a personas adultas mayores con dependencia leve, intermedia o moderada, enfocada a la promoción del envejecimiento positivo y ciudadanía activa.

La modalidad diurna, ofrece un servicio de atención a personas adultas mayores, 240 días al año, de lunes a viernes, en períodos de 6 a 8 horas diarias; la atención debe ser integral por medio de la estimulación de sus capacidades, asistencia, alimentación, nutrición, rehabilitación, recreación, entre otros.

<sup>1</sup> El cuidado incluye atención personal e instrumental, vigilancia y acompañamiento, cuidados sanitarios y la gestión y relación con los servicios sanitarios. Cuidar también implica dar apoyo emocional y social. En definitiva, cuidar significa “encargarse de” las personas a las que se cuida (García- Calvente, María del Mar, et al., *El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad*, Gaceta Sanitaria V18, supl.1, Barcelona, 2004).

Las personas adultas mayores tienen derecho a expresar su voluntad de ingresar a un centro gerontológico de atención diurna, así como para oponerse a su ingreso.

### **2.1. Objetivos de la modalidad:**

- Brindar una atención integral por medio de los servicios.
- Mejorar o mantener –hasta donde sea posible– la capacidad funcional y mental de los usuarios, mediante la participación en terapias y programas adecuados.
- Otorgar un ambiente confortable, seguro, limpio.
- Brindar una alimentación sana, equilibrada, variada, respetando la capacidad de elección y dietas especiales.

### **2.2. Población objetivo:**

La población objetivo de esta modalidad de atención son personas adultas mayores a partir de los 65 años de edad, con dependencia leve, intermedia o moderada.

### **2.3. Tipos de ejecución de servicios de atención y cuidado**

1. **Administración directa:** Servicios administrados directamente por el Ministerio de Inclusión Económica y Social – MIES los mismos que prestarán la atención a las personas adultas mayores en situación de pobreza y pobreza extrema con dependencia leve, intermedia o moderada, que así lo requieren.
2. **Bajo convenio:** Servicios administrados por Gobiernos Autónomos Descentralizados, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones Religiosas u otros con quienes el MIES suscribe convenios de cooperación. En estos casos las unidades de atención deberán, atender los casos referidos por el MIES y priorizar el servicio para las personas adultas mayores en pobreza y pobreza extrema con dependencia leve, intermedia o moderada.
3. **Públicos sin fondos MIES:** Servicios administrados por otras instancias del sector público que cuentan con financiamiento propio y con el respectivo permiso de funcionamiento otorgado por el MIES.

4. **Privados sin fondos MIES:** Servicios administrados por personas naturales, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones Religiosas u otras instancias del sector privado con el respectivo permiso de funcionamiento otorgado por el MIES.

Las unidades de atención directa y a través de convenios con el MIES, prestarán el servicio a las personas adultas mayores que se encuentren en situación de pobreza y extrema pobreza, que no puedan ser atendidos por sus familiares en la mañana, o que hayan sido vulneradas en sus derechos, enfatizando en la corresponsabilidad con la comunidad y la familia.

#### **2.4. Análisis territorial para la intervención**

En las instituciones de atención directa o bajo convenio con el MIES, se identificarán los sectores donde hay mayor presencia de población adulta mayor en estado de pobreza y extrema pobreza, a fin de establecer una planificación de intervención.

### **3. REFERENCIAS NORMATIVAS**

- ASAMBLEA NACIONAL DEL ECUADOR. Constitución de la República. Montecristi 2008. Ecuador.
  - Código Orgánico Integral Penal. Quito, Ecuador.
  - Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización. Quito, Ecuador.
- SECRETARÍA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO –SENPLADES- Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Quito, Ecuador.
- COMISIÓN LEGISLATIVA Y CODIFICACIÓN DEL H. CONGRESO NACIONAL. Codificación de la Ley del Anciano. Quito, Ecuador.
- PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Reglamento General de la Ley del Anciano. Quito, Ecuador.

- Decreto 1669 de 3 de Marzo de 1983. Reglamento Nacional que norma el Funcionamiento de Centros de Atención Gerontológica.
- Decreto Ejecutivo Nro. 465 de 1 de agosto del 2018. Construcción “Plan Toda una Vida”.
- MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL:
  - a) Acuerdo Ministerial No. 80 publicado en el Suplemento del Registro Oficial N. 329 de 19 de junio del 2015, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, emite su Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos.
  - b) Acuerdo Ministerial No.006 de 22 de enero del 2018. Directrices para la Prevención y Atención de la Violencia Física, Psicológica y Sexual detectada en los Servicios de Atención del MIES.
  - c) Acuerdo Ministerial No. 014 del 5 de marzo del 2018. Protocolo General de Actuación frente a la Violencia.
  - d) Agenda de Igualdad para Adultos Mayores. Quito, Ecuador, 2012-2013.
  - e) Acuerdo Ministerial Nro. 042 del 15 de Octubre del 2018: Manual del Proceso de Autorización de Permisos de Funcionamiento para los servicios Intra Murales y Extra Murales Públicos y Privados para Personas con Discapacidad, Adultas Mayores y Protección Especial.

#### 4. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

**Actividades básicas de la vida diaria (ABVD).**- Son las acciones que realiza una persona en forma cotidiana para la subsistencia y auto cuidado, p.ej. comer, desplazamiento, uso de retrete, vestirse y desvestirse, bañarse, control de heces y orina, etc. (Albala Brevis, García G., & Lera M., 2005)

**Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD).**- Llamadas así porque requieren algunos instrumentos para la realización de las actividades: uso de teléfono, uso de dinero y uso de medios de transporte; etc. (Albala Brevis et al., 2005)

**Ambiente seguro:** Espacio físico que reúne todas las condiciones físicas adecuadas y sin barreras arquitectónicas que permitan el acceso y tránsito seguro a personas adultas mayores para desarrollar diferentes actividades dentro de un lugar.<sup>2</sup>

**Articulación intersectorial:** Interrelación voluntaria y/o contractual que existe entre diferentes sectores que pueden ser productivos, sociales, estratégicos y multilaterales (ministerios, gobiernos autónomos descentralizados, organizaciones, asociaciones, organizaciones de la sociedad, etc.) con la finalidad de asumir y aceptar la responsabilidad de participar y coparticipar en la política pública a favor de una población determinada en el marco de sus competencias.<sup>3</sup>

**Articulación interinstitucional:** Redes que abarcan a distintas instituciones, públicas privadas u organizaciones que comparten intereses y que procuran establecer sinergia o complementariedad para el desarrollo e implementación de acciones en beneficio de un grupo poblacional o la sociedad en general.<sup>4</sup>

**Atención integral:** Intervención dirigida a personas adultas mayores, que se realiza incluyendo actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a tres niveles: individual, familiar y comunitario. Desde 1980, los ámbitos específicos de acción que ha priorizado la OPS en sus recomendaciones para la formulación de programas y servicios de salud destinados a las personas mayores son:

1. Programas comunitarios integrales, que proporcionan una gama de entornos para el envejecimiento sano, y programas concebidos para apoyar las actividades de cuidado familiar, la protección de la dignidad de las personas y evitar el internamiento innecesario en establecimientos asistenciales cuya salud ambiental es frágil.

2 Tomado de: (RAE, 2014)(“OMS | Salud ambiental,” 2016)(“OMS | Seguridad del paciente,” 2017) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

3 Tomado de: (RAE, 2014)(ASAMBLEA NACIONAL, 2015) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

4 Tomado de (RAE, 2014)(COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL 5, 2006) Adaptado 2018 Juana Moncayo Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

2. Programas formulados para fortalecer la capacidad técnica de los servicios socio-sanitarios para las personas adultas mayores.
3. Programas concebidos para ofrecer incentivos capaces de alentar la autonomía, las actividades socialmente productivas y los programas generadores de ingresos para las personas adultas mayores.<sup>5</sup>

**Calidad de vida.-** Es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto que está influido por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con el entorno..(OMS, 1996)

**Ciudadanía activa.-**En sí, el concepto de ciudadanía activa engloba las oportunidades a las que pueden optar todas las personas adultas mayores de participar e implicarse en todas las esferas de la vida económica, política y social, aportando sus conocimientos como individuos de la sociedad. (Bedmar, García, & Montero, 2011)

**Envejecimiento.-** Proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio. Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte. (*Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos De Las Personas Mayores*, N.D.)(OMS, 2018)

---

5 Tomado de (RAE, 2014)(MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD, DIRECCIÓN GENERAL DE ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN SANITARIA, & SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN E INFORMACIÓN SANITARIA, 1999) (Navarro & CEPAL, 2004)(OPS & OMS, 1998) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

**Envejecimiento saludable:** Proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. (Cossio et al., 2015)

**Envejecimiento activo:** Proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2015)

**Gerontología.-** Estudio de los aspectos sociales, psicológicos y biológicos del envejecimiento. (Toro, n.d.)

**Interrelación personal.-** Influencias e intercambios donde se puede conceder o negar afecto y status a los otros y a sí mismo. (Asociación de Análisis del Comportamiento., 2001)

**Mapeo.-** Realización de un mapa o conjunto de elementos de un mismo tipo o categoría que tienen una distribución espacial determinada. (Estévez Aparicio, 2015)

**Operadores de servicio.-** Es el personal que reúne los conocimientos, las habilidades y las actitudes para cuidado en los centros y servicios gerontológicos.<sup>6</sup>

**Pacto de convivencia.-** Parte del objetivo de buscar el Buen Vivir de los ciudadanos y colectivos —todos y todas sin discriminación alguna—, que no es viable si no se tiene como meta la garantía de los derechos de la naturaleza, la reducción de las desigualdades sociales, la eliminación de la discriminación, de la exclusión, y la construcción del espíritu cooperativo y solidario que viabilice el mutuo reconocimiento entre los «iguales diversos» en el marco de una bioestrategia de generación de riqueza. (Larrea Maldonado, 2010)

**Participación familiar.-** La familia es un espacio estratégico, pues es aquí donde se realizan las principales acciones de atención y donde se pueden identificarse las condiciones de vida integral de las personas adultas mayores. La participación familiar social toma en cuenta las necesidades del adulto mayor, la familia, sus dinámicas y lógicas socioculturales. Se dirige a la identificación de los factores (protectores o de riesgo). (Salud Integral Incluyente, 2012)

<sup>6</sup> Tomado de (Teresa Martínez Rodríguez, 2011) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

**Permiso de funcionamiento.-** Es la autorización que emiten las Direcciones Distritales del MIES dentro de las jurisdicciones de su competencia, para la prestación de servicios intramurales y extramurales públicos y privados para atención a personas adultas mayores, para garantizar la prestación del servicio.

**Protocolo.-** Algoritmo racional, secuencia ordenada de pasos, en la cual se define un problema y sus características, los objetivos terapéuticos y en términos de la mejor evidencia, de este modo, recopila: conductas, acciones y técnicas que se considera adecuadas ante ciertas situaciones.<sup>7</sup>

**Redes sociales.-** Son estructuras constituidas por individuos que interactúan a través de relaciones basadas en el intercambio emocional, material, económicos e informacional por medio del cual se ofrece apoyo social.(Ávila-Toscano, 2009)

**Reglamento interno.** Colección ordenada y sistemática de reglas o preceptos dictados por autoridad competente para normar disposiciones legales interna de cada centro. <sup>8</sup>

**Violencia.-** Es cualquier acción o conducta que cause –o no– muerte daño y/o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico patrimonial, a las personas, tanto en ámbito público como privado. (*Protocolo General de Articulación Frente a la Violencia Contra Niñas, Niños, Adolescentes, Mujeres, Personas con Discapacidad Y Personas Adulta Mayores*).

**Vulnerabilidad.-** Es el conjunto de eventualidades que presenta una persona, grupo o comunidad; se entiende como vulnerabilidad los contextos de riesgo, víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato, movilidad humana, desastres naturales o antropogénicos, abandono, indefensión, pobreza extrema, y pobreza, a quienes se prestará atención y cuidado.

---

7 Tomado de (MSP, 2012) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

8 Tomado de (Dirección General de Carrera Administrativa, 1999) Adaptado 2018 Juana Moncayo Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

## **5. REQUISITOS**

### **5.1. ATENCIÓN INTEGRAL A LA PERSONA ADULTA MAYOR**

#### **5.1.1. Valoración gerontológica integral**

La unidad de atención debe realizar la valoración gerontológica integral, la cual es un proceso sistemático y dinámico para conocer a los usuarios, y de este modo, desarrollar estrategias individualizadas en: salud, estado funcional, mental, nutricional, social, económico, etc. y de intervención considerando sus recursos y su entorno socio-familiar. (Alfaroacha A, 2015)

El proceso debe adecuarse a la tipología del usuario, a los recursos disponibles y al ámbito en el que nos encontramos. Esta valoración se deberá realizar cada seis meses y para su aplicación se toman en cuenta todas las esferas que afectan en la calidad de vida de la persona adulta mayor:

- Esfera funcional
- Esfera cognitiva–Afectiva
- Esfera social
- Esfera física

#### **5.1.2. Ingreso al servicio**

La unidad de atención debe aplicar las fichas de aceptación e ingreso en el que constan datos de identificación de la persona adulta mayor y su familia, en caso de tenerla.

Es importante realizar una caracterización adecuada del usuario tomando en cuenta que a los servicios de atención diurna deben ingresar personas adultas mayores que presenten dependencia leve, intermedia o moderada; en caso de no cumplir con estas características, se debe orientar a la familia o coordinar interinstitucionalmente para el acceso de la persona adulta mayor a otros servicios gerontológicos.

#### **5.1.3. Derecho a la identidad**

La unidad de atención debe verificar que las personas adultas mayores cuenten con la cédula de ciudadanía o pasaporte. En caso de no contar con estos documentos, debe coordinar

interinstitucionalmente para su identificación en las instancias competentes.

#### **5.1.4. Plan de atención individual**

La unidad de atención debe elaborar el plan de atención individual, donde se recogen las valoraciones, informaciones personales, objetivos, ideas, propuestas de intervención, apoyos personalizados y recomendaciones para que la persona adulta mayor adquiera el mayor grado de autogestión sobre su vida cotidiana para atender sus necesidades y apoyar su proyecto de vida desde el impulso de la autonomía. Se lo realizará con base en el criterio del equipo técnico en conjunto con la persona adulta mayor y su familia en caso de tenerla.

#### **5.1.5. Planificación de actividades**

La unidad de atención debe realizar la planificación de actividades con una frecuencia mensual conforme al plan de atención individual, para alcanzar las metas establecidas. La planificación debe contemplar los siguientes componentes:

- Salud
- Actividades de la vida diaria e instrumentales
- Cognitivas y afectivas
- Cuidados
- Derechos
- Espacios ambientales adecuados
- Educación
- Medios de vida
- Social

#### **5.1.6. Informe de la valoración gerontológica al usuario y la familia**

La unidad de atención debe presentar los resultados de la valoración gerontológica a la persona adulta mayor y su familia en caso de tenerla, mediante un informe semestral, con la finalidad de establecer una estrategia de trabajo para el cumplimiento de los objetivos a alcanzar a corto, mediano y largo plazo.

### 5.1.7. Expedientes

La unidad de atención debe contar con expedientes individuales y actualizados cronológicamente. Los documentos deben reflejar de forma clara la situación inicial, el proceso de intervención, así como la situación actual de la persona adulta mayor y de la familia en caso de tenerla.

La persona adulta mayor debe contar con un expediente único ordenado y en un espacio físico accesible a todo el equipo técnico. Cada expediente deberá contar con los siguientes documentos:

Área	Documentos
<b>Individual</b>	Cédula de ciudadanía o pasaporte Ficha Nro. 1 Información General.(Admisión e Ingreso) Ficha Nro. 2a Valoración Social Ficha Nro. 2b Informe Social Ficha Nro. 3 Evaluación e Informe Psicológico Ficha Nro. 3a Índice de Barthel Ficha Nro. 3b Escala de Lawton y Brody Ficha Nro. 3c Mini Mental Ficha Nro. 3d Escala de Depresión Geriátrica de Yessavage Ficha Nro. 5 Referencia y Derivación Ficha Nro. 6 Salida o Egreso Ficha Nro. 7 Aceptación y Compromiso Ficha Nro. 9 Evolución. Ficha Nro. 10 Plan de Intervención Individual Integral Ficha Nro. 12 Plan de Actividades Mensual.
<b>Salud</b>	Historia Clínica con diagnóstico o certificado de atención, Carnet de discapacidades para usuarios que lo tengan
<b>Familiar</b>	Copia de cédula del familiar responsable de la persona adulta mayor en de que lo hubiere.

<b>Comunitario</b>	Ficha Nro. 15 Hoja de ruta de coordinación interinstitucional
<b>Otros</b>	Ficha Nro. 14 Registro de asistencia

### **5.1.8. Protocolos**

La unidad de atención debe contar con protocolos para: admisión, ingreso, adaptación, atención integral continua, higiene y cuidado personal, nutrición e hidratación, movilización actualizaciones de la vida diaria, buen trato, resolución de conflictos, caídas, casos fortuitos de extravío o pérdida, atención al final de la vida y fallecimiento.

## **5.2. FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES SOCIALES E INTERINSTITUCIONALES**

### **5.2.1. Actividades para la corresponsabilidad familiar y comunitaria**

La unidad de atención debe realizar actividades que fomentan el afecto, los cuidados especializados, la participación proactiva de la familia, la colaboración en programas sociales, culturales, en tareas de mantenimiento de la unidad de atención, como formas y mecanismos que procuren la corresponsabilidad familiar y comunitaria, lo que contribuye a disminuir el abandono y fomentar la inclusión y participación de las personas adultas mayores.

El fomento de la responsabilidad de inclusión, también corresponde a los operadores de servicios que integran la unidad de atención, para crear un entorno afectivo a favor de las personas adultas mayores en esta etapa de la vida.

El servicio debe brindar atención especializada a la persona adulta mayor, con la finalidad de establecer compromisos y acuerdos, fomentar la corresponsabilidad y el autocuidado para lograr que mejore la calidad de vida. El servicio garantizará espacios de información, orientación, capacitación a las familias, así como espacios de encuentro, acompañamiento familiar, para alcanzar las metas trazadas en el plan de atención individual.

### **5.2.2. Conformación de comité de familias**

La unidad de atención debe conformar “comité de familias”, mismo que fomente la participación de las personas adultas mayores, la corresponsabilidad familiar y comunitaria, el cual servirá como espacio para compartir experiencias, autoayuda, y veeduría social, además de funcionar como interlocutor entre la familia y la comunidad. Además se brindará procesos de educación a las familias para que sepan cómo cuidar a las personas.

### **5.2.3. Diagnóstico familiar**

La unidad de atención debe elaborar un diagnóstico de la persona adulta mayor, que incluya información sobre la composición del grupo familiar, aspectos socioeconómicos y fortalezas.

### **5.2.4. Plan de apoyo familiar**

La unidad de atención debe elaborar el plan de apoyo para la persona adulta mayor, con la finalidad de que disfruten una vida digna y prevenir el maltrato por el desgaste del cuidador principal -familia-.

### **5.2.5. Espacios formativos**

La unidad de atención debe implementar espacios formativos mediante talleres, charlas, foros, entre otros; para las personas adultas mayores y sus familias, la comunidad y/o el equipo técnico, en los que se incorporen contenidos para la atención integral de las personas adultas mayores.

Dentro de las temáticas en estos espacios formativos se debe considerar temas como:

- Promoción del envejecimiento positivo y ciudadanía activa.
- Participación de las personas adultas mayores en las actividades de la unidad de atención.
- Derechos y deberes de las personas adultas mayores.
- Fortalecimiento de vínculos afectivos.
- Procedimientos de atención para personas adultas mayores.

- Prevención y detección del deterioro cognitivo y físico.
- Nutrición e hidratación.

Estos espacios deben tener una periodicidad de por lo menos 2 veces al año y deben contar con instrumentos de registro y evaluación.

### **5.2.6. Coordinación interinstitucional**

La unidad de atención debe coordinar con las instituciones correspondientes, la atención y referencia ante las necesidades, amenazas y/o vulneración de los derechos de las personas adultas mayores. Así mismo, debe impulsar acciones orientadas a la conformación de redes sociales e institucionales de apoyo, que a nivel local promuevan el mejoramiento de la calidad de vida de las personas adultas mayores y sus familias.

### **5.2.7. Pacto de convivencia y acuerdos sobre el cuidado**

La unidad de atención debe documentar, firmar y aplicar pactos y acuerdos de convivencia bajo principios de inclusión, equidad y respeto. Anualmente se debe evaluar y renovar los compromisos entre las partes.

### **5.2.8. Plan de acción comunitario**

La unidad de atención debe realizar el plan de acción comunitario, basado en la caracterización de la localidad donde se brinda el servicio, mismo que debe actualizarse cada año. Además debe contar con la identificación de los actores, recursos, servicios públicos y privados para personas adultas mayores que se encuentran en el territorio. Este plan de acción comunitario, debe realizarse en conjunto con el comité de familias y la red comunitaria.

### **5.2.9. Red comunitaria**

La unidad de atención debe conformar una red comunitaria para la inclusión de las personas adultas mayores, su familia y comunidad. Esta red debe contar con miembros activos de la comunidad, representantes del comité de familias y representantes del servicio de atención diurna.

### **5.2.10. Recuperación de conocimientos y saberes**

La unidad de atención debe generar actividades que permita a las personas adultas mayores contar sus experiencias e historias de vida en sus rutinas diarias, estimulando la creatividad, por medio de la escritura de sus memorias, narraciones, poesía, música, entre otras. Para el efecto contarán con diferentes ambientes donde compartir con otros grupos generacionales. Los espacios deben promover el respeto a su intimidad e individualidad, vestimenta, alimentación y formas de comunicación.

### **5.2.11. Participación**

La unidad de atención debe promover la participación de las personas adultas mayores en todas las actividades programadas para su integración e inclusión, realizando tareas que involucre la toma de decisiones de la vida cotidiana personal y del grupo. Se debe realizar actividades orientadas a fomentar la intervención de todas las personas adultas mayores.

## **5.3. PROCESO SOCIOEDUCATIVO**

### **5.3.1. Proyecto socioeducativo**

La unidad de atención debe elaborar el proyecto socio educativo, para promover el envejecimiento activo y saludable de las personas adultas mayores, con indicadores de las fichas de valoración, que permitan medir los avances y aprendizajes de las personas adultas mayores y sus familias, en el caso que corresponda. Se deben preparar informes mensuales sobre el desarrollo de las actividades definidas en el plan.

Este proyecto debe contener una metodología de enseñanza y aprendizaje dirigido a personas adultas mayores acorde a los modelos, lineamientos y orientaciones de esta normativa técnica, en armonía con la política pública y leyes vigentes, observando las diferencias sociales, culturales, étnicas, de género y los ámbitos urbano y rural, promoviendo la inclusión social, los derechos, la solidaridad generacional e intergeneracional, el buen trato y la participación.

### **5.3.2. Promoción y práctica del autocuidado**

La unidad de atención debe desarrollar acciones con las personas adultas mayores promoviendo prácticas de cuidado, cuidado mutuo y cuidado a cuidadores, su familia y la comunidad, fortaleciendo la actitud de la persona adulta mayor, la disposición, la voluntad, el compromiso consigo mismo en el propio cuidado de su autonomía.

### **5.3.3. Orientaciones para la prevención y mantenimiento del estado: biológico psicológico y social**

La unidad de atención debe incluir en todas sus acciones diarias, actividades para prevenir el deterioro físico, cognitivo, trastornos del estado de ánimo y fomentar la autonomía de las personas adultas mayores, para lo cual deben implementar planes y programas de trabajo y aplicar los instrumentos definidos para tal fin.

### **5.3.4. Alfabetización para personas adultas mayores**

La unidad de atención debe coordinar con las Direcciones Distritales y Circuitales del Ministerio de Educación, para la realización de cursos de alfabetización de las personas adultas mayores. Para esto se debe realizar una evaluación para vincular a las personas adultas mayores a los programas de alfabetización.

### **5.3.5. Monitoreo y seguimiento del proceso socioeducativo**

La unidad de atención debe contar con instrumentos de registro, seguimiento y evaluación del estado físico, mental y emocional de la persona adulta mayor. Para ello debe realizar el seguimiento de las actividades ejecutadas con las personas adultas mayores, la evaluación de los logros obtenidos y la generación de información sobre los avances individuales y grupales.

## **5.4. SALUD, NUTRICION Y ALIMENTACION**

### **5.4.1. Orientaciones para la salud**

La unidad de atención debe orientar a las personas adultas mayores y sus familias, sobre la presencia de alteraciones que ocurren en el envejecimiento (cognitivo, sensorial, motor, socio afectivo y lenguaje), realizando seguimiento y registro de evolución del usuario, de manera semestral.

### **5.4.2. Registro y evaluación para personas adultas mayores con discapacidad moderada y enfermedades prevalentes**

La unidad de atención debe mantener un registro permanente con evaluación especializada de sus usuarios, en relación con discapacidades moderadas y enfermedades prevalentes para desarrollar planes de intervención.

### **5.4.3. Dotación de medicamentos**

La unidad de atención debe coordinar la dotación de medicamentos especializados con el Ministerio de Salud Pública. En el caso de los servicios privados, la adquisición debe ser prescrita únicamente por personal médico.

### **5.4.4. Cuidado dental**

La unidad de atención debe coordinar con el Ministerio de Salud Pública la atención odontológica o con el odontólogo tratante de ser el caso. Se motivará a las personas adultas mayores sobre el lavado de dientes o prótesis después de cada comida.

### **5.4.5. Planes de saneamiento**

La unidad de atención debe implementar un plan de saneamiento básico orientado a garantizar condiciones higiénico-sanitarias adecuadas en los siguientes aspectos:

- Limpieza, desinfección y fumigación de espacios, mobiliario y equipamiento.
- Manejo de desechos.
- Abastecimiento de agua potable.
- Control de plagas.

### **5.4.6. Promoción de hábitos nutricionales**

La unidad de atención debe implementar actividades orientadas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades, informar y sensibilizar sobre buenas prácticas de nutrición, hidratación e higiene, en consideración a las necesidades y particularidades culturales, étnicas, de salud y hábitos de las personas adultas mayores.

La alimentación de la persona adulta mayor debe ser equilibrada (acorde a las necesidades de energía, proteínas, grasas, vitaminas y minerales), que permita cubrir las necesidades nutricionales para evitar deficiencias, mantener el adecuado peso corporal, retardar o impedir el avance de enfermedades relacionadas con la nutrición y evitar la ingesta excesiva de algunos alimentos que no aportan a su nutrición.

#### **5.4.7. Plan de acción nutricional**

La unidad de atención debe implementar un plan de acción para la prevención, manejo y seguimiento de casos de patologías; en el caso de las unidades de atención directa y con convenio, se coordinará con el Ministerio de Salud Pública, a través del cual también se realizará el seguimiento del estado nutricional de las personas adultas mayores.

#### **5.4.8. Organización de procesos de alimentos**

La unidad de atención debe implementar un manual de buenas prácticas en higiene y alimentación, para los siguientes procesos: compra, transporte, recepción, almacenamiento, preparación y entrega de alimentos tanto para los casos en que se preste de manera directa el servicio de alimentación y/o para cuando se contrate a terceros. Las personas contratadas o encargadas de brindar servicios de cuidado y alimentación a los usuarios, deben cumplir estrictamente con los procesos y estándares de seguridad alimentaria e higiene definidos por el Ministerio de Salud Pública.

#### **5.4.9. Registros de evolución de cuadros alimenticios**

La unidad de atención debe documentar la evolución de los cuadros alimenticios y nutricionales de cada persona adulta mayor. En el caso de las unidades de atención directa y con convenio, lo hará con el apoyo de personal del Ministerio de Salud Pública y/o un nutricionista.

#### **5.4.10. Requerimientos nutricionales**

La unidad de atención debe ofrecer a través del servicio de alimentación, el 40% de los requerimientos diarios de calorías,

nutrientes y agua, de acuerdo a las necesidades nutricionales de las personas adultas mayores, establecidas por el Ministerio de Salud Pública y la Organización Mundial de la Salud.

En cualquiera de los casos, los alimentos que deben formar parte de la dieta de la población adulta mayor, son aquellos que tienen mayor cantidad de nutrientes como las legumbres, frutas, verduras, pollo, pescado. Se deberán incluir estos alimentos en la comida diaria, de acuerdo a la pirámide nutricional y a la tabla de recomendaciones de consumo para personas adultas mayores.

La unidad de atención debe garantizar que los alimentos servidos cumplan con las cantidades, características físicas, porciones, grupos de alimentos de acuerdo a las prácticas de higiene y manipulación de alimentos dispuestas por el Ministerio de Salud Pública y la Organización Mundial de la Salud.

RECOMENDACIONES DE CONSUMO DIARIO DE CALORÍAS, NUTRIENTES Y AGUA						
Edad	Sexo	Energía (calorías totales)	Carbohidratos (45-65%)	Proteínas (10-35%)	Grasas (20-35%)	Agua (agua pura, bebidas, en alimentos)
60 a 70 años	Femenino	1978 kcal	55 %	15 %	30 %	2,7 litros
	Masculino	2204 kcal	55 %	15 %	30 %	3,7 litros
mayor de 70 años	Femenino	2054 kcal	55 %	15 %	30 %	2,1 litros
	Masculino	1873 kcal	55 %	15 %	30 %	2,6 litros

Fuentes: World Health Organization/Food and Agriculture Organization of the United Nations, 2004

#### 5.4.11. Elaboración de menús

La unidad de atención debe elaborar y validar el menú. En el caso de las unidades de atención directa y con convenio, coordinarán con personal técnico del Ministerio de Salud Pública o un nutricionista.

Es importante elaborar menús diferenciados para aquellas personas adultas mayores que por condición de salud requieren ingerir una alimentación diferente a la estandarizada.

#### 5.4.12. Horarios de alimentación

La unidad de atención debe establecer el horario de dos tiempos de comida de acuerdo a las actividades diarias planificadas (refrigerio

de la mañana y almuerzo), considerando horarios 10H30 refrigerio de la mañana y 13H00 almuerzo.

## 5.5. TALENTO HUMANO

### 5.5.1. Características de talento humano

La atención a las personas adultas mayores en centros diurnos, está conformada por un equipo multidisciplinario para ofrecer una atención integral y de calidad. El equipo multidisciplinario está conformado por profesionales que trabajan de forma independiente pero coordinada.

El equipo de trabajo debe estar compuesto por el personal indicado en la presente norma, en la que se establece el número de funcionarios de acuerdo a la cobertura de atención.

La unidad de atención debe contar con el siguiente personal:

COORDINADOR / DIRECTOR / ADMINISTRADOR	
<b>Formación Profesional:</b>	Título de tercer o cuarto nivel en: Sociología, Trabajo Social, Administración, Psicología, Atención Integral a Personas Adultas Mayores, Gerontología, y/o afines. Además, experiencia mínima de 4 años relacionada al trabajo con grupos de atención prioritaria, atención y cuidado a personas adultas mayores, administración de equipos multidisciplinarios 40 horas o más en formación continua (capacitación, seminarios, talleres) referente a la atención integral a personas adultas mayores en diferentes áreas.

<b>Funciones Principales:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Dirigir el centro diurno, manteniendo los procedimientos de mejoramiento continuo e intereses en torno a su misión y visión.</li> <li>2.- Planificar y coordinar actividades del servicio.</li> <li>3.- Articular acciones con las familias y comunidad.</li> <li>4.- Liderar la planeación, organización, dirección, entrenamiento interno y revisión (evaluación) de las actividades desarrolladas en el centro diurno.</li> <li>5.- Presentar los informes de gestión y desempeño de las actividades del centro diurno, debiendo cotejar las metas propuestas, compromisos alcanzados.</li> </ol>
<p>En caso de que en las mismas instalaciones existan servicios multimodales (residencial, diurno, espacios activos de socialización y encuentro y atención domiciliaria), será el mismo coordinador/ analista de servicios/ director/ administrador el responsable de la gestión del centro. Así como también en los servicios unimodales la trabajadora social o psicólogo podrá asumir la coordinación del centro</p>	

### TRABAJADOR/A SOCIAL

<b>Formación Profesional:</b>	<p>Título de tercer nivel en Trabajo Social. Experiencia mínima de 1 año 6 meses en proyectos sociales; preferiblemente con conocimiento de atención a grupos prioritarios. 40 horas o más en formación continua (capacitación, seminarios, talleres) referente a la atención integral a personas adultas mayores en diferentes áreas.</p>
-------------------------------	--

<b>Funciones Principales:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.- Evaluación preliminar de las personas adultas mayores, que solicitan el ingreso al centro diurno a través de la aplicación de fichas sociales.</li><li>2.- Procurar la reinserción de la persona adulta mayor a su núcleo familiar.</li><li>3.- Participar con el equipo multidisciplinario en la evaluación de a persona adulta mayor, en igual forma en la organización, programación y evaluación de las diversas actividades del centro diurno.</li><li>4.- Realizar visitas domiciliarias a las personas adultas mayores y emitir el informe social con las debidas recomendaciones.</li><li>5.- Colaborar en la readaptación y rehabilitación psíquica y física de las personas adultas mayores.</li></ol>
<p>Un trabajador/a social para la modalidad diurna.</p> <p>En caso de que la unidad brinde servicios multimodales (diurno, atención domiciliaria, espacio activos de socialización y encuentro) el mismo profesional será el responsable de brindar la atención a todos los adultos mayores en todas las modalidades.</p> <p>Se contratará una trabajadora social, para una cobertura de hasta 100 personas adultas mayores.</p>	

**PSICÓLOGO CLINICO**

<b>Formación Profesional:</b>	Título de tercer nivel en Psicología Clínica; experiencia mínima 1 año 6 meses en proyectos sociales, con registro emitido por la autoridad sanitaria nacional, conocimiento de grupos de atención prioritarios, protección integral, técnicas gerontológicas, trabajo grupal e individual y con familias. 40 horas o más en formación continua (capacitación, seminarios, talleres) referente a la atención integral a personas adultas mayores en diferentes áreas.
-------------------------------	---

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Preparar, aplicar y evaluar pruebas psicológicas, psicotécnicas para guiar de mejor manera las aptitudes y destrezas de las personas adultas mayores.</li> <li>2.- Brindar asesoría a las personas adultas mayores, con el objeto de rehabilitar su conducta al interior del centro diurno.</li> <li>3.- Realizar el diagnóstico y la valoración cognitiva, afectiva la persona adulta mayor y a la familia.</li> <li>4.- Apoyar al a persona adulta mayor en tratamiento individual y grupal.</li> <li>5.- Apoyar la rehabilitación cognitiva y supervisar los talleres de terapia ocupacional de las personas adultas mayores.</li> </ol>
<p>Un psicólogo para la modalidad diurna.</p> <p>En caso de que la unidad brinde servicios multimodales (diurno, atención domiciliaria, espacio activos de socialización y encuentro) el mismo profesional será el responsable de brindar la atención a todos los adultos mayores en todas las modalidades.</p> <p>Se contratará un psicólogo para una cobertura de hasta 100 personas adultas mayores.</p>	

### TERAPISTA FISICO

<p><b>Formación Profesional:</b></p>	<p>Título de tercer nivel en Terapia Física; experiencia mínima 1 año 6 meses en su área de trabajo; para el nivel técnico superior se solicita experiencia superior a 4 años, y para el nivel tecnológico superior experiencia superior a 3 años conocimiento de preferencia en el manejo de personas con discapacidad. 40 horas o más en formación continua (capacitación, seminarios, talleres) referente a la atención integral a personas adultas mayores en diferentes áreas.</p>
--------------------------------------	---

	<ol style="list-style-type: none"><li>1.- Evaluar y diagnosticar el estado físico de las personas adultas mayores, y establecer el número de sesiones a aplicar, así como planear el tratamiento a seguir, según su condición y necesidad de cada uno.</li><li>2.- Controlar y evaluar periódicamente el desenvolvimiento de las personas adultas mayores en el área fisioterapia</li><li>3.- Elaborar y llevar un registro individual de las personas adultas mayores, respecto de su trabajo ejecutado, tratamiento aplicado y su evolución terapéutica.</li><li>4.- Realizar la intervención y seguimiento individual de las personas adultas mayores para su rehabilitación o tratamiento.</li><li>5.- Recomendar y asesorar acerca de la movilización y ejercicios básicos de acuerdo a las patologías de las personas adultas mayores a los cuidadores</li></ol>
<p>Un terapeuta físico para la modalidad diurna.</p> <p>En caso de que la unidad brinde servicios multimodales (diurno, atención domiciliaria, espacio activos de socialización y encuentro) el mismo profesional será el responsable de brindar la atención a todos los adultos mayores en todas las modalidades.</p> <p>Se contratará un Terapeuta Físico para una cobertura de hasta 100 personas adultas mayores.</p>	

<b>TERAPISTA OCUPACIONAL.</b>	
<b>Formación Profesional:</b>	Título de tercer nivel en Terapia Ocupacional, con experiencia mínima de 1 año 6 meses en su ámbito de trabajo; o, título Técnico Superior, con experiencia superior a 4 años; o, título Tecnológico Superior con experiencia superior a 3 años. Para todos los casos formación complementaria en trabajo con grupos de atención prioritaria 40 horas o más en formación continua (capacitación, seminarios, talleres) referente a la atención integral a personas adultas mayores en diferentes áreas.
<b>Funciones Principales:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Efectuar el diagnóstico y valoración de las necesidades de las actividades de la vida diaria de cada uno de las personas adultas mayores y el tipo de necesidades de cada uno.</li> <li>2.- Realizar las intervenciones terapéuticas de forma individual y grupal, que le permitan a las personas adultas mayores a recuperar y mantener su autonomía</li> <li>3.- Determinar el grado de incapacidad de la persona adulta mayor, para organizar la actividad ocupacional.</li> <li>4.- Dirigir y responsabilizarse de las labores de terapia ocupacional en coordinación con el personal de enfermería, asistentes en gerontología.</li> <li>5.- Controlar y evaluar periódicamente el desenvolvimiento de las personas adultas mayores en rehabilitación ocupacional.</li> </ol>
<p>Un terapeuta ocupacional/tecnólogo en atención al adulto mayor para la modalidad diurna</p> <p>En caso de que la unidad brinde servicios multimodales (diurno, atención domiciliaria, espacio activos de socialización y encuentro) el mismo profesional será el responsable de brindar la atención a todos los adultos mayores en todas las modalidades.</p> <p>Se contratará un terapeuta ocupacional o tecnólogo en atención integral a las personas adultas mayores, para una cobertura de hasta 100 personas adultas mayores.</p>	

<b>CUIDADOR/TALLERISTA</b>	
<b>Formación Pre profesional:</b>	Título de Bachiller, estudiante de educación superior en atención integral a personas adultas mayores. Certificación por Competencias en Cuidado a Personas Adultas Mayores. Certificado de capacitación que evidencie 240 horas de aprobación (total acumulativo) en las siguiente áreas de conocimiento: auxiliar de enfermería, cuidado al adulto mayor, primeros auxilios, gerontología y afines
<b>Funciones Principales:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.- Realizar actividades de acuerdo a lo recomendado por el equipo multidisciplinario.</li><li>2.- Acompañar permanente en las salas comunes a las personas adultas mayores.</li><li>3.- Trasladar a las personas adultas mayores que precisen de ayuda dentro de las instalaciones del centro diurno a otros espacios.</li><li>4.- Promover la asociatividad de las personas adultas mayores para ejecutar actividades lúdicas recreativas.</li><li>5.- Coordinar con el equipo técnico las diferentes actividades que busquen el bienestar, la inclusión social familiar y comunitaria de la persona adulta mayor, dentro y fuera de la institución.</li><li>6.- Motivar a las personas adultas mayores sobre la importancia de su participación para conseguir su integración y relación positiva con el entorno.</li><li>7.- Promover acciones de prevención, inclusión, protección de los derechos de las personas adultas mayores y sus familias en los espacios sociales, culturales, recreativos, deportivos como estrategias de intervención para el buen vivir de la persona adulta mayor y sus familias, orientadas a la recuperación funcional.</li><li>8.- Llevar un registro diario de las actividades ejecutadas con las personas adultas mayores.</li></ol>
Un cuidador por cada 35 personas adultas mayores para los 5 días de la semana.	

<b>SERVICIOS GENERALES (limpieza)</b>	
<b>Formación Pre profesional:</b>	Título de Bachiller.
<b>Funciones Principales:</b>	1.- Velar por la presentación, limpieza, conservación y seguridad del mobiliario, oficinas e instalaciones en general del centro diurno. 2.- Mantener y conservar los espacios verdes, jardines, playa de estacionamiento, accesos, entre otros; del centro diurno.
<p>Un auxiliar de limpieza por cada 70 personas adultas mayores, quien se encargará del aseo, limpieza, fumigado del interior y exterior del centro, los 5 días de la semana.</p> <p>Para los servicios de atención Directa del MIES, el servicio es externalizado, debe considerarse los mismos escenarios de contratación. Cuando los servicios son multimodales (residencia diurna y espacios activos de socialización y encuentro) se realizará un solo contrato para el servicio.</p>	

<b>COCINERO/AUXILIAR DE COCINA</b>	
<b>Formación Pre profesional:</b>	Título de bachiller en cualquier especialidad
<b>Funciones Principales:</b>	1.- Mantener limpios, ordenados y embodegados los alimentos e insumos de limpieza. 2.- Preparar y servir los alimentos de acuerdo a menús elaborados por el respectivo profesional 3.- Lavar y ordenar los utensilios y menaje de cocina entre otros.
<p>Por 70 personas adultas mayores, 1 persona de cocina, para los 5 días de la semana, en caso de que la unidad brinde servicios bimodales (residencia) se contratara un auxiliar de cocina dependiendo de la cobertura de atención.</p> <p>En los casos de que el servicio sea externalizado, debe considerarse los mismos escenarios de contratación.</p>	

<b>MÉDICO</b>	Las unidades de atención privadas deben contratar los servicios de un médico general o médico especialista que cuente con registro en la Autoridad Sanitaria Nacional y de Educación Superior, conforme las necesidades de las personas adultas mayores. Los centros de administración directa y en convenio con el MIES deben coordinar con el Ministerio de Salud Pública para que se garantice la atención médica a las personas adultas mayores realizando visitas al centro de por lo menos una vez al mes.
<b>NUTRICIONISTA</b>	Las unidades de atención privadas deben contratar los servicios de un nutricionista, mientras que los centros de administración directa y en convenio con el MIES, deben coordinar con el Ministerio de Salud Pública para que se garantice la atención de las personas adultas mayores en esta área.

### **5.5.2. Gestión del personal**

La unidad de atención debe contemplar el diseño y ejecución de planes de formación y capacitación técnica del personal, así como de mejoramiento de su desempeño profesional. Los planes deben considerar actividades para la recuperación emocional de los equipos técnicos mínimo una vez al año. Así mismo, deben asegurar en la medida de lo posible la profesionalización del equipo de talento humano, mediante procesos de selección, capacitación y evaluación permanentes.

### **5.5.3. Cambio de personal**

En caso de que la unidad de atención de administración directa del MIES o por convenio estime conveniente el cambio de personal contratado para la ejecución del proyecto, se debe notificar previamente a la Dirección Distrital correspondiente, y justificar a la Subsecretaría de Atención Intergeneracional, para establecer la pertinencia del cambio y la respectiva aprobación, a efectos de garantizar la continuidad de los servicios y estabilidad de los servicios y del personal.

#### **5.5.4. Excepciones**

En el caso de las unidades de atención de administración directa y bajo convenio, en los que las condiciones geográficas, territoriales u otras, dificulten la contratación de personal con el perfil y experiencia establecidas, previo informe técnico del Distrito y aprobación de la Subsecretaría de Atención Intergeneracional, se podrá flexibilizar los requerimientos.

Para garantizar la gestión y calidad de los servicios en esta modalidad, el personal contratado por excepcionalidad de cargo no deberá ser superior al 30% del total de personal contratado.

En caso de las unidades de atención que oferten servicios para personas adultas mayores, y busquen la ampliación de su cartera de servicios dirigida a la población en situación de extrema vulneración de derechos y/o situación de calle, previo informe técnico, aprobación de la Subsecretaría de Atención Intergeneracional y suscripción de los documentos legales pertinentes, se flexibilizará la contratación de personal requerido acorde a las necesidades de la población objetivo.

#### **5.5.5. Contratación de talento humano**

La unidad de atención debe garantizar la contratación del talento humano, de acuerdo a las disposiciones de la normativa legal pertinente.

### **5.6. AMBIENTES SEGUROS Y PROTECTORES**

#### **5.6.1. Características físicas**

La unidad de atención debe contar con espacios y ambientes propicios para las actividades de atención, recreación, revitalización, integración y socialización de las personas adultas mayores, en un ambiente de seguridad, confianza, calidez, familiaridad, bienestar y libre de barreras arquitectónicas.

Deben contar con las siguientes características:

- Espacios amplios y seguros con cerramiento y vigilancia;
- Acceso vehicular para aprovisionamiento y emergencias;

- La unidad de atención, en lo posible debe tener una sola planta y en caso de contar con más, deberán tener facilidades como rampas, gradas seguras o ascensores.
- Facilidades para la circulación con ayudas mecánicas y técnicas;
- Los pisos deben ser de materiales antideslizantes para prevenir caídas;
- Puertas anchas de fácil manejo y circulación, deben tener un mínimo de 90cm de ancho.
- Iluminación y ventilación natural, sin humedad;
- Espacios para almacenamiento de alimentos fríos y secos;
- Bodegas para materiales de limpieza e inflamables, etc.;
- Deben existir pasamanos en baños, inodoros y espacios de circulación común;
- Los techos deben ser de material durable, resistente, impermeable y sin goteras;
- Espacios verdes y patios que permitan el desarrollo de actividades de recreación.

### 5.6.2. Espacio físico y equipamiento

Las unidades de atención deben disponer de las siguientes áreas y equipamiento en funcionamiento:

- **Área de administración y recepción:** Debe disponer de mobiliario, equipamiento, y un ambiente funcional para la atención a las personas adultas mayores como: escritorio, sillas, archivadores y equipo informático.
- **Área de psicología y/o trabajo social:** Debe estar diseñada para brindar atención y control periódico, garantizando la privacidad en la atención de la persona adulta mayor, estará equipado con: un escritorio, sillas, equipo tecnológico y archivador.
- **Área de fisioterapia y rehabilitación:** Debe contar con implementos, equipos y materiales indispensables para realizar el tratamiento, como: escritorio, silla, archivador,

camillas, ayudas técnicas, colchonetas, juego de pesas, juego de pelotas, espejo de cuerpo entero, hidrocollator, equipo de compresas químicas, frías, calientes, equipos para rehabilitación, equipo de diagnóstico, entre otros.

- **Área terapia ocupacional, recreativa y/talleres:** La unidad de atención debe contar con un espacio multiuso donde llevar a cabo actividades ocupacionales como procesos terapéuticos, manualidades, juegos de mesa, trabajo manual, y actividades artísticas en general, debe contar con: escritorio, sillas, mesas, televisor, archivador, recuperación de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria; entre otros.
- **Área médica básica y/o de primeros auxilios:** Debe contar con equipamiento y botiquín para el diagnóstico preliminar, y atención de emergencia a las personas adultas mayores. Debe tener el siguiente equipamiento: tensiómetro, equipo de diagnóstico, oftalmoscopio, equipo de sutura, camilla para la atención, termómetro, mesa de curaciones, balanza con tallímetro, vitrina con vidrios corredizos, escritorio con silla, archivador para expedientes, entre otros. Además debe contar con un botiquín portátil tipo mochila.
- **Área de cocina:** Las áreas de cocina y comedor deben ser diferenciadas, equipadas con los electrodomésticos, vajilla, menaje, utensilios y materiales necesarios en buen estado y estar ubicada en un área que garantice la conservación y el almacenamiento en buen estado de los alimentos perecibles y no perecibles, sin cruzarse con el área de evacuación de desechos. Los tanques de gas deben estar fuera de la cocina y protegidos para evitar su manipulación.
- **Área de comedor:** Deben ser espacios exclusivamente destinados para la alimentación, iluminados, ventilados, confortables, adecuados y contar con el mobiliario y equipamiento como: mesas con bordes redondeados, sillas estables con apoya brazos.
- **Espacio para organización de alimentos:** Debe contar con un espacio físico con estanterías de metal o madera,

alacenas para provisiones, recipientes con tapa, refrigeradora y congeladora.

- **Espacio para material de aseo:** Debe designarse espacios exclusivos que cuenten con estanterías para guardar utensilios y material de limpieza.
- **Baños:**
  - Un lavabo, inodoro, con agarraderas de seguridad, piso antideslizante un asiento o silla de baño y barras para sujetarse y facilitar la higiene de las personas adultas mayores.
  - Los servicios higiénicos deberán ser diferenciados entre hombres y mujeres, usuarios y personal.
  - Las puertas de los baños deben ser lo suficientemente amplias para el ingreso de las sillas de ruedas y ayudas técnicas en general.
- **Espacio exterior con áreas verdes y patios:** Deben ser espacios amplios y seguros con cerramiento, para evitar la salida no informada de las personas adultas mayores.
- **Salida de emergencia y evacuación:** Debe estar ubicada conforme a las disposiciones de los organismos nacionales competentes.
- **Servicios básicos:** La unidad de atención debe disponer con agua potable, energía eléctrica, teléfono, internet y sistema de eliminación de aguas residuales y desechos.

### 5.6.3. Gestión de riesgos

La unidad de atención debe contar con un plan de gestión de riesgos enmarcado en las disposiciones de las entidades competentes. Además, debe estar alejados por lo menos 100 metros de zonas vulnerables o bajo amenaza de alto riesgo de accidentes o eventos adversos previsible.

En cuanto a la seguridad de las personas adultas mayores, debe prestarse especial cuidado y atención en los siguientes casos:

- Al momento de ingreso y salida de la unidad de atención.
- En salidas recreativas, turísticas, culturales, entre otras.
- Traslados a servicios de salud coordinados con el MSP cuando el caso lo amerite.

#### **5.6.4. Ruta de Denuncia y/o referencia**

En el caso de los usuarios del servicio sobre los cuales se sospeche que existe violencia o vulneración de sus derechos, la unidad de atención debe activar la ruta de denuncia, referencia y realizar el acompañamiento y seguimiento del caso. **Protocolo “General de Actuación Frente a la Violencia Contra Niñas, Niños, Adolescentes, Mujeres, Personas con Discapacidad Y Personas Adultas Mayores”**

#### **5.6.5. Equipamiento de emergencias**

La unidad de atención debe contar con el equipamiento de emergencia, esto es: extintores en funcionamiento, alarmas, detectores de humo, señalética interna y externa, entre otros. Deben contar con el permiso de funcionamiento de Bomberos vigente.

### **5.7. GESTIÓN ADMINISTRATIVA**

#### **5.7.1. Mejoramiento de la calidad**

La unidad de atención debe planificar y programar de manera anual, mensual y semanal sus actividades internas, considerando las guías operativas, manuales, procedimientos emitidos por el Ministerio de Inclusión Económica y Social y más disposiciones legales. Debe documentar y realizar el seguimiento y evaluación de las acciones encaminadas al cumplimiento de los componentes de calidad definidos en la normativa técnica, e implementar los planes de mejora continua de calidad correspondientes.

#### **5.7.2. Registro de la información, expedientes y documentación**

La unidad de atención debe contar con la documentación e información que le proporcione las personas adultas mayores, sus familiares o representante legal. Esta información es de carácter privado y confidencial, por tanto estará bajo la custodia y responsabilidad del coordinador de la unidad de atención.

La unidad de atención debe organizar los expedientes de los usuarios de forma individual, donde constarán todas las intervenciones realizadas con las personas adultas mayores de manera permanente y actualizada, en el que se pueda visibilizar los avances, la evolución de las personas adultas mayores el usuario, las prescripciones y toda novedad relacionada con su estado bio-psico-social.

### **5.7.3. Obligación de las unidades de atención**

Las unidades de atención públicas y privadas, deben asignar de manera obligatoria el equivalente al 5% de sus cupos para acoger de manera gratuita a las personas adultas mayores derivadas desde el MIES, previa coordinación, estudio e informe socio económico del caso. Para el efecto, las unidades de atención deben reportar al MIES la información respecto de la capacidad de la unidad de atención, cuando este lo requiera.

### **5.7.4. Horarios**

El personal de la unidad de atención trabajará 8 horas diarias, distribuidas en actividades en atención a la persona adulta mayor y coordinaciones interinstitucionales.

### **5.7.5. Permiso de funcionamiento**

La unidad de atención pública y privada, para la prestación del servicio, debe obtener obligatoriamente el permiso de funcionamiento otorgado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social.

### **5.7.6. Reglamento interno**

La unidad de atención debe elaborar e implementar un reglamento interno de funcionamiento, donde se establezcan los horarios del personal, normas de convivencia, deberes y derechos, entre otros, tomando en cuenta en su elaboración los siguientes elementos:

- a. Objetivo de la unidad de atención y determinación de los servicios que brinda
- b. Características de las personas usuarias del servicio
- c. Requisitos de acceso a la unidad de atención
- d. Criterios de selección



- e. Capacidad de atención
- f. Derechos y obligaciones de las personas adultas mayores y del personal que brinda la atención
- g. Procedimientos de trabajo de acuerdo a las características del usuario.

#### **5.7.7. Salida o egreso.**

La unidad de atención debe registrar la salida o egreso de las personas adultas mayores con la indicación de las causas que motivaron su salida.

#### **5.7.8. Enfoques y principios de observación obligatoria**

La unidad de atención deberá incorporar de manera obligatoria los enfoques de género, derechos humanos, interculturalidad e intergeneracional en todos sus planes, programas y proyectos en los términos a que se refieren los artículos 11, 38 y 70 de la Constitución de la República del Ecuador. Además, aplicará los principios de igualdad, autonomía, respeto a la diferencia, solidaridad, interculturalidad, plena integración social, corresponsabilidad y demás aplicables a las personas adultas mayores.

<b>5.8. ANEXOS</b>	<b>Pag.</b>
• Ficha Nro. 1 Información General.(Admisión e Ingreso)	165
• Ficha Nro. 2a Valoración Social	166
• Ficha Nro. 2b Informe Social	168
• Ficha Nro. 3 Evaluación e Informe Psicológico	171
• Ficha Nro. 3a Índice de Barthel	173
• Ficha Nro. 3b Escala de Lawton y Brody	177
• Ficha Nro. 3c Mini Mental	181
• Ficha Nro. 3d Escala de Depresión Geriátrica de Yessavage	185
• Ficha Nro. 5 Referencia y Derivación	187
• Ficha Nro. 6 Salida o Egreso	190
• Ficha Nro. 7 Aceptación y Compromiso	191
• Ficha Nro. 9 Evolución	192
• Ficha Nro. 10 Plan de Intervención Individual Integral	192
• Ficha Nro. 12 Plan de Actividades Mensual	194
• Ficha Nro. 14 Registro de asistencia	195
• Ficha Nro. 15 Hoja de ruta de coordinación interinstitucional	196

*Norma técnica para la  
implementación y prestación de  
servicios de atención y cuidado*



**PARA ESPACIOS DE  
SOCIALIZACIÓN Y  
DE ENCUENTRO**

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL





0.	INTRODUCCIÓN	97
1.	OBJETO	99
2.	CAMPO DE APLICACIÓN	99
2.1.	Objetivos de la modalidad:	100
2.2.	Población objetivo:	100
2.3.	Tipos de ejecución de servicios de atención y cuidado	101
2.4.	Análisis territorial para la intervención.-	101
3.	REFERENCIA NORMATIVAS	102
4.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES	103
5.	REQUISITOS	107
5.1.	ATENCIÓN INTEGRAL A LA PERSONA ADULTA MAYOR	107
5.1.1.	Valoración gerontológica integral	107
5.1.2.	Ingreso al servicio	108
5.1.3.	Derecho a la identidad	108
5.1.4.	Plan de atención individual	108
5.1.5.	Planificación de actividades	109
5.1.6.	Informe de la valoración gerontológica al usuario y la familia	109
5.1.7.	Expedientes	109
5.1.8.	Protocolos	110
5.2.	FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES SOCIALES E INTERINSTITUCIONALES	111
5.2.1.	Actividades para la corresponsabilidad familiar y comunitaria	111
5.2.2.	Conformación de comité de familias	111
5.2.3.	Plan de apoyo familiar	111
5.2.4.	Espacios formativos	112
5.2.5.	Coordinación interinstitucional	112
5.2.6.	Plan de acción comunitario	112
5.2.7.	Red comunitaria	113
5.2.8.	Recuperación de conocimientos y saberes	113
5.2.9.	Participación	113
5.3.	PROCESO SOCIOEDUCATIVO	113
5.3.1.	Proyecto socioeducativo	113
5.3.2.	Promoción y práctica del autocuidado	114
5.3.3.	Orientaciones para la prevención y mantenimiento del estado: biológico, psicológico y social	114
5.3.4.	Alfabetización para personas adultas mayores	114
5.3.5.	Monitoreo y seguimiento del proceso socioeducativo	115
5.4.	SALUD, NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN	115

5.4.1. Orientaciones para la salud	115
5.4.2. Planes de saneamiento	115
5.4.3. Promoción de hábitos nutricionales	115
5.4.4. Organización de procesos de alimentos	116
5.4.5. Registros de evolución de cuadros alimenticios	116
5.4.6. Requerimientos nutricionales	116
5.4.7. Elaboración de menús	117
5.4.8. Horarios de alimentación	117
5.5. TALENTO HUMANO	117
5.5.1. Características de talento humano	117
5.5.2. Gestión del personal	121
5.5.3. Cambio de Personal	121
5.5.4. Excepciones	121
5.5.5. Contratación de talento humano	122
5.6. AMBIENTES SEGUROS Y PROTECTORES	122
5.6.1. Características físicas	122
5.6.2. Espacio físico y equipamiento	123
5.6.3. Gestión de riesgos	123
5.6.4. Ruta de denuncia y/o referencia	124
5.6.5. Equipamiento de emergencias	124
5.7. GESTIÓN ADMINISTRATIVA	124
5.7.1. Mejoramiento de la calidad	124
5.7.2. Registro de la información, expedientes y documentación	124
5.7.3. Obligación de las unidades de atención	125
5.7.4. Horarios	125
5.7.5. Permiso de funcionamiento	125
5.7.6. Reglamento interno	125
5.7.7. Salida o egreso	126
5.7.8. Enfoques y principios de observación obligatoria	126
5.8. ANEXOS	127

## 0. INTRODUCCIÓN

La Constitución de la República del Ecuador aprobada mediante referéndum en el año 2008, considera personas adultas mayores a aquellas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad. Prescribe que este grupo etario recibirá atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, así como protección contra toda forma de violencia.

La Carta Fundamental señala además que el Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, debiendo en particular adoptar medidas de atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos.

Con la ejecución del PND 2017-2021 se priorizará el trabajo para las personas adultas mayores en los temas de: ampliación de la cobertura y especialización de los servicios de salud; pensiones no contributivas; envejecimiento activo y digno con participación intergeneracional, cuidado familiar o institucional, entre otros.

La problemática de las personas adultas mayores se enmarca en el eje 1. Derechos para todos durante toda la vida: el ser humano es sujeto de derechos, sin discriminación. El Estado debe estar en condiciones de asumir las tres obligaciones básicas: respetar, proteger y realizar los derechos, especialmente de los grupos de atención prioritaria.

Las políticas del eje 1 relacionadas con las personas adultas mayores buscan:

- Promover la inclusión, la equidad y la erradicación de la pobreza en todas sus formas y en todo el territorio nacional, a fin de garantizar la justicia económica, social y territorial.
- Generar capacidades y promover oportunidades en condiciones de equidad para todas las personas a lo largo del ciclo de vida.
- Garantizar el acceso al trabajo digno y a la seguridad social de todas las personas.

Por medio de La Misión Mis Mejores Años se proyecta mejorar la calidad de vida de las personas mayores de 65 años en situación de pobreza extrema, mediante el acceso progresivo al ejercicio de sus derechos, al bienestar y las oportunidades de desarrollo, a través de políticas públicas equitativas, coordinadas y ejecutadas con eficiencia.

Para el año 2018 la población adulta mayor estimada, es de 1'221.000 en el territorio nacional; de esta población, el 53,13% son mujeres y el 46,67% son hombres. Se considera que existen alrededor de 208.000 personas adultas mayores en situación de pobreza. La incidencia de personas adultas mayores a nivel nacional es de 7%, es decir 7 de cada 100 personas es mayor de 65 años. (Proyecciones de población INEC, 2010–2020)

El MIES asume el rol de rectoría para garantizar la prestación eficaz y oportuna de servicios sustentados en normas y estándares de alta calidad, suministrados con protocolos de calidez y buen trato. Además su gestión, implica la implementación de políticas de inclusión económica y de movilidad social que se concreten en programas de alto impacto, para reducir los índices de pobreza, inseguridad e indefensión.

Los espacios de socialización y encuentro son servicios destinados a propiciar el encuentro, la socialización y la recreación de personas adultas mayores que conserven su autonomía; tendientes a la convivencia, participación y solidaridad, así como la promoción del envejecimiento positivo y saludable.

A través del conjunto de acciones contenidas en la presente Norma Técnica, se busca garantizar la prevención y promoción del envejecimiento activo y saludable de la población adulta mayor, por medio de una atención que permita generar espacios para la socialización y recreación tendientes a fortalecer su bienestar físico, social y mental.

Con base en estos antecedentes y a fin de garantizar la calidad de la prestación de los servicios para la población adulta mayor y regular su funcionamiento, se diseña la presente Norma Técnica de obligatorio cumplimiento en las unidades de atención, públicos y privados,

que ofrezcan esta modalidad a nivel nacional, caracterizados como *servicios intramurales*.

## 1. OBJETO

La presente Norma Técnica es de obligatorio cumplimiento y busca normar, homologar y regular la implementación y prestación de servicios de los espacios de socialización y encuentro, tanto del sector público como privado en todo el territorio nacional, con la corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia, de conformidad con la normativa legal vigente.

## 2. CAMPO DE APLICACIÓN

El Ministerio de Inclusión Económica y Social fundamenta la política pública para la población adulta mayor en un enfoque de derechos y define tres ejes para este grupo prioritario de atención:

- **Inclusión y participación social**, considerando a las personas adultas mayores como actores del desarrollo familiar y social;
- **Protección social**, que permite asegurar una protección destinada a prevenir o reducir la pobreza, vulnerabilidad y la exclusión social;
- **Atención y cuidado**, a través de la operación de centros gerontológicos públicos y privados en articulación interinstitucional y con redes comunitarias.

Las unidades de atención en espacios de socialización y encuentro, prestan servicios de atención concebidos para la revitalización, socialización y encuentro de las personas adultas mayores, que puedan trasladarse por sus propios medios. En este espacio se trabajará en la prevención y promoción del envejecimiento activo y saludable; mediante actividades recreativas, culturales, sociales, formativas y de prevención, tendientes a la convivencia, participación, solidaridad, relación con familias y comunidad, además, prevención de enfermedades, activación del cumplimiento de derechos.

La modalidad de espacios de socialización y de encuentro, ofrece un servicio de atención en dos condiciones:

1.- A personas adultas mayores en situación de extrema pobreza, se ofrece un servicio con alimentación, por tres días a la semana con tres horas de duración cada jornada de trabajo (144 días al año).

2.- A personas adultas mayores que no se encuentran en situación de pobreza extrema, se ofrecen servicios sin alimentación, por dos días a la semana, con dos horas de duración cada jornada de trabajo (96 días al año).

En ambos casos, la jornada de trabajo es de 8 horas diarias, 5 días de la semana, en actividades grupales en sesiones de 25 adultos mayores.

### **2.1. Objetivos de la modalidad:**

- Crear acciones y programas para promover el envejecimiento activo y saludable de las personas adultas mayores con el fortalecimiento de sus habilidades, destrezas y capacidades
- Mantener la funcionalidad e independencia de las personas adultas mayores, respetando sus características y niveles de desarrollo, fomentando la participación e integración social.
- Promover el rol de la familia y comunidad en el cuidado, protección y derechos de las personas adultas mayores y la corresponsabilidad intergeneracional.
- Fomentar la asociatividad, el uso adecuado y creativo del tiempo libre, ocio y recreación en las personas adultas mayores.
- Brindar asistencia alimentaria – nutricional a través de una ingesta diaria en las unidades de atención que ofrecen el servicio de alimentación. Activación del cumplimiento de los derechos de las personas adultas mayores.

### **2.2. Población objetivo:**

Personas adultas mayores desde los 65 años de edad, que conserven su autonomía y puedan trasladarse de un lugar a otro.



### 2.3. Tipos de ejecución de servicios de atención y cuidado

1. **Administración directa:** Servicios administrados directamente por el Ministerio de Inclusión Económica y Social – MIES los mismos que prestarán la atención a las personas adultas mayores en situación de pobreza y pobreza extrema con dependencia leve, intermedia o moderada, que así lo requieren.
2. **Bajo convenio:** Servicios administrados por Gobiernos Autónomos Descentralizados, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones Religiosas u otros con quienes el MIES suscribe convenios de cooperación. En estos casos las unidades de atención deberán, atender los casos referidos por el MIES y priorizar el servicio para las personas adultas mayores en pobreza y pobreza extrema con dependencia leve, intermedia o moderada.
3. **Públicos sin fondos MIES:** Servicios administrados por otras instancias del sector público que cuentan con financiamiento propio y con el respectivo permiso de funcionamiento otorgado por el MIES.
4. **Privados sin fondos MIES:** Servicios administrados por personas naturales, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones Religiosas u otras instancias del sector privado con el respectivo permiso de funcionamiento otorgado por el MIES.

Las unidades de atención directa y a través de convenios con el MIES, prestarán el servicio a las personas adultas mayores que se encuentren en situación de pobreza y extrema pobreza.

### 2.4. Análisis territorial para la intervención.-

En las instituciones de atención directa o bajo convenio con el MIES, se identificarán sectores donde hay mayor presencia de población adulta mayor en estado de pobreza y extrema pobreza, a fin de establecer una planificación de intervención.

### 3. REFERENCIA NORMATIVAS

- ASAMBLEA NACIONAL DEL ECUADOR. Constitución de la República. Montecristi 2008 Ecuador.
  - Código Orgánico Integral Penal. Quito, Ecuador.
  - Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización. Quito, Ecuador.
- SECRETARÍA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO –SENPLADES– Plan Nacional para el Buen Vivir 2017-2021. Quito, Ecuador.
- COMISIÓN LEGISLATIVA Y CODIFICACIÓN DEL H. CONGRESO NACIONAL. Codificación de la Ley del Anciano. Quito, Ecuador.
- PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Reglamento General de la Ley del Anciano. Quito, Ecuador.
  - Decreto 1669 de 3 de Marzo de 1983. Reglamento Nacional que norma el Funcionamiento de Centros de Atención Gerontológica.
  - Decreto Ejecutivo Nro. 465 de 1 de agosto del 2018. Construcción “Plan Toda una Vida”.
- MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL:
  - a) Acuerdo Ministerial No. 80 publicado en el Suplemento del Registro Oficial N. 329 de 19 de junio del 2015, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, emite su Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos.
  - b) Acuerdo Ministerial No.006 de 22 de enero del 2018. Directrices para la Prevención y Atención de la Violencia Física, Psicológica y Sexual detectada en los Servicios de Atención del MIES.

- c) Acuerdo Ministerial No. Acuerdo Ministerial 014 del 5 de marzo del 2018. Protocolo General de Actuación frente a la Violencia.
- d) Agenda de Igualdad para Adultos Mayores. Quito, Ecuador.
- e) Acuerdo Ministerial Nro. 042 del 15 de Octubre del 2018: Manual del Proceso de Autorización de Permisos de Funcionamiento para los servicios Intra Murales y Extra Murales Públicos y Privados para Personas con Discapacidad, Adultas Mayores y Protección Especial.

#### 4. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

**Actividades básicas de la vida diaria (ABVD).**- Son las acciones que realiza una persona en forma cotidiana para la subsistencia y auto cuidado, p.ej. comer, desplazamiento, uso de retrete, vestirse y desvestirse, bañarse, control de heces y orina, etc. (Albala Brevis, García G., & Lera M., 2005)

**Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD).**- Llamadas así porque requieren algunos instrumentos para la realización de las actividades, p.ej. uso de teléfono, uso de dinero y uso de medios de transporte; etc. (Albala Brevis et al., 2005)

**Ambiente seguro:** Espacio físico que reúne todas las condiciones físicas adecuadas y sin barreras arquitectónicas que permitan el acceso y tránsito seguro a personas adultas mayores para desarrollar diferentes actividades dentro de un lugar.<sup>1</sup>

**Articulación intersectorial:** Interrelación voluntaria y/o contractual que existe entre diferentes sectores que pueden ser productivos, sociales, estratégicos y multilaterales (ministerios, gobiernos autónomos descentralizados, organizaciones, asociaciones, organizaciones de la sociedad, etc.) con la finalidad de asumir y aceptar la responsabilidad de participar y coparticipar en la política pública a favor de una población determinada en el marco de sus competencias.<sup>2</sup>

1 Tomado de: (RAE, 2014) (“OMS | Salud ambiental,” 2016) (“OMS | Seguridad del paciente,” 2017) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

2 Tomado de: (RAE, 2014) (ASAMBLEA NACIONAL, 2015) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

**Articulación interinstitucional:** Redes que abarcan a distintas instituciones, públicas privadas u organizaciones que comparten intereses y que procuran establecer sinergia o complementariedad para el desarrollo e implementación de acciones en beneficio de un grupo poblacional o la sociedad en general.<sup>3</sup>

**Atención integral:** Intervención dirigida a personas adultas mayores, que se realiza incluyendo actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a tres niveles: individual, familiar y comunitario. Desde 1980, los ámbitos específicos de acción que ha priorizado la OPS en sus recomendaciones para la formulación de programas y servicios de salud destinados a las personas mayores son:

1. Programas comunitarios integrales, que proporcionan una gama de entornos para el envejecimiento sano, y programas concebidos para apoyar las actividades de cuidado familiar, la protección de la dignidad de las personas y evitar el internamiento innecesario en establecimientos asistenciales cuya salud ambiental es frágil.
2. Programas formulados para fortalecer la capacidad técnica de los servicios socio-sanitarios para las personas adultas mayores.
3. Programas concebidos para ofrecer incentivos capaces de alentar la autonomía, las actividades socialmente productivas y los programas generadores de ingresos para las personas adultas mayores.<sup>4</sup>

**Calidad de vida.** - Es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto que está

3 Tomado de (RAE, 2014)(COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL 5, 2006) Adaptado 2018 Juana Moncayo Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

4 Tomado de (RAE, 2014)(MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD, DIRECCIÓN GENERAL DE ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN SANITARIA, & SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN E INFORMACIÓN SANITARIA, 1999) (Navarro & CEPAL, 2004)(OPS & OMS, 1998) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

influido por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con el entorno..(OMS, 1996)

**Ciudadanía activa.**-En sí, el concepto de ciudadanía activa engloba las oportunidades a las que pueden optar todas las personas adultas mayores de participar e implicarse en todas las esferas de la vida económica, política y social, aportando sus conocimientos como individuos de la sociedad. (Bedmar, García, & Montero, 2011)

**Envejecimiento.**- Proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio. Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte. (*Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos De Las Personas Mayores*, N.D.)(OMS, 2018)

**Envejecimiento saludable:** Proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. (Cossio et al., 2015)

**Envejecimiento activo:** Proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2015)

**Gerontología.**- Estudio de los aspectos sociales, psicológicos y biológicos del envejecimiento. (Toro, n.d.)

**Interrelación personal.**- Influencias e intercambios donde se puede conceder o negar afecto y status a los otros y a sí mismo. (Asociación de Análisis del Comportamiento., 2001)

**Mapeo.**- Realización de un mapa o conjunto de elementos de un mismo tipo o categoría que tienen una distribución espacial determinada.(Estévez Aparicio, 2015)

**Operadores de servicio.**-Es el personal que reúne los conocimientos, las habilidades y las actitudes para cuidado en los centros y servicios gerontológicos.<sup>5</sup>

**Pacto de convivencia.** -Parte del objetivo de buscar el Buen Vivir de los ciudadanos y colectivos —todos y todas sin discriminación alguna—, que no es viable si no se tiene como meta la garantía de los derechos de la naturaleza, la reducción de las desigualdades sociales, la eliminación de la discriminación, de la exclusión, y la construcción del espíritu cooperativo y solidario que viabilice el mutuo reconocimiento entre los «iguales diversos» en el marco de una bioestrategia de generación de riqueza.(Larrea Maldonado, 2010)

**Participación familiar.**- La familia es un espacio estratégico, pues es aquí donde se realizan las principales acciones de atención y donde se pueden identificarse las condiciones de vida integral de las personas adultas mayores. La participación familiar social toma en cuenta las necesidades del adulto mayor, la familia, sus dinámicas y lógicas socioculturales. Se dirige a la identificación de los factores (protectores o de riesgo).(Salud Integral Incluyente, 2012)

**Permiso de funcionamiento.** Es la autorización que emiten las Direcciones Distritales del MIES dentro de las jurisdicciones de su competencia, para la prestación de servicios intramurales y extramurales públicos y privados para atención a personas adultas mayores, para garantizar la prestación del servicio.

**Protocolo.**- Algoritmo racional, secuencia ordenada de pasos, en la cual se define un problema y sus características, los objetivos terapéuticos y en términos de la mejor evidencia, de este modo, recopila: conductas, acciones y técnicas que se considera adecuadas ante ciertas situaciones.<sup>6</sup>

**Redes sociales.**-Son estructuras constituidas por individuos que interactúan a través de relaciones basadas en el intercambio emocional, material, económico e informacional, por medio del cual se ofrece apoyo social.(Ávila-Toscano, 2009)

5 Tomado de (Teresa Martínez Rodríguez, 2011) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

6 Tomado de (MSP, 2012) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

**Reglamento interno.** Colección ordenada y sistemática de reglas o preceptos dictados por autoridad competente para normar disposiciones legales interna de cada centro.<sup>7</sup>

**Violencia.-** Es cualquier acción o conducta que cause –o no– muerte daño y/o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico patrimonial, a las personas, tanto en ámbito público como privado. (*Protocolo General de Articulación Frente a la Violencia Contra Niñas, Niños, Adolescentes, Mujeres, Personas con Discapacidad y Personas Adulta Mayores*)

**Vulnerabilidad.-** Es el conjunto de eventualidades que presenta una persona, grupo o comunidad; se entiende como vulnerabilidad los contextos de riesgo, víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato, movilidad humana, desastres naturales o antropogénicos, abandono, indefensión, pobreza extrema, y pobreza, a quienes se prestará atención y cuidado

## 5. REQUISITOS

### 5.1. ATENCIÓN INTEGRAL A LA PERSONA ADULTA MAYOR

#### 5.1.1. Valoración gerontológica integral

La unidad de atención debe realizar la valoración gerontológica integral, la cual es un proceso sistemático y dinámico para estratificar a los usuarios, y de este modo, desarrollar estrategias individualizadas teniendo en cuenta múltiples dominios: salud, estado funcional, mental, nutricional, social, económico, etc. y de intervención considerando sus recursos y su entorno socio familiar. (Alfaroacha A, 2015)

El proceso debe adecuarse a la tipología del usuario, a los recursos disponibles y al ámbito en el que nos encontramos. Esta valoración se deberá realizar cada seis meses y para su aplicación se toman en cuenta todas las esferas que afectan en la calidad de vida de la persona adulta mayor:

<sup>7</sup> Tomado de (Dirección General de Carrera Administrativa, 1999) Adaptado 2018 Juana Moncayo Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

- Esfera funcional
- Esfera cognitiva–afectiva
- Esfera social
- Esfera física

### **5.1.2. Ingreso al servicio**

La unidad de atención debe aplicar la ficha de aceptación e ingreso en el que constan datos de identificación del usuario y su familia, en caso de tenerla.

En el caso de que la persona adulta mayor, no cumpla con los requisitos para el ingreso se debe derivar y orientar a los familiares o instituciones pertinentes para el posible ingreso a otros servicios gerontológicos.

Es importante realizar una caracterización adecuada del usuario tomando en cuenta que a los Espacios de socialización y de encuentro, deben ingresar personas adultas mayores con autonomía, independientes o con dependencia leve, que pueden trasladarse por sus propios medios, en caso de no cumplir con estas características, se debe orientar a la familia o coordinar interinstitucionalmente para el acceso de la persona adulta mayor a otros servicios gerontológicos.

### **5.1.3. Derecho a la identidad**

La unidad de atención debe verificar que las personas adultas mayores cuenten con la cédula de ciudadanía o pasaporte. En caso de no contar con estos documentos, debe coordinar interinstitucionalmente para su identificación en las instancias competentes.

### **5.1.4. Plan de atención individual**

La unidad de atención debe elaborar el plan de atención individual por cada una de las personas adultas mayores, donde se recogen las valoraciones, informaciones personales, objetivos, ideas, propuestas de intervención, apoyos personalizados y recomendaciones para que la persona adulta mayor adquiera el mayor grado de autogestión sobre su vida cotidiana para atender sus necesidades y apoyar su



proyecto de vida desde el impulso de la autonomía. Se lo realizará con base en el criterio del equipo técnico en conjunto la persona adulta mayor y su familia en caso de tenerla.

### **5.1.5. Planificación de actividades**

La unidad de atención debe realizar la planificación de actividades con una frecuencia mensual conforme al plan de atención individual, para alcanzar las metas establecidas. La unidad de atención debe incentivar a la familia para que conjuntamente con la persona adulta mayor realicen diariamente las actividades de fortalecimiento en el hogar. La planificación debe contemplar los siguientes componentes:

- Salud
- Actividades de la vida diaria e instrumentales
- Cognitivas y afectivas
- Cuidados
- Derechos
- Espacios ambientales adecuados
- Educación
- Medios de vida
- Social

### **5.1.6. Informe de la valoración gerontológica al usuario y la familia**

La unidad de atención debe presentar los resultados de la valoración gerontológica a la persona adulta mayor y su familia en caso de tenerla, mediante un informe semestral, con la finalidad de establecer una estrategia de trabajo para el cumplimiento de los objetivos a alcanzar a corto, mediano y largo plazo.

### **5.1.7. Expedientes**

La unidad de atención debe contar con expedientes individuales y actualizados cronológicamente. Los documentos deben reflejar de forma clara la situación inicial, el proceso de intervención, así como la situación actual de la persona adulta mayor y de la familia en caso de tenerla.

La persona adulta mayor debe contar con un expediente único ordenado y en un espacio físico accesible a todo el equipo técnico. Cada expediente deberá contar con los siguientes documentos:

Área	Documentos
<b>Individual</b>	Cédula de ciudadanía o pasaporte Ficha Nro. 1 Información General.(Admisión e Ingreso) Ficha Nro. 3a Índice de Barthel Ficha Nro. 3b Escala de Lawton y Brody Ficha Nro. 3c Mini Mental Ficha Nro. 3d Escala de Depresión Geriátrica de Yessavage Ficha Nro. 5 Referencia y Derivación Ficha Nro. 6 Salida o Egreso Ficha Nro. 7 Aceptación y Compromiso Ficha Nro. 9 Evolución. Ficha Nro. 10 Plan de Intervención Individual Integral Ficha Nro. 12 Plan de Actividades Mensual. Ficha Nro. 13 Ficha de mapeo usuarios sectorizado
<b>Salud</b>	Historia Clínica con diagnóstico o certificado de atención, Carnet de discapacidades para usuarios que lo tengan
<b>Familiar</b>	Copia de cédula del familiar responsable de la persona adulta mayor en de que lo hubiere.
<b>Comunitario</b>	Ficha Nro. 15 Hoja de ruta de coordinación interinstitucional Ficha Nro. 16 Mapeo de actores
<b>Otros</b>	Ficha Nro. 14 Registro de asistencia

### 5.1.8. Protocolos

La unidad de atención debe contar con protocolos para la admisión, ingreso, nutrición e hidratación (en las unidades en las que se cuente con el servicio de alimentación), buen trato y resolución de conflictos.

## **5.2. FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES SOCIALES E INTERINSTITUCIONALES**

### **5.2.1. Actividades para la corresponsabilidad familiar y comunitaria**

La unidad de atención debe realizar actividades que fomentan el afecto, los cuidados especializados, la participación proactiva de la familia, la colaboración en programas sociales, culturales, en tareas de mantenimiento de la unidad de atención, como formas y mecanismos que procuren la corresponsabilidad familiar y comunitaria, lo que contribuye a disminuir el abandono y fomentar la inclusión y participación de las personas adultas mayores.

El fomento de la responsabilidad de inclusión, también corresponde a los operadores de servicios que integran la unidad de atención, para crear un entorno afectivo a favor de las personas adultas mayores en esta etapa de la vida.

El servicio debe brindar atención especializada a la familia de la persona adulta mayor con la finalidad de establecer compromisos y acuerdos, fomentar la corresponsabilidad y el autocuidado para lograr que la persona adulta mayor mejore la calidad de vida. El servicio garantizará espacios de información, orientación, capacitación a las familias, así como espacios de encuentro, acompañamiento familiar, para alcanzar las metas trazadas en el plan de atención individual.

### **5.2.2. Conformación de comité de familias**

La unidad de atención debe conformar “comité de familias”, mismo que fomente la participación de las personas adultas mayores, la corresponsabilidad familiar y comunitaria, el cual servirá como espacio para compartir experiencias, autoayuda, y veeduría social, además de funcionar como interlocutor entre la familia y la comunidad.

### **5.2.3. Plan de apoyo familiar**

La unidad de atención debe elaborar el plan de apoyo con la persona adulta mayor, con la finalidad de que las personas adultas mayores tengan una vida digna y prevenir el maltrato por el desgaste del cuidador principal.

### **1.1.1. 5.2.4. Espacios formativos**

La unidad de atención debe implementar espacios formativos mediante talleres, charlas, foros, entre otros; para las personas adultas mayores y sus familias, la comunidad y/o el equipo técnico, en los que se incorporen contenidos para la atención integral de las personas adultas mayores.

Dentro de las temáticas en estos espacios formativos se debe considerar temas como:

- Promoción del envejecimiento positivo y ciudadanía activa.
- Participación de las personas adultas mayores en las actividades de la unidad de atención.
- Derechos y deberes de las personas adultas mayores.
- Fortalecimiento de vínculos afectivos.
- Procedimientos de atención para personas adultas mayores.
- Prevención y detección del deterioro cognitivo y físico.
- Nutrición e hidratación.

Estos espacios deben tener una periodicidad de por lo menos 2 veces al año. La unidad de atención debe contar con instrumentos de registro y evaluación.

### **5.2.5. Coordinación interinstitucional**

La unidad de atención debe coordinar con las instituciones correspondientes, la atención y referencia ante las necesidades, amenazas y/o vulneración de los derechos de las personas adultas mayores. Así mismo, debe impulsar acciones orientadas a la conformación de redes sociales e institucionales de apoyo, que a nivel local promuevan el mejoramiento de la calidad de vida de las personas adultas mayores y sus familias.

### **5.2.6. Plan de acción comunitario**

La unidad de atención debe realizar el plan de acción comunitario, basado en la caracterización de la localidad donde se brinda el servicio, mismo que debe actualizarse cada año. Además debe contar

con la identificación de los actores, recursos, servicios públicos y privados para personas adultas mayores que se encuentran en el territorio. Este plan de acción comunitario, debe realizarse en conjunto con el comité de familias y la red comunitaria.

### **5.2.7. Red comunitaria**

La unidad de atención debe conformar una red comunitaria para la inclusión de las personas adultas mayores, su familia y comunidad. Esta red debe contar con miembros activos de la comunidad, representantes del comité de familias y representantes del servicio de atención diurna.

### **5.2.8. Recuperación de conocimientos y saberes**

La unidad de atención debe generar actividades que permita a las personas adultas mayores contar sus experiencias e historias de vida en sus rutinas diarias, estimulando la creatividad, por medio de la escritura de sus memorias, narraciones, poesía, música, entre otras. Para el efecto contarán con diferentes ambientes donde compartir con otros grupos generacionales. Los espacios deben promover el respeto a su intimidad e individualidad, vestimenta, alimentación y formas de comunicación.

### **5.2.9. Participación**

La unidad de atención debe promover la participación de las personas adultas mayores en todas las actividades programadas para su integración e inclusión, realizando tareas que involucre la toma de decisiones de la vida cotidiana personal y del grupo. Se debe realizar actividades orientadas a fomentar la intervención de todas las personas adultas mayores.

## **5.3. PROCESO SOCIOEDUCATIVO**

### **5.3.1. Proyecto socioeducativo**

La unidad de atención debe elaborar el proyecto socio educativo, para promover el envejecimiento activo y saludable de las personas adultas mayores, con indicadores de las fichas de valoración, que permitan medir los avances y aprendizajes de las personas adultas

mayores y sus familias, en el caso que corresponda. Se deben preparar informes mensuales sobre el desarrollo de las actividades definidas en el plan.

Este proyecto debe contener una metodología de enseñanza y aprendizaje dirigido a personas adultas mayores acorde a los modelos, lineamientos y orientaciones de esta normativa técnica, en armonía con la política pública y leyes vigentes, observando las diferencias sociales, culturales, étnicas, de género y los ámbitos urbano y rural, promoviendo la inclusión social, los derechos, la solidaridad generacional e intergeneracional, el buen trato y la participación.

### **5.3.2. Promoción y práctica del autocuidado**

La unidad de atención debe desarrollar acciones con las personas adultas mayores promoviendo prácticas de cuidado, cuidado mutuo y cuidado a cuidadores, su familia y la comunidad, fortaleciendo la actitud de la persona adulta mayor, la disposición, la voluntad, el compromiso consigo mismo en el propio cuidado de su autonomía.

### **5.3.3. Orientaciones para la prevención y mantenimiento del estado: biológico, psicológico y social**

La unidad de atención debe incluir en todas sus acciones diarias, actividades para prevenir el deterioro físico, cognitivo, trastornos del estado de ánimo y fomentar la autonomía de las personas adultas mayores, para lo cual deben implementar planes y programas de trabajo y aplicar los instrumentos definidos para tal fin.

### **5.3.4. Alfabetización para personas adultas mayores**

La unidad de atención debe coordinar con las Direcciones Distritales y Circuitales del Ministerio de Educación, para la realización de cursos de alfabetización de las personas adultas mayores. Para esto se debe realizar una evaluación para vincular a las personas adultas mayores a los programas de alfabetización.

### **5.3.5. Monitoreo y seguimiento del proceso socioeducativo**

La unidad de atención debe contar con instrumentos de registro, seguimiento y medición del estado físico, mental y emocional de la persona adulta mayor. Para ello debe realizar el seguimiento de las actividades ejecutadas con las personas adultas mayores, la evaluación de los logros obtenidos y la generación de información sobre los avances individuales y grupales.

## **5.4. SALUD, NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN**

### **5.4.1. Orientaciones para la salud**

La unidad de atención debe orientar a los cuidadores y familias, sobre la presencia de alteraciones que ocurren en el envejecimiento (cognitivo, sensorial, motor, socio afectivo y lenguaje), realizando seguimiento y registro de evolución del usuario, de manera semestral.

### **5.4.2. Planes de saneamiento**

La unidad de atención debe implementar un plan de saneamiento básico orientado a garantizar condiciones higiénico-sanitarias adecuadas en los siguientes aspectos:

- Limpieza, desinfección y fumigación de espacios, mobiliario y equipamiento.
- Manejo de desechos.
- Abastecimiento de agua potable.
- Control de plagas.

### **5.4.3. Promoción de hábitos nutricionales**

La unidad de atención debe implementar actividades orientadas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades, informar y sensibilizar sobre buenas prácticas de nutrición, hidratación e higiene, en consideración a las necesidades y particularidades culturales, étnicas, de salud y hábitos de los usuarios.

En las unidades de atención que incluyan alimentación se debe brindar una dieta equilibrada (acorde a las necesidades de energía, proteínas, grasas, vitaminas y minerales), que permita cubrir las necesidades nutricionales para evitar deficiencias, mantener

el adecuado peso corporal, retardar o impedir el avance de enfermedades relacionadas con la nutrición y evitar la ingesta excesiva de algunos alimentos que no aportan a su nutrición.

#### **5.4.4. Organización de procesos de alimentos**

La unidad de atención debe implementar un manual de buenas prácticas en higiene y alimentación, para los siguientes procesos: compra, transporte, recepción, almacenamiento, preparación y entrega de alimentos tanto para los casos en que se preste de manera directa el servicio de alimentación y/o para cuando se contrate a terceros. Las personas contratadas o encargadas de brindar servicios de cuidado y alimentación a los usuarios, deben cumplir estrictamente con los procesos y estándares de seguridad alimentaria e higiene definidos por el Ministerio de Salud Pública.

#### **5.4.5. Registros de evolución de cuadros alimenticios**

Las unidades de atención que brinden el servicio de alimentación debe documentar la evolución de los cuadros alimenticios y nutricionales de cada usuario, con el apoyo de personal del Ministerio de Salud Pública y/o un nutricionista.

#### **5.4.6. Requerimientos nutricionales**

Las unidades de atención que cuenten con el servicio de alimentación, deben ofrecer el 30% de los requerimientos diarios de calorías, nutrientes y agua, de acuerdo a las necesidades nutricionales de las personas adultas mayores, establecidas por el Ministerio de Salud Pública y la Organización Mundial de la Salud.

En cualquiera de los casos, los alimentos que deben formar parte de la dieta de la población adulta mayor, son aquellos que tienen mayor cantidad de nutrientes como las legumbres, frutas, verduras, pollo, pescado. Se deberán incluir estos alimentos en la comida diaria, de acuerdo a la pirámide nutricional y a la tabla de recomendaciones de consumo para personas adultas mayores.

La unidad de atención debe garantizar que los alimentos servidos cumplan con las cantidades, características físicas, porciones, grupos de alimentos de acuerdo a las prácticas de higiene y manipulación de alimentos dispuestas por el Ministerio de Salud Pública y la Organización Mundial de la Salud.

RECOMENDACIONES DE CONSUMO DIARIO DE CALORÍAS, NUTRIENTES Y AGUA						
Edad	Sexo	Energía (calorías totales)	Carbohidratos (45-65%)	Proteínas (10-35%)	Grasas (20-35%)	Agua (agua pura, bebidas, en alimentos)
60 a 70 años	Femenino	1978 kcal	55 %	15 %	30 %	2,7 litros
	Masculino	2204 kcal	55 %	15 %	30 %	3,7 litros
mayor de 70 años	Femenino	2054 kcal	55 %	15 %	30 %	2,1 litros
	Masculino	1873 kcal	55 %	15 %	30 %	2,6 litros

Fuentes: World Health Organization/Food and Agriculture Organization of the United Nations, 2004

### 5.4.7. Elaboración de menús

Las unidades de atención que brinden servicio de alimentación deben elaborar y cumplir con el ciclo de menús de acuerdo a las recomendaciones de consumo de calorías y nutrientes dadas por el Ministerio de Salud Pública, tomando en consideración las particularidades culturales, étnicas, de salud y hábitos de alimentación de los usuarios. El menú debe ser elaborado y validado por el Ministerio de Salud Pública o un nutricionista.

Es importante elaborar menús diferenciados para aquellas personas adultas mayores que por condición de salud requieren ingerir una alimentación diferente a la estandarizada.

### 5.4.8. Horarios de alimentación

Las unidades de atención que cuenten con el servicio de alimentación en esta modalidad deben ofrecer una ingesta a las personas adultas mayores, la misma que corresponderá al almuerzo y deberá servirse en el horario establecido a las 13:00.

## 5.5. TALENTO HUMANO

### 5.5.1. Características de talento humano

La unidad de atención debe contar con el siguiente personal:

## ESPACIOS DE SOCIALIZACION Y ENCUENTRO

<b>COORDINADOR</b>	
<b>Formación Profesional:</b>	<p>Título de tercer nivel en: Terapia Física, Gerontología, Psicología, Terapia Ocupacional o Tecnología en Atención Integral a las personas adultas mayores. Experiencia mínima de un año y medio en su ámbito de trabajo; con formación complementaria en atención a grupos de atención prioritaria. 40 horas o más en formación continua (capacitación, seminarios, talleres) referente a la atención integral a personas adultas mayores en diferentes áreas.</p>
<b>Funciones Principales:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Coordinar del trabajo con cada tutor de forma individual y grupal.</li> <li>2.- Coordinación con tutores de diversas especialidades a la hora de diseñar e implementar estrategias de intervención cultural, recreativa y física</li> <li>3.- Impulsar las diversas técnicas de animación, individuales y/o grupales, que impliquen a las personas usuarias en la ocupación de su tiempo libre y promover así su integración y desarrollo grupal.</li> <li>4.- Motivar a los adultos mayores sobre la importancia de su participación para conseguir su integración y relación positiva con el entorno.</li> <li>5.- Reuniones periódicas con el equipo de trabajo (tutores).</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Para los centros de administración directa del MIES que brinda los servicios multimodales (residencia, diurno y atención domiciliaria) el coordinador del centro gerontológico asumirá esta función.</li> <li>- En el caso de los servicios que funcionan mediante convenio con el MIES, la entidad cooperante deberá contratar un coordinador por cada 10 facilitadores, el mismo que debe cumplir con el perfil especificado anteriormente en cuanto a la formación básica.</li> <li>- En el caso de los servicios de administración directa del MIES incluyendo aquellos que pertenecen a la misión Mis Mejores Años, el Analista Distrital será el que desempeñe las funciones de coordinador en todas las unidades de atención de administración directa que se encuentren en su servicio.</li> </ul>	

**FACILITADOR EN ATENCION AL ADULTO MAYOR****Formación Pre profesional:**

Título de Bachiller. Certificado de aprobación emitido por la institución de educación superior del 70% de la carrera o certificado de egresamiento en las áreas de: auxiliar de enfermería (nivel técnico tecnológico), atención al adulto mayor, atención pre hospitalaria, gerontología, atención integral a personas adultas mayores y/o afines. Experiencia mínima de 1 año en cargos relacionados en atención y cuidado de personas adultas mayores, gerontología y/o atención a grupos prioritarios (personas con discapacidad). Será de consideración prioritaria las personas que residan en la comunidad donde se encuentre el servicio. Certificación por Competencias en Cuidado a Personas Adultas Mayores. Certificado de capacitación que evidencie 240 horas de aprobación (total acumulativo) en las siguientes áreas de conocimiento: auxiliar de enfermería, cuidado al adulto mayor, primeros auxilios, gerontología y afines.

<b>Funciones Principales:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.- Aplicar la evaluación gerontológica de las actividades básicas de la vida diaria e instrumentales, cognitivas, afectiva y social e indicadores calidad de vida a las personas adultas mayores que ingresan a la unidad de atención.</li><li>2.- Promover la asociatividad de las personas adultas mayores para ejecutar actividades lúdicas recreativas.</li><li>3.- Coordinar con el equipo técnico las diferentes actividades que busquen el bienestar, la inclusión social familiar y comunitaria de la persona adulta mayor.</li><li>4.- Motivar a las personas adultas mayores sobre la importancia de su participación para conseguir su integración y relación positiva con el entorno.</li><li>5.- Promover acciones de prevención, inclusión, protección de los derechos de las personas adultas mayores y sus familias en los espacios sociales, culturales, recreativos, deportivos, como estrategias de intervención para el buen vivir de la persona adulta mayor y sus familias.</li><li>6.- Promover acciones de prevención, inclusión, protección de los derechos de las personas adultas mayores y sus familias en los espacios sociales, culturales, recreativos, deportivos, como estrategias de intervención para el buen vivir de la persona adulta mayor y sus familias.</li><li>7.- Vigilar y dar seguimiento del nivel de funcionalidad de las personas adultas mayores.</li></ol>
<p><b>ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO CON ALIMENTACIÓN:</b> Un tutor por cada 75 personas adultas mayores, cada adulto mayor recibirá una atención de tres horas diarias tres días a la semana en grupos de 25 personas adultas mayores.</p> <p><b>ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO SIN ALIMENTACIÓN:</b> Un tutor por cada 150 personas adultas mayores, cada adulto mayor recibirá una atención de dos horas diarias dos días a la semana en grupos de 25 personas adultas mayores.</p> <p>En ambos casos la jornada de trabajo es de 8 horas diarias, 5 días de la semana en actividades grupales en sesiones de 25 adultos mayores</p>	

**SERVICIO DE ALIMENTACION EXTERNALIZADO.**- En el caso de las unidades de atención con alimentación, se considera una ingesta (almuerzo), para las personas adultas mayores.

La elaboración de menús se debe coordinar con el Ministerio de Salud Pública, para garantizar un buen estado nutricional de las personas adultas mayores.

### **5.5.2. Gestión del personal**

La unidad de atención debe contemplar el diseño y ejecución de planes de formación y capacitación técnica del personal, así como de mejoramiento de su desempeño profesional. Los planes deben considerar actividades para la recuperación emocional de los equipos técnicos mínimo una vez al año. Así mismo, deben asegurar en la medida de lo posible la profesionalización del equipo de talento humano, mediante procesos de selección, capacitación y evaluación permanentes.

### **5.5.3. Cambio de Personal**

En caso de que la unidad de atención, estime conveniente el cambio de personal contratado para la ejecución del proyecto, debe notificar previamente a la Dirección Distrital correspondiente, y justificar a la Subsecretaría de Atención Intergeneracional, para establecer la pertinencia del cambio y la respectiva aprobación, a efectos de garantizar la continuidad de los servicios y estabilidad de los servicios y del personal.

### **5.5.4. Excepciones**

En el caso de las unidades de atención de administración directa y bajo convenio, en los que las condiciones geográficas, territoriales u otras, dificulten la contratación de personal con el perfil y experiencia establecidas, previo informe técnico del Distrito y aprobación de la Subsecretaría de Atención Intergeneracional, se podrá flexibilizar los requerimientos.

Para garantizar la gestión y calidad de los servicios en esta modalidad, el personal contratado por excepcionalidad de cargo no deberá ser superior al 30% del total de personal contratado.

En caso de las unidades de atención que oferten servicios para personas adultas mayores, y busquen la ampliación de su cartera de servicios dirigida a la población en situación de extrema vulneración de derechos y/o situación de calle, previo informe técnico, aprobación de la Subsecretaría de Atención Intergeneracional y suscripción de los documentos legales pertinentes, se flexibilizará la contratación de personal requerido acorde a las necesidades de la población objetivo.

### **5.5.5. Contratación de talento humano**

La unidad de atención debe garantizar la contratación del talento humano, de acuerdo a las disposiciones de la normativa legal pertinente.

## **5.6. AMBIENTES SEGUROS Y PROTECTORES**

### **5.6.1. Características físicas**

La unidad de atención debe contar con ambientes propicios para las actividades recreativas, de integración e interacción, libres de barreras arquitectónicas, que consideren las siguientes características:

- Pisos de material antideslizante
- Espacios ventilados y que permitan la movilidad
- Con Iluminación y ventilación natural;
- Estar ubicados preferiblemente en la planta baja;
- Baterías sanitarias
- Contar con asistencias técnicas sanitarias (agarraderas);
- En el caso de unidades de atención que no se desarrollen en espacios específicamente instalados para el efecto, como casas barriales, locales municipales, estadios, coliseos, u otros, las instalaciones deben prestar todas las condiciones de calidad, accesibilidad y seguridad para las personas adultas mayores.



## 5.6.2. Espacio físico y equipamiento

La unidad de atención debe disponer de las siguientes áreas, espacios y equipamiento:

- **Área de administración y recepción:** Debe disponer de una mesa de despacho y recepción para las personas adultas mayores, que ofrezcan una bienvenida cálida y seguridad.
- **Área de uso múltiple:**
  - Debe contar con espacio para actividades físicas, recreativas y culturales, donde llevar a cabo actividades ocupacionales como manualidades, juegos de mesa, expresiones artísticas en general; deberá contar con el equipamiento, mobiliario y materiales necesarios y suficientes de acuerdo con las actividades a realizar; considerar un espacio para el material didáctico.
  - En las unidades de atención que ofrecen el servicio de alimentación, el área de uso múltiple además de permitir el desarrollo de las actividades mencionadas en el literal a, debe estar acondicionado para que los usuarios puedan recibir la alimentación, por tanto debe contar con mobiliario, sillas y mesas suficiente de acuerdo al número de usuarios para el almuerzo.
- **Área exterior o patios:** Deben ser espacios seguros, para momentos de esparcimiento y descanso.
- **Baterías sanitarias:** En buenas condiciones con ayudas técnicas laterales y frontales. (agarraderas)

## 5.6.3. Gestión de riesgos

La unidad de atención debe contar con un plan de gestión de riesgos enmarcado en las disposiciones de las entidades competentes. Además, debe estar alejados por lo menos 100 metros de zonas vulnerables o bajo amenaza de alto riesgo de accidentes o eventos adversos previsibles.

En cuanto a la seguridad de las personas adultas mayores debe prestar especial cuidado y atención en los siguientes casos:

- Al momento de ingreso y salida de la unidad de atención.
- En salidas recreativas, turísticas, culturales, entre otras.

#### **5.6.4. Ruta de denuncia y/o referencia**

En el caso de los usuarios del servicio sobre los cuales se sospeche que existe violencia o vulneración de sus derechos, la unidad de atención debe activar la ruta de denuncia, referencia y realizar el acompañamiento y seguimiento del caso.

#### **5.6.5. Equipamiento de emergencias**

La unidad de atención debe contar con el equipamiento de emergencia, esto es: extintores en funcionamiento, señalética interna y externa, entre otros.

### **5.7. GESTIÓN ADMINISTRATIVA**

#### **5.7.1. Mejoramiento de la calidad**

La unidad de atención debe planificar y programar de manera anual, mensual y semanal sus actividades internas, considerando las guías operativas, manuales, procedimientos emitidos por el Ministerio de Inclusión Económica y Social y más disposiciones legales. Debe documentar y realizar el seguimiento y evaluación de las acciones encaminadas al cumplimiento de los componentes de calidad definidos en la normativa técnica, e implementar los planes de mejora continua de calidad correspondientes.

#### **5.7.2. Registro de la información, expedientes y documentación**

La unidad de atención debe contar con la documentación e información que le proporcione las personas adultas mayores, sus familiares o representante legal. Esta información es de carácter privado y confidencial, por tanto estará bajo la custodia y responsabilidad del coordinador de la unidad de atención.

La unidad de atención debe organizar los expedientes de los usuarios de forma individual, donde constarán todas las intervenciones

realizadas con las personas adultas mayores de manera permanente y actualizada, en el que se pueda visibilizar los avances, la evolución de las personas adultas mayores el usuario, las prescripciones y toda novedad relacionada con su estado bio-psico-social.

### **5.7.3. Obligación de las unidades de atención**

Las unidades de atención públicas y privadas, deberán asignar de manera obligatoria el equivalente al 5% de sus cupos para acoger de manera gratuita a las personas adultas mayores derivadas desde el MIES, previa coordinación, estudio e informe socio económico del caso. Para el efecto, las unidades de atención deben reportar al MIES la información respecto de la capacidad de la unidad de atención, cuando este lo requiera.

Las unidades de atención están obligadas a observar las disposiciones constantes en la Ley Orgánica de las personas adultas mayores.

### **5.7.4. Horarios**

La unidad de atención trabajará 8 horas diarias que se distribuirán en atención a la persona adulta mayor y las coordinaciones interinstitucionales para mejorar las condiciones de vida de la persona adulta mayor con discapacidad y su familia.

### **5.7.5. Permiso de funcionamiento**

La unidad de atención pública y privada, para la prestación del servicio, debe obtener obligatoriamente el permiso de funcionamiento otorgado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social.

### **5.7.6. Reglamento interno**

Las unidades de atención deben elaborar e implementar un reglamento interno de funcionamiento, donde se establezcan los horarios del personal, normas de convivencia, deberes y derechos, entre otros, tomando en cuenta en su elaboración los siguientes elementos:

- a. Objetivo de la unidad de atención y determinación de los servicios que brinda
- b. Características de las personas usuarias del servicio

- c. Requisitos de acceso a la unidad de atención
- d. Criterios de selección
- e. Capacidad de atención
- f. Derechos y obligaciones de las personas adultas mayores y del personal que brinda la atención
- g. Procedimientos de trabajo de acuerdo a las características del usuario

#### **5.7.7. Salida o egreso**

La unidad de atención debe registrar la salida o egreso de las personas adultas mayores con la indicación de las causas que motivaron su salida.

#### **5.7.8. Enfoques y principios de observación obligatoria**

La unidad de atención deberá incorporar de manera obligatoria los enfoques de género, derechos humanos, interculturalidad e intergeneracional en todos sus planes, programas y proyectos en los términos a que se refieren los artículos 11, 38 y 70 de la Constitución de la República del Ecuador. Además, aplicará los principios de igualdad, autonomía, respeto a la diferencia, solidaridad, interculturalidad, plena integración social, corresponsabilidad y demás aplicables a las personas adultas mayores.



<b>5.8. ANEXOS</b>	<b>Pag.</b>
• Ficha Nro. 1 Información General (Admisión e Ingreso)	165
• Ficha Nro. 3a Índice de Barthel	173
• Ficha Nro. 3b Escala de Lawton y Brody	177
• Ficha Nro. 3c Mini Mental	181
• Ficha Nro. 3d Escala de Depresión Geriátrica de Yessavage	185
• Ficha Nro. 5 Referencia y Derivación	187
• Ficha Nro. 6 Salida o Egreso	190
• Ficha Nro. 7 Aceptación y Compromiso	191
• Ficha Nro. 9 Evolución	192
• Ficha Nro. 10 Plan de Intervención Individual Integral	192
• Ficha Nro. 12 Plan de Actividades Mensual	194
• Ficha Nro. 13 Ficha de mapeo usuarios sectorizado	194
• Ficha Nro. 14 Registro de asistencia	195
• Ficha Nro. 15 Hoja de ruta de coordinación interinstitucional	196
• Ficha Nro. 16 Mapeo de actores	197



*Norma técnica para la  
implementación y prestación de  
servicios de atención y cuidado*



**PARA ATENCIÓN  
DOMICILIARIA**





0.	INTRODUCCIÓN	133
1.	OBJETO	135
2.	CAMPO DE APLICACIÓN	135
2.1.	Características de atención en la modalidad	136
2.2.	Objetivos de la modalidad:	138
2.3.	Población objetivo:	138
2.4.	Tipos de ejecución de servicios de atención y cuidado	139
2.5.	Análisis territorial para la intervención	140
3.	REFERENCIA NORMATIVAS	140
4.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES	141
5.	REQUISITOS	145
5.1.	ATENCIÓN INTEGRAL A LA PERSONA ADULTA MAYOR	145
5.1.1.	Vinculación con la familia (abordaje)	145
5.1.2.	Valoración gerontológica integral	146
5.1.3.	Ingreso al servicio	147
5.1.4.	Derecho a la identidad	147
5.1.5.	Plan de atención individual	147
5.1.6.	Planificación de actividades	148
5.1.7.	Informe de la valoración gerontológica al usuario y la familia	148
5.1.8.	Expedientes	148
5.1.9.	Protocolos	149
5.2.	FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES SOCIALES E INTERINSTITUCIONALES	150
5.2.1.	Actividades para la corresponsabilidad familiar y comunitaria	150
5.2.2.	Conformación de comité de familias	150
5.2.3.	Diagnóstico familiar	150
5.2.4.	Plan de apoyo familiar	151
5.2.5.	Espacios formativos	151
5.2.6.	Coordinación interinstitucional	151
5.2.7.	Pacto de convivencia y acuerdos sobre el cuidado	152
5.2.8.	Plan de acción comunitario	152
5.2.9.	Red comunitaria	152
5.2.10.	Recuperación de conocimientos y saberes	152
5.2.11.	Participación	152
5.3.	PROCESO SOCIOEDUCATIVO	153
5.3.1.	Proyecto socioeducativo	153
5.3.2.	Promoción y práctica del autocuidado	153
5.3.3.	Orientaciones para la prevención y mantenimiento del estado:	153

biológico, psicológico y social	153
5.3.4. Alfabetización para personas adultas mayores	154
5.3.5. Monitoreo y seguimiento del proceso socioeducativo	154
5.4. SALUD, NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN	154
5.4.1. Orientaciones para la salud	154
5.4.2. Orientaciones para personas con discapacidad moderada y enfermedades prevalentes	154
5.4.3. Cuidado dental	155
5.4.4. Promoción de hábitos nutricionales	155
5.5. TALENTO HUMANO:	155
5.5.1. Características de talento humano	155
5.5.2. Gestión del personal	158
5.5.3. Cambio de personal	159
5.5.4. Excepciones	159
5.5.5. Contratación de talento humano	159
5.6. AMBIENTES SEGUROS Y PROTECTORES	159
5.6.1. Condiciones para la atención	159
5.6.2. Área de trabajo del coordinador y equipo técnico	159
5.6.3. Accesibilidad	160
5.6.4. Gestión de riesgos	160
5.6.5. Ruta de denuncia y/o referencia	160
5.7. GESTIÓN ADMINISTRATIVA	160
5.7.1. Mejoramiento de la calidad	160
5.7.2. Registro de la información, expedientes y documentación	161
5.7.3. Obligación de las Unidades de Atención	161
5.7.4. Horarios	161
5.7.5. Permiso de funcionamiento	162
5.7.6. Reglamento interno	162
5.7.7. Salida o egreso	163
5.7.8. Enfoques y principios de observación obligatoria	163
5.8. ANEXOS	163

## 0. INTRODUCCIÓN

La Constitución de la República del Ecuador 2008, establece como principio la igualdad de todas las personas, los mismos derechos, deberes y oportunidades, prohíbe todo tipo de discriminación que tenga por objeto el menoscabar o anular el reconocimiento o ejercicio de los derechos, debiéndose sancionar dichas formas de discriminación. De igual modo el Estado debe adoptar medidas de acción afirmativas en favor de quienes se encuentren en situación de desigualdad.

Las personas adultas mayores y aquellas con discapacidad, deben recibir atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, correspondiendo al Estado prestar especial protección a las personas que estuvieren en condición de doble vulnerabilidad.

La priorización de políticas públicas se ve igualmente ratificada en los compromisos internacionales asumidos con base en la adhesión del Ecuador efectuada el 4 de marzo del 2008 a la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), cuyo propósito es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, así como promover el respeto a su dignidad inherente.

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores establece que “Los servicios de cuidado a largo plazo, los Estados parte deberán diseñar medidas de apoyo a las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor, teniendo en cuenta las necesidades de todas las familias y otras formas de cuidados, así como la plena participación de la persona mayor, respetándose su opinión”.

El envejecimiento activo es aquel que genera oportunidades en entornos, situaciones, grupos u otros, para que la persona adulta mayor pueda decidir su nivel de compromiso y participación, la promoción del envejecimiento activo compromete a la persona adulta mayor con o sin discapacidad.

El Artículo 86 de la Ley Orgánica de Discapacidades, determina que “Las personas con discapacidad tienen derecho a la protección y promoción social del Estado dirigidos al máximo desarrollo de su personalidad, fomento de autonomía y la disminución de la dependencia.” (LOD, 2012).

El Art. 87 de la misma Ley, señala que “La autoridad nacional encargada de la inclusión económica y social y/o los gobiernos autónomos descentralizados articularán con las entidades públicas y privadas, el desarrollo y ejecución de políticas destinadas a:”, entre otras:

“1. Fomentar la autonomía, goce y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad;”

“2. Orientar y capacitar a las personas y las familias que tienen bajo su cuidado a las personas con discapacidad, en el buen trato y atención que deben prestarles;”

“3. Establecer mecanismos de participación, solidaridad y responsabilidad comunitaria para la integración e interacción social de las personas con discapacidad y sus familias;” (LOD, 2012);

La Ley Especial del Anciano (1991), señala que el “El Estado protegerá de modo especial a los ancianos abandonados o desprotegidos. Así mismo, fomentará y garantizará el funcionamiento de instituciones del sector privado que cumplan actividades de atención a la población anciana con sujeción a la presente Ley”.

La atención domiciliaria va de la mano con uno de los pilares principales de la atención gerontológica que es el mantener a la persona adulta mayor dentro de su domicilio el mayor tiempo posible cercado de sus familiares y amigos pues estos constituyen elementos importantes para el mantenimiento de su equilibrio y seguridad emocional además que coadyuva a mantener su autonomía e independencia.

La Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores corresponde a servicios dirigidos a garantizar el bienestar físico y psíquico de las personas adultas mayores que carecen de autonomía y que no se hallan institucionalizadas.



A través del conjunto de acciones contenidas en la presente Norma Técnica, se busca garantizar la prevención, protección y restitución de los derechos de la población adulta mayor, por medio de servicios de atención en el domicilio, que permitan la promoción del cuidado de las personas adultas mayores que; ya sea por motivos de dispersión en la ubicación de su vivienda, situaciones de salud, discapacidad o dependencia, no pueden movilizarse por sí solos y necesitan de otras personas para realizar sus actividades básicas e instrumentales de la vida diaria y trasladarse a los servicios gerontológicos intramurales (servicios gerontológicos residenciales diurnos y espacios activos).

Con base en estos antecedentes y a fin de garantizar la calidad de la prestación de los servicios para la población adulta mayor y regular su funcionamiento, se diseña la presente Norma Técnica de obligatorio cumplimiento en los servicios gerontológicos atención domiciliaria para personas adultas mayores, caracterizadas como *servicios extramurales*.

## 1. OBJETO

La presente Norma Técnica es de obligatorio cumplimiento y busca normar, homologar y regular la implementación y prestación de servicios de atención domiciliaria para personas adultas mayores tanto del sector público como privado en todo el territorio nacional, con la corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia, de conformidad con la normativa legal vigente.

## 2. CAMPO DE APLICACIÓN

Las unidades de atención domiciliaria para personas adultas mayores, prestan servicios de atención y cuidado<sup>1</sup> en el domicilio de la persona adulta mayor que no puede acceder a los servicios de atención intramurales debido a que presentan características que les dificultan o impiden esta movilización tales como, dispersión de la vivienda, presencia de discapacidad o situación de dependencia.

<sup>1</sup> El cuidado incluye atención personal e instrumental, vigilancia y acompañamiento, cuidados sanitarios y la gestión y relación con los servicios sanitarios. Cuidar también implica dar apoyo emocional y social. En definitiva, cuidar significa “encargarse de” las personas a las que se cuida (García-Calvente, María del Mar, et al., *El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad*, Gaceta Sanitaria V18, supl.1, Barcelona, 2004).

En cualquiera de estos casos la atención incluye actividades familiares de cuidado, rehabilitación, sociales y recreativas, destinadas a fomentar la autonomía, la formación para el cuidado, el entretenimiento, promoviendo la convivencia, participación, solidaridad y su relación con el medio social. Se trata de generar mecanismos de apoyo y desarrollo de capacidades para familiares y personas a cargo de su cuidado. Además estos servicios están enfocados en el mantenimiento de facultades físicas y mentales de la persona adulta mayor para prevenir su deterioro, participar en tareas propias de su edad, promover la convivencia, participación y solidaridad.

Se brindará un servicio de gestores de caso, en el que el promotor social apoyará a la persona adulta mayor en actividades que permitan la promoción y goce de sus derechos, brindando cuidado directo a las personas adultas mayores que dependen de otros para movilizarse y realizar sus actividades cotidianas, utilizando estos procesos de cuidado como un método de enseñanza a la familia para que puedan realizar de forma cotidiana el cuidado a las personas adultas mayores que así lo requieran.

Para las personas adultas mayores que presentan algún tipo de discapacidad o dependencia los servicios estarán enfocados a ofrecer procesos de: rehabilitación, terapia ocupacional y psicológica conforme la identificación de sus necesidades.

Esta modalidad tiene como objetivo brindar atención domiciliaria a diferentes poblaciones de personas adultas mayores, para responder a las diferentes características de los usuarios/as el servicio se brinda bajo las siguientes particularidades:

## **2.1. Características de atención en la modalidad**

### **1.- Atención domiciliaria para personas adultas mayores sin dependencia, o con dependencia leve**

- Como criterios de ingreso para este tipo de modalidad se aplicaran los siguientes: Condición de vulnerabilidad de la persona adulta mayor, extrema pobreza, presencia de dependencia leve y alta dispersión geográfica del lugar de vivienda del usuario/a.



- La atención se brindará por medio de 2 atenciones al mes por persona adulta mayor, con una duración de 2 horas de intervención, Cada promotor social realizará 4 atenciones por día, con una jornada de trabajo de 8 horas diarias los 5 días a la semana,
- La atención tiene como principal objetivo realizar procesos de acompañamiento y apoyo a las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad que por diversos factores no pueden desplazarse y acceder a los servicios intramurales, utilizando una metodología de “*Gestores de Caso*” la misma que implica que el promotor social genere mecanismos que garanticen el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, así como también desarrollar actividades formativas y educativas dirigidas para los usuarios/as y sus familias respecto a temas como el envejecimiento saludable, prevención de enfermedades, buen trato hacia la persona adulta mayor y desarrollo de capacidades de cuidado y atención para familiares y cuidadores.

## **2.-Atención domiciliaria para personas adultas mayores con discapacidad y dependencia moderada o severa**

- La atención se brindará por medio de 4 atenciones al mes por persona adulta mayor, con una duración de 2 horas de intervención.
- El promotor social realizará 4 atenciones por día, con una jornada de trabajo de 8 horas diarias los 5 días de la semana.
- Este servicio está orientado a personas adultas mayores, quienes por su grado de discapacidad intelectual, física y/o sensorial presentan una condición de dependencia que no les permite acceder a los servicios intramurales.
- Esta modalidad de atención busca brindar procesos de rehabilitación, terapia ocupacional y psicológica a los usuarios y usuarias mejorando su calidad de vida y generando mecanismos de apoyo que por medio de gestores de caso permita fortalecer y promover el envejecimiento saludable, la prevención de enfermedades, el buen trato hacia la persona adulta mayor y el desarrollo de capacidades de cuidado y atención para familiares y cuidadores.

## **2.2. Objetivos de la modalidad:**

- Proveer cuidado directo a las personas adultas mayores usuarios/as del servicio, que presentan dependencia o requieren asistencia para la ejecución de sus actividades diarias e instrumentales y a la vez enseñar a los familiares para que puedan brindar este cuidado de forma adecuada.
- Activar el cumplimiento de los derechos de la persona adulta mayor por medio del proceso de gestión de casos.
- Mejorar o mantener hasta donde sea posible la capacidad funcional y mental de los usuarios, mediante intervenciones que incluyan procesos de rehabilitación terapia ocupacional y psicológica.
- Ofrecer asesoramiento y asistencia a las personas adultas mayores y sus familias en su domicilio para contribuir a mejorar su calidad de vida, generando mecanismos de apoyo y desarrollo de capacidades y hábitos saludables.
- Capacitar a personas de la comunidad para desarrollar tareas y funciones de cuidados domiciliarios.
- Promover la independencia, autonomía e inclusión en la comunidad a través de la realización de diversas actividades, que tengan en cuenta los intereses y las necesidades de la persona adulta mayor.
- Desarrollar capacidades comunitarias para contribuir a la eliminación de barreras, sean éstas afectivas, de movilidad o físicas, que promuevan la protección y defensa de los derechos de las personas adultas mayores con y sin discapacidad así como su participación activa dentro de las actividades de su comunidad.

## **2.3. Población objetivo:**

- Personas mayores de 65 años, en situación de vulnerabilidad, residentes en zonas rurales y urbanas, con riesgo social alto, que no puedan trasladarse a otro servicio de atención gerontológica.



- Personas adultas mayores con discapacidad (moderada, grave y muy grave) que presenten dependencia (moderada, severa y total) que no puedan trasladarse a otro servicio de atención gerontológica.
- Personas adultas mayores usuarias de la modalidad “Atención en el Hogar y la Comunidad para personas con discapacidad”, que han cumplido 65 años de edad.
- Personas adultas mayores en situación de pobreza y pobreza extrema, ubicadas en zonas de alta dispersión geográfica.

## 2.4. Tipos de ejecución de servicios de atención y cuidado

1. **Administración directa:** Servicios administrados directamente por el Ministerio de Inclusión Económica y Social – MIES los mismos que prestarán la atención a las personas adultas mayores en situación de pobreza y pobreza extrema con dependencia leve, intermedia o moderada, que así lo requieran.
2. **Bajo convenio:** Servicios administrados por Gobiernos Autónomos Descentralizados, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones Religiosas u otros con quienes el MIES suscribe convenios de cooperación. En estos casos las unidades de atención deberán, atender los casos referidos por el MIES y priorizar el servicio para las personas adultas mayores en pobreza y pobreza extrema con dependencia leve, intermedia o moderada.
3. **Públicos sin fondos MIES:** Servicios administrados por otras instancias del sector público que cuentan con financiamiento propio y con el respectivo permiso de funcionamiento otorgado por el MIES.
4. **Privados sin fondos MIES:** Servicios administrados por personas naturales, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones Religiosas u otras instancias del sector privado con el respectivo permiso de funcionamiento otorgado por el MIES.

Las unidades de atención directa y aquellos que mantengan convenios con el MIES, priorizarán el servicio a las personas adultas mayores que se encuentren en situación de pobreza y extrema pobreza, así como también los beneficiarios de la pensión no contributiva.

## **2.5. Análisis territorial para la intervención.**

En las instituciones de atención directa o bajo convenio con el MIES, se identificarán sectores donde hay mayor presencia de población adulta mayor en estado de pobreza y extrema pobreza, a fin de establecer una planificación de intervención.

### **3. REFERENCIA NORMATIVAS**

- ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE. Constitución de la República Ecuador 2008. Montecristi.
- ASAMBLEA NACIONAL, Ley Orgánica de Discapacidades y su reglamento. Quito, Ecuador. 2012.
- ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS.
  - a) Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. Guatemala 06 de julio de 1999
  - b) Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, Washington, D.C del 15 al 16 de julio del 2015
  - c) Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo. Nueva York, Estados Unidos. 13 de diciembre de 2006.
- COMISIÓN DE LEGISLACIÓN Y CODIFICACIÓN DEL H. CONGRESO NACIONAL. Codificación de la Ley Especial del Anciano. Quito, Ecuador
- PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA.
  - Reglamento General de la Ley del Anciano. Quito, Ecuador.
  - Decreto Ejecutivo 171 de 17 de Diciembre de 2013.

## Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades. Quito, Ecuador.

- MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL:
  - a) Acuerdo Ministerial No.006 de 22 de enero del 2018. Directrices para la Prevención y Atención de la Violencia Física, Psicológica y Sexual detectada en los Servicios de Atención del MIES.
  - b) Acuerdo Ministerial No. 014 del 5 de marzo del 2018. Protocolo General de Actuación frente a la Violencia.
- MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL Y MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. Acuerdo Interministerial No. 001 de 4 de enero del 2018. Instructivo Atención en Salud para usuarios de los servicios del MIES.
- Decreto Ejecutivo Nro. 465 de 1 de agosto del 2018. Construcción “Plan Toda una Vida”.

#### 4. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

**Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD).**- Son las acciones que realiza una persona en forma cotidiana para la subsistencia y auto cuidado, p.ej. comer, desplazamiento, uso de retrete, vestirse y desvestirse, bañarse, control de heces y orina, etc. (Albala Brevis, García G., & Lera M., 2005)

**Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD).**- Llamadas así porque requieren algunos instrumentos para la realización de las actividades, p.ej. uso de teléfono, uso de dinero y uso de medios de transporte; etc. (Albala Brevis et al., 2005)

**Ambiente seguro:** Espacio físico que reúne todas las condiciones físicas adecuadas y sin barreras arquitectónicas que permitan el acceso y tránsito seguro a personas adultas mayores para desarrollar diferentes actividades dentro de un lugar.<sup>2</sup>

**Articulación intersectorial:** Interrelación voluntaria y/o contractual que existe entre diferentes sectores que pueden ser productivos,

<sup>2</sup> Tomado de: (RAE, 2014)(“OMS | Salud ambiental,” 2016)(“OMS | Seguridad del paciente,” 2017) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofia León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

sociales, estratégicos y multilaterales (ministerios, gobiernos autónomos descentralizados, organizaciones, asociaciones, organizaciones de la sociedad, etc.) con la finalidad de asumir y aceptar la responsabilidad de participar y coparticipar en la política pública a favor de una población determinada en el marco de sus competencias.<sup>3</sup>

**Articulación interinstitucional:** Redes que abarcan a distintas instituciones, públicas privadas u organizaciones que comparten intereses y que procuran establecer sinergia o complementariedad para el desarrollo e implementación de acciones en beneficio de un grupo poblacional o la sociedad en general.<sup>4</sup>

**Atención integral:** Intervención dirigida a personas adultas mayores, que se realiza incluyendo actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a tres niveles: individual, familiar y comunitario. Desde 1980, los ámbitos específicos de acción que ha priorizado la OPS en sus recomendaciones para la formulación de programas y servicios de salud destinados a las personas mayores son:

1. Programas comunitarios integrales, que proporcionan una gama de entornos para el envejecimiento sano, y programas concebidos para apoyar las actividades de cuidado familiar, la protección de la dignidad de las personas y evitar el internamiento innecesario en establecimientos asistenciales cuya salud ambiental es frágil.
2. Programas formulados para fortalecer la capacidad técnica de los servicios socio-sanitarios para las personas adultas mayores.
3. Programas concebidos para ofrecer incentivos capaces de alentar la autonomía, las actividades socialmente

3 Tomado de: (RAE, 2014)(ASAMBLEA NACIONAL, 2015) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

4 Tomado de (RAE, 2014)(COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL 5, 2006) Adaptado 2018 Juana Moncayo Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

productivas y los programas generadores de ingresos para las personas adultas mayores.<sup>5</sup>

**Calidad de vida.** - Es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto que está influido por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con el entorno.(OMS, 1996)

**Ciudadanía activa.**- En sí, el concepto de ciudadanía activa engloba las oportunidades a las que pueden optar todas las personas adultas mayores de participar e implicarse en todas las esferas de la vida económica, política y social, aportando sus conocimientos como individuos de la sociedad. (Bedmar, García, & Montero, 2011)

**Envejecimiento.**- Proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio. Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte. (*Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*, n.d.)(OMS, 2018)

**Envejecimiento saludable:** Proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. (Cossio et al., 2015)

**Envejecimiento activo:** Proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen.

<sup>5</sup> Tomado de (RAE, 2014)(MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD, DIRECCIÓN GENERAL DE ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN SANITARIA, & SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN E INFORMACIÓN SANITARIA, 1999) (Navarro & CEPAL, 2004)(OPS & OMS, 1998) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

(Organización Mundial de la Salud (OMS), 2015)

**Gerontología.-** Estudio de los aspectos sociales, psicológicos y biológicos del envejecimiento. (Toro, n.d.)

**Interrelación personal.-** Influencias e intercambios donde se puede conceder o negar afecto y status a los otros y a sí mismo. (Asociación de Análisis del Comportamiento., 2001)

**Mapeo.-** Realización de un mapa o conjunto de elementos de un mismo tipo o categoría que tienen una distribución espacial determinada.(Estévez Aparicio, 2015)

**Operadores de servicio.-** Es el personal que reúne los conocimientos, las habilidades y las actitudes para cuidado in los centros y servicios gerontológicos.<sup>6</sup>

**Pacto de convivencia.** - Parte del objetivo de buscar el Buen Vivir de los ciudadanos y colectivos —todos y todas sin discriminación alguna—, que no es viable si no se tiene como meta la garantía de los derechos de la naturaleza, la reducción de las desigualdades sociales, la eliminación de la discriminación, de la exclusión, y la construcción del espíritu cooperativo y solidario que viabilice el mutuo reconocimiento entre los «iguales diversos» en el marco de una bioestrategia de generación de riqueza.(Larrea Maldonado, 2010)

**Participación familiar.** - La familia es un espacio estratégico, pues es aquí donde se realizan las principales acciones de atención y donde se pueden identificarse las condiciones de vida integral de las personas adultas mayores. La participación familiar social toma en cuenta las necesidades del adulto mayor, la familia, sus dinámicas y lógicas socioculturales. Se dirige a la identificación de los factores (protectores o de riesgo).(Salud Integral Incluyente, 2012)

**Permiso de funcionamiento.** - Es la autorización que emiten las Direcciones Distritales del MIES dentro de las jurisdicciones de su competencia, para la prestación de servicios intramurales y extramurales públicos y privados para atención a personas adultas mayores, para garantizar la prestación del servicio.

**Protocolo.-** Algoritmo racional, secuencia ordenada de pasos, en la cual se define un problema y sus características, los objetivos

6 Tomado de (Teresa Martínez Rodríguez, 2011) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.



terapéuticos y en términos de la mejor evidencia, de este modo, recopila: conductas, acciones y técnicas que se considera adecuadas ante ciertas situaciones.<sup>7</sup>

**Redes Sociales.** -Son estructuras constituidas por individuos que interactúan a través de relaciones basadas en el intercambio emocional, material, económico e informacional, por medio del cual se ofrece apoyo social.(Ávila-Toscano, 2009)

**Reglamento Interno.** Colección ordenada y sistemática de reglas o preceptos dictados por autoridad competente para normar disposiciones legales interna de cada centro. <sup>8</sup>

**Violencia.-** Es cualquier acción o conducta que cause –o no– muerte daño y/o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico patrimonial, a las personas, tanto en ámbito público como privado. (*Protocolo General de Articulación Frente a la Violencia Contra Niñas, Niños, Adolescentes, Mujeres, Personas con Discapacidad y Personas Adulta Mayores*).

**Vulnerabilidad.-** Es el conjunto de eventualidades que presenta una persona, grupo o comunidad; se entiende como vulnerabilidad los contextos de riesgo, víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato, movilidad humana, desastres naturales o antropogénicos, abandono, indefensión, pobreza extrema, y pobreza, a quienes se prestará atención y cuidado

## 5. REQUISITOS

### 5.1. ATENCIÓN INTEGRAL A LA PERSONA ADULTA MAYOR

#### 5.1.1. Vinculación con la familia (abordaje)

La unidad de atención debe realizar el acercamiento a las personas adultas mayores con y sin discapacidad y sus familias, para informar sobre la prestación del servicio que se ofrece, que le permita obtener una adecuada relación con la persona adulta mayor, la familia y la comunidad.

7 Tomado de (MSP, 2012) Adaptado 2018 Juana Moncayo, Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

8 Tomado de (Dirección General de Carrera Administrativa, 1999) Adaptado 2018 Juana Moncayo Revisado y adaptado Sofía León Sánchez Antr. Apl., Validado y aprobado Dra. Susana Tito. Definición construida para la Norma Técnica.

En el caso de que los usuarios sean transferidos de los servicios de “Atención en el Hogar y la Comunidad para personas con discapacidad” la unidad de atención que recibirá a éstos usuarios, debe coordinar en su Distrito la conformación de un equipo de funcionarios MIES de los dos servicios y los representantes de las entidades cooperantes, para análisis del proceso y elaboración de cronograma de transición, mismo que tomará en cuenta los siguientes pasos:

- a. Socialización de la propuesta con la persona con discapacidad y su familia, explicar los beneficios de su inclusión en el nuevo servicio, responder a inquietudes.
- b. Traspaso de información de la persona usuaria, su familia y los procesos levantados en la comunidad de parte de los técnicos de Atención en el Hogar y la Comunidad de la Subsecretaría de Discapacidades, a los técnicos de Atención Domiciliaria de la Subsecretaría de Atención Intergeneracional.
- c. Realizar una primera visita entre el técnico de la modalidad Atención en el Hogar y la Comunidad de la Subsecretaría de Discapacidades, con el técnico de la modalidad de Atención Domiciliaria de la Subsecretaría de Atención Intergeneracional, acompañar en este proceso de transición, fortalecer vínculo entre técnico, usuario y familia.

### **5.1.2. Valoración gerontológica integral**

La unidad de atención debe realizar la valoración gerontológica integral, la cual es un “proceso sistemático y dinámico para estratificar a los usuarios, y de este modo, desarrollar estrategias individualizadas teniendo en cuenta múltiples dominios: salud, estado funcional, mental, nutricional, social, económico, etc. y de intervención considerando sus recursos y su entorno sociofamiliar”. (Alfaroacha A, 2015)

El proceso debe adecuarse a la tipología del usuario, a los recursos disponibles y al ámbito en el que nos encontramos. Esta valoración

se deberá realizar cada seis meses y para su aplicación se toman en cuenta todas las esferas que afectan en la calidad de vida de la persona adulta mayor:

- Esfera funcional
- Esfera cognitiva–afectiva
- Esfera social
- Esfera física

### **5.1.3. Ingreso al servicio**

La unidad de atención debe aplicar la ficha de aceptación e ingreso en el que constan datos de identificación del usuario y de la familia, en caso de tenerla entre otras.

Es importante realizar una caracterización adecuada del usuario tomando en cuenta que los servicios de atención domiciliaria benefician a personas adultas mayores que, ya sea por motivos de dispersión en la ubicación de su vivienda, situaciones de salud, discapacidad o dependencia, no pueden movilizarse por sí solos y necesitan de otras personas para realizar sus actividades básicas e instrumentales de la vida diaria y trasladarse a los servicios gerontológicos intramurales (servicios gerontológicos residenciales diurnos y espacios activos), en caso de no cumplir con estas características, se debe orientar a la familia o coordinar interinstitucionalmente para el acceso de la persona adulta mayor a otros servicios gerontológicos.

### **5.1.4. Derecho a la identidad**

La unidad de atención debe verificar que las personas adultas mayores cuenten con la cédula de ciudadanía o pasaporte. En caso de no contar con estos documentos, debe coordinar interinstitucionalmente para su identificación en las instancias competentes.

### **5.1.5. Plan de atención individual**

La unidad de atención debe elaborar el Plan de Atención Individual, donde se recogen las valoraciones, informaciones personales, objetivos, ideas, propuestas de intervención, apoyos personalizados y recomendaciones para que la persona adulta mayor adquiera el mayor grado de autogestión sobre su vida cotidiana para atender

sus necesidades y apoyar su proyecto de vida desde el impulso de la autonomía. Se lo realizará con base en el criterio del equipo y el diálogo con la persona adulta mayor y su familia en caso de tenerla.

### **5.1.6. Planificación de actividades**

La unidad de atención debe realizar la planificación de actividades con una frecuencia mensual conforme al Plan de Atención Individual, para alcanzar las metas establecidas. La planificación debe contemplar los siguientes componentes:

- Salud
- Actividades de la vida diaria e instrumentales
- Terapia cognitiva y afectiva
- Cuidados
- Derechos
- Espacios ambientales adecuados
- Educación
- Medios de vida
- Relaciones sociales
- Rehabilitación

### **5.1.7. Informe de la valoración gerontológica al usuario y la familia**

La unidad de atención debe presentar los resultados de la valoración gerontológica a la persona adulta mayor y su familia en caso de tenerla, mediante un informe semestral, con la finalidad de establecer una estrategia de trabajo para el cumplimiento de los objetivos a alcanzar a corto, mediano y largo plazo.

### **5.1.8. Expedientes**

La unidad de atención debe contar con expedientes individuales y actualizados cronológicamente. Los documentos deben reflejar de forma clara la situación inicial, el proceso de intervención, así como la situación actual de la persona adulta mayor y de la familia en caso de tenerla.

La persona adulta mayor debe contar con un expediente único ordenado y en un espacio físico accesible a todo el equipo técnico. Cada expediente deberá contar con los siguientes documentos:

Área	Documentos
<b>Individual</b>	Cédula de ciudadanía o pasaporte Ficha Nro. 1 Información General.(Admisión e Ingreso) Ficha Nro. 3a Índice de Barthel Ficha Nro. 3b Escala de Lawton y Brody Ficha Nro. 3c Mini Mental Ficha Nro. 3d Escala de Depresión Geriátrica de Yessavage Ficha Nro. 5 Referencia y Derivación Ficha Nro. 6 Salida o Egreso Ficha Nro. 7 Aceptación y Compromiso Ficha Nro. 9 Evolución. Ficha Nro. 10 Plan de Intervención Individual Integral Ficha Nro. 12 Plan de Actividades Mensual.
<b>Salud</b>	Historia Clínica con diagnóstico o certificado de atención, Carnet de discapacidades para usuarios que lo tengan
<b>Familiar</b>	Copia de cédula del familiar responsable de la persona adulta mayor en de que lo hubiere.
<b>Comunitario</b>	Ficha Nro. 13 Mapeo del Usuarios Ficha Nro. 15 Hoja de ruta de coordinación interinstitucional Ficha Nro. 16 Mapeo de Actores e Instituciones
<b>Otros</b>	Ficha Nro. 14 Registro de asistencia

### 5.1.9. Protocolos

La unidad de atención debe contar con protocolos para la admisión, ingreso, adaptación, atención integral continua, higiene y cuidado personal, buen trato, resolución de conflictos, caídas.

## **5.2. FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES SOCIALES E INTERINSTITUCIONALES**

### **5.2.1. Actividades para la corresponsabilidad familiar y comunitaria**

La unidad de atención debe realizar actividades que fomentan el afecto, los cuidados especializados, la participación proactiva de la familia, la colaboración en programas sociales, culturales, en tareas de mantenimiento de la unidad de atención, como formas y mecanismos que procuren la corresponsabilidad familiar y comunitaria, lo que contribuye a disminuir el abandono y fomentar la inclusión y participación de las personas adultas mayores.

El fomento de la responsabilidad de inclusión, también corresponde a los operadores de servicios que integran la unidad de atención, para crear un entorno afectivo a favor de las personas adultas mayores en esta etapa de la vida.

El servicio debe brindar atención especializada a la persona adulta mayor con la finalidad de establecer compromisos y acuerdos, fomentar la corresponsabilidad y el autocuidado para lograr que la persona adulta mayor mejore la calidad de vida. El servicio garantizará espacios de información, orientación, capacitación a las familias, así como espacios de encuentro, acompañamiento familiar, para alcanzar las metas trazadas en el Plan de Atención Individual.

### **5.2.2. Conformación de comité de familias**

La unidad de atención debe conformar “comité de familias”, mismo que fomente la participación de las personas adultas mayores, la corresponsabilidad familiar y comunitaria, el cual servirá como espacio para compartir experiencias, autoayuda, y veeduría social, además de funcionar como interlocutor entre la familia y la comunidad.

### **5.2.3. Diagnóstico familiar**

La unidad de atención debe elaborar un diagnóstico de la persona adulta mayor, que incluya información sobre la composición del grupo familiar, aspectos socioeconómicos y fortalezas.



#### **5.2.4. Plan de apoyo familiar**

La unidad de atención debe elaborar el Plan de Apoyo para la persona adulta mayor y su familia, con la finalidad de que disfruten una vida digna y prevenir el maltrato por el desgaste del cuidador principal-familia.

#### **5.2.5. Espacios formativos**

La unidad de atención debe implementar espacios formativos mediante talleres, charlas, foros, entre otros; para las personas adultas mayores y sus familias, la comunidad y/o el equipo técnico, en los que se incorporen contenidos para la atención integral de las personas adultas mayores.

Dentro de las temáticas en estos espacios formativos se debe considerar temas como:

- Promoción del envejecimiento positivo y ciudadanía activa.
- Participación de las personas adultas mayores en las actividades de la unidad de atención.
- Derechos y deberes de las personas adultas mayores.
- Fortalecimiento de vínculos afectivos.
- Procedimientos de atención para personas adultas mayores.
- Prevención y detección del deterioro cognitivo y físico.
- Nutrición e hidratación.

Estos espacios deben tener una periodicidad de por lo menos 2 veces al año. La unidad de atención debe contar con instrumentos de registro y evaluación.

#### **5.2.6. Coordinación interinstitucional**

La unidad de atención debe coordinar con las instituciones correspondientes, la atención y referencia ante las necesidades, amenazas y/o vulneración de los derechos de las personas adultas mayores. Así mismo, debe impulsar acciones orientadas a la conformación de redes sociales e institucionales de apoyo, que a nivel local promuevan el mejoramiento de la calidad de vida de las personas adultas mayores y sus familias.

### **5.2.7. Pacto de convivencia y acuerdos sobre el cuidado**

La unidad de atención debe documentar, firmar y aplicar pactos y acuerdos de convivencia bajo principios de inclusión, equidad y respeto. Anualmente se debe evaluar y renovar los compromisos entre las partes.

### **5.2.8. Plan de acción comunitario**

La unidad de atención debe realizar el plan de acción comunitario, basado en la caracterización de la localidad donde se brinda el servicio, mismo que debe actualizarse cada año. Además debe contar con la identificación de los actores, recursos, servicios públicos y privados para personas adultas mayores que se encuentran en el territorio. Este plan de acción comunitario, debe realizarse en conjunto con el comité de familias y la red comunitaria.

### **5.2.9. Red comunitaria**

La unidad de atención debe conformar una red comunitaria para la inclusión de las personas adultas mayores, su familia y comunidad. Esta red debe contar con miembros activos de la comunidad, representantes del comité de familias y representantes del servicio de atención diurna.

### **5.2.10. Recuperación de conocimientos y saberes**

La unidad de atención debe generar actividades que permita a las personas adultas mayores contar sus experiencias e historias de vida en sus rutinas diarias, estimulando la creatividad, por medio de la escritura de sus memorias, narraciones, poesía, música, entre otras. Para el efecto contarán con diferentes ambientes donde compartir con otros grupos generacionales. Los espacios deben promover el respeto a su intimidad e individualidad, vestimenta, alimentación y formas de comunicación.

### **5.2.11. Participación**

La unidad de atención debe promover la participación de las personas adultas mayores en todas las actividades programadas para su integración e inclusión, realizando tareas que involucre la toma de decisiones de la vida cotidiana personal y del grupo. Se



debe realizar actividades orientadas a fomentar la intervención de todas las personas adultas mayores.

## **5.3. PROCESO SOCIOEDUCATIVO**

### **5.3.1. Proyecto socioeducativo**

La unidad de atención debe elaborar el proyecto socioeducativo, para promover el envejecimiento activo y saludable de las personas adultas mayores, con indicadores de las fichas de valoración, que permitan medir los avances y aprendizajes de las personas adultas mayores y sus familias, en el caso que corresponda. Se deben preparar informes mensuales sobre el desarrollo de las actividades definidas en el plan <sup>9</sup>

Este proyecto debe contener una metodología de enseñanza y aprendizaje dirigido a personas adultas mayores acorde a los modelos, lineamientos y orientaciones de esta normativa técnica, en armonía con la política pública y leyes vigentes, observando las diferencias sociales, culturales, étnicas, de género y los ámbitos urbano y rural, promoviendo la inclusión social, los derechos, la solidaridad generacional e intergeneracional, el buen trato y la participación.

### **5.3.2. Promoción y práctica del autocuidado**

La unidad de atención debe desarrollar acciones con las personas adultas mayores promoviendo prácticas de cuidado, cuidado mutuo y cuidado a cuidadores, su familia y la comunidad, fortaleciendo la actitud de la persona adulta mayor, la disposición, la voluntad, el compromiso consigo mismo en el propio cuidado de su autonomía.

### **5.3.3. Orientaciones para la prevención y mantenimiento del estado: biológico, psicológico y social**

La unidad de atención debe incluir en todas sus acciones diarias, actividades para prevenir el deterioro físico, cognitivo, trastornos del estado de ánimo y fomentar la autonomía de las personas adultas mayores, para lo cual deben implementar planes y programas de trabajo y aplicar los instrumentos definidos para tal fin.

<sup>9</sup> Guía práctica para la elaboración del proyecto socioeducativo en los centros de iniciación profesional 1994)

### **5.3.4. Alfabetización para personas adultas mayores**

La unidad de atención debe coordinar con las Direcciones Distritales y Circuitales del Ministerio de Educación, para la realización de cursos de alfabetización de las personas adultas mayores. Para esto se debe realizar una evaluación para vincular a las personas adultas mayores a los programas de alfabetización.

### **5.3.5. Monitoreo y seguimiento del proceso socioeducativo**

La unidad de atención debe contar con instrumentos de registro, seguimiento y medición del estado físico, mental y emocional de la persona adulta mayor. Para ello debe realizar el seguimiento de las actividades ejecutadas con las personas adultas mayores, la evaluación de los logros obtenidos y la generación de información sobre los avances individuales y grupales.

## **5.4. SALUD, NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN**

### **5.4.1. Orientaciones para la salud**

La unidad de atención debe orientar a los cuidadores y familias, sobre la presencia de alteraciones que ocurren en el envejecimiento (cognitivo, sensorial, motor, socio afectivo y lenguaje), realizando seguimiento y registro de evolución del usuario, de manera semestral.

En el marco de la corresponsabilidad, la familia será la encargada de acompañar a la persona adulta mayor con y sin discapacidad a los controles médicos e informar al servicio la condición de salud. El control médico se actualizará semestralmente o cuando amerite el caso.

Los controles y atenciones médicas deben estar registrados en cada uno de los expedientes de las personas adultas mayores.

### **5.4.2. Orientaciones para personas con discapacidad moderada y enfermedades prevalentes**

La unidad de atención debe mantener un registro permanente con evaluación especializada de sus usuarios/as, en relación con discapacidades y enfermedades prevalentes para desarrollar planes de intervención.

### 5.4.3. Cuidado dental

La unidad de atención debe coordinar con el Ministerio de Salud Pública la atención odontológica o con el odontólogo tratante de ser el caso. Se debe motivar a las personas adultas mayores sobre el lavado de dientes o prótesis después de cada comida.

### 5.4.4. Promoción de hábitos nutricionales

La unidad de atención debe implementar actividades orientadas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades, informar y sensibilizar sobre buenas prácticas de nutrición, hidratación e higiene, en consideración a las necesidades y particularidades culturales, étnicas, de salud y hábitos de los usuarios.

## 5.5. TALENTO HUMANO:

### 5.5.1. Características de talento humano

<b>COORDINADOR ATENCIÓN DOMICILIARIA (con y sin discapacidad)</b>	
<b>Formación Profesional:</b>	Título de tercer nivel en: Terapia Física, Gerontología, Psicología, Terapia Ocupacional o Tecnología en Atención Integral a las personas adultas mayores. Experiencia mínima de un año y medio en su ámbito de trabajo; Certificación por competencias en Cuidado a Personas Adultas Mayores” y/o Certificación por competencias en Cuidado a Personas con Discapacidad, avalado por SETEC.
<b>Funciones Principales:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Coordinación del trabajo con cada promotor social de forma individual y grupal.</li> <li>2.- Responsable ante cualquier incidencia que surja, en cualquier tipo de labor propia o los promotores de atención domiciliaria.</li> <li>3.- Coordinar con los promotores sociales en el diseño e implementación de estrategias para la atención domiciliaria.</li> <li>4.- Registro de actividades y asistencia de los promotores sociales.</li> <li>5.- Elaborar y llevar un registro individual de los promotores sociales respecto de su trabajo ejecutado y tratamiento aplicado a la persona adulta mayor.</li> </ol>

- Para los centros de administración directa del MIES que brinda los servicios multimodales (residencia, diurno y atención domiciliaria) el coordinador del centro gerontológico asumirá esta función.
- En el caso de los servicios que funcionan mediante convenio con el MIES, la entidad cooperante deberá contratar un coordinador por cada 10 promotores sociales, el mismo que debe cumplir con el perfil especificado anteriormente en cuanto a la formación básica.
- En el caso de los servicios de administración directa del MIES incluyendo aquellos que pertenecen a la Misión Mis Mejores Años, el analista distrital será el que desempeñe las funciones de coordinador en todas las unidades de atención de administración directa que se encuentren en su servicio.

## **ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES SIN DISCAPACIDAD**

<b>PROMOTOR SOCIAL</b>	
<b>Formación Pre profesional:</b>	Título de Bachiller. Certificado de aprobación emitido por la institución de educación superior del 70% de la carrera o certificado de egresamiento en las áreas de: auxiliar de enfermería (nivel técnico tecnológico), atención al adulto mayor, atención pre hospitalaria, gerontología y/o afines. Experiencia mínima de 1 año en cargos relacionados en atención y cuidado de personas adultas mayores, gerontología y/o atención a grupos prioritarios (personas con discapacidad). Será de consideración prioritaria las personas que residan en la comunidad donde se encuentre el servicio



<p><b>Funciones Principales:</b></p>	<p>1.- Realizar el levantamiento de información y diagnóstico socioeconómico de las personas adultas mayores a ser atendidas en las parroquias.</p> <p>2.- Aplicar la evaluación gerontológica de las actividades básicas de la vida diaria e instrumentales, cognitivas, afectiva y social e indicadores calidad de vida a las personas adultas mayores que ingresan a la unidad de atención.</p> <p>3.- Coordinar con el Centro de salud pública y otras instituciones del sector (oferta de servicios promocionales, preventivos, asistenciales, curativos entre otros).</p> <p>4.- Elaborar y aplicar el plan de intervención individual de las personas adultas mayores.</p> <p>5.- Atender una vez al mes de forma individual a las personas adultas mayores y familias.</p> <p>6.- Llevar un registro diario de actividades ejecutadas con las personas adultas mayores</p>
<p>Un promotor social por 40 personas adultas mayores, brindará la atención a 4 adultos mayores por día, con una jornada de trabajo de 8 horas diarias, 5 días de la semana.</p> <p>Cada adulto mayor recibirá 2 atenciones por mes, con una duración de 2 horas de intervención.</p>	

## ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DISCAPACIDAD

<p><b>PROMOTOR SOCIAL</b></p>	
<p><b>Formación Profesional:</b></p>	<p>Título de tercer nivel en Gerontología Psicología Clínica, Terapia Ocupacional, Fisioterapia o Tecnología a atención al adulto mayor, experiencia mínima 1 año en su área de trabajo, experiencia de trabajo con adultos mayores. Conocimiento de Desarrollo Comunitario y Trabajo con Familias.</p>

<b>Funciones Principales:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.- Realizar el levantamiento de información y diagnóstico socioeconómico de las personas adultas mayores a ser atendidas en las parroquias.</li><li>2.- Aplicar la evaluación gerontológica de las actividades básicas de la vida diaria e instrumentales, cognitivas, afectiva y social e indicadores calidad de vida a las personas adultas mayores que ingresan a la unidad de atención.</li><li>3.- Coordinar con el Centro de salud pública y otras instituciones del sector (oferta de servicios promocionales, preventivos, asistenciales, curativos entre otros).</li><li>4.- Elaborar y aplicar el plan de intervención individual de las personas adultas mayores.</li><li>5.- Atender 4 veces mensuales de forma individual a las personas adultas mayores y familias.</li><li>6.- Llevar un registro diario de actividades ejecutadas con las personas adultas mayores</li></ol>
<p>Un promotor social por 20 personas adultas mayores, brindará la atención a 4 adultos mayores por día, con una jornada de trabajo de 8 horas diarias, 5 días de la semana.</p> <p>Cada adulto mayor recibirá 4 atenciones por mes, con una duración de 2 horas de intervención.</p>	

### 5.5.2. Gestión del personal

La unidad de atención debe contemplar el diseño y ejecución de planes de formación y capacitación técnica del personal, así como de mejoramiento de su desempeño profesional. Los planes deben considerar actividades para la recuperación emocional de los equipos técnicos mínimo una vez al año. Así mismo, deben asegurar en la medida de lo posible la profesionalización del equipo de talento humano, mediante procesos de selección, capacitación y evaluación permanentes.

En caso de que las unidades de administración directa y aquellas gestionadas mediante convenios, estimen conveniente el cambio de personal contratado para la ejecución de sus actividades, deberán

previamente notificar y justificar a la Dirección Distrital a la que pertenece para la respectiva aprobación.

### **5.5.3. Cambio de personal**

En caso de que la unidad de atención, estime conveniente el cambio de personal contratado para la ejecución del proyecto, debe notificar previamente a la Dirección Distrital correspondiente, y justificar a la Subsecretaría de Atención Intergeneracional, para establecer la pertinencia del cambio y la respectiva aprobación, a efectos de garantizar la continuidad de los servicios y estabilidad de los servicios y del personal.

### **5.5.4. Excepciones**

En el caso de las unidades de atención de administración directa y bajo convenio, en los que las condiciones geográficas, territoriales u otras, dificulten la contratación de personal con el perfil y experiencia establecidas, previo informe técnico del Distrito y aprobación de la Subsecretaría de Atención Intergeneracional, se podrá flexibilizar los requerimientos.

### **5.5.5. Contratación de talento humano**

La unidad de atención debe garantizar la contratación del talento humano, de acuerdo a las disposiciones de la normativa legal pertinente.

## **5.6. AMBIENTES SEGUROS Y PROTECTORES**

### **5.6.1. Condiciones para la atención**

La unidad de atención debe incentivar a la familia la adecuación de un espacio y mobiliario adecuado para la atención de la persona adulta mayor con o sin discapacidad, con el fin de preservar su intimidad y privacidad, el mismo que será utilizado durante las atenciones, para ejecutar las actividades programadas en el Plan de Atención Individual y Familiar.

### **5.6.2. Área de trabajo del coordinador y equipo técnico**

La organización debe contar con un espacio físico para el trabajo técnico, reuniones y talleres, dotado de equipo informático y material de trabajo en condiciones adecuadas, para que el equipo desempeñe

sus funciones de manera eficaz, además debe proporcionar a los técnicos material de trabajo e insumos, entre ellos el kit, para la atención de las personas adultas mayores con discapacidad.

### **5.6.3. Accesibilidad**

Es fundamental que la persona adulta mayor con discapacidad o dependencia tenga un entorno que permita desplazarse y llegar a todas las áreas de la casa de forma segura y fácil. Las modificaciones físicas incluyen el trabajo con la familia para que se coloque barandillas a la altura adecuada, rampas, el pavimento antideslizante o cintas y un mobiliario adecuado en altura y apoyo.

En este marco, se recomienda que la unidad de atención deba orientar a la familia sobre la necesidad de ajustes razonables de acuerdo a las necesidades de las personas adultas mayores con discapacidad o dependencia, para facilitar la movilización.

### **5.6.4. Gestión de riesgos**

La unidad de atención debe elaborar un plan de gestión de riesgos conjuntamente con la familia y la persona adulta mayor encaminado a precautelar la seguridad del usuario en cualquier situación de emergencia

### **5.6.5. Ruta de denuncia y/o referencia**

En el caso de los usuarios del servicio sobre los cuales se sospeche que existe violencia o vulneración de sus derechos, la unidad de atención debe activar la ruta de denuncia, referencia y

Realizar el acompañamiento y seguimiento del caso. (***Protocolo General de Actuación Frente a la Violencia Contra Niñas, Niños, Adolescentes, Mujeres, Personas con Discapacidad Y Personas Adultas Mayores***)

## **5.7. GESTIÓN ADMINISTRATIVA**

### **5.7.1. Mejoramiento de la calidad**

La unidad de atención debe planificar y programar de manera anual, mensual y semanal sus actividades internas, considerando las guías operativas, manuales, procedimientos emitidos por el Ministerio de Inclusión Económica y Social y más disposiciones



legales. Debe documentar y realizar el seguimiento y evaluación de las acciones encaminadas al cumplimiento de los componentes de calidad definidos en la normativa técnica, e implementar los planes de mejora continua de calidad correspondientes.

### **5.7.2. Registro de la información, expedientes y documentación**

La unidad de atención debe contar con la documentación e información que le proporcione las personas adultas mayores, sus familiares o representante legal. Esta información es de carácter privado y confidencial, por tanto estará bajo la custodia y responsabilidad del coordinador de la unidad de atención.

La unidad de atención debe organizar los expedientes de los usuarios de forma individual, donde constarán todas las intervenciones realizadas con las personas adultas mayores de manera permanente y actualizada, en el que se pueda visibilizar los avances, la evolución de las personas adultas mayores el usuario, las prescripciones y toda novedad relacionada con su estado bio-psico-social.

### **5.7.3. Obligación de las Unidades de Atención**

Las unidades de atención públicas y privadas que ejecuten o no servicios mediante convenios de cooperación, debe asignar de manera obligatoria el equivalente al 5% de sus cupos para acoger de manera gratuita a las personas adultas mayores derivadas desde el MIES, previa coordinación, estudio e informe socio económico del caso. Para el efecto, las unidades de atención deben reportar al MIES la información respecto de la capacidad de la unidad de atención, cuando este lo requiera.

### **5.7.4. Horarios**

La unidad de atención trabajará 8 horas diarias que se distribuirán en atención al usuario/a y las coordinaciones interinstitucionales para mejorar las condiciones de vida de la persona adulta mayor con discapacidad y su familia, de acuerdo a la caracterización en la prestación del servicio a la persona adulta mayor:

- 1. Atención domiciliaria para personas adultas mayores sin dependencia o dependencia leve, con o sin convenios MIES:** Se realiza con dos atenciones al mes con dos horas de duración a cada persona adulta mayor.

2. **Atención domiciliaria para personas adultas mayores usuarios/as de la Misión Mis Mejores Años:** Dirigida a personas adultas mayores ubicadas en zonas de alta dispersión geográfica, se realizará por medio de dos atenciones al mes.
3. **Atención domiciliaria a personas adultas mayores con discapacidad:** Es un servicio orientado a las personas adultas mayores, quienes por su grado de discapacidad intelectual, física y/o sensorial así como por su ubicación geográfica, y nivel de dependencia no pueden acceder a los servicios intramurales. Se realizará por medio de cuatro atenciones por mes, con una duración de dos horas de intervención por cada persona adulta mayor.

#### 5.7.5. Permiso de funcionamiento

Las unidades de atención públicas y privadas, para la prestación del servicio, de manera obligatoria deben obtener el permiso de funcionamiento otorgado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social.

#### 5.7.6. Reglamento interno

Las unidades de atención deben elaborar e implementar un reglamento interno de funcionamiento, donde se establezcan los horarios del personal, normas de convivencia, deberes y derechos, entre otros, tomando en cuenta en su elaboración los siguientes elementos:

- a. Objetivo de la unidad de atención y determinación de los servicios que brinda
- b. Características de las personas usuarias del servicio
- c. Requisitos de acceso a la unidad de atención
- d. Criterios de selección
- e. Capacidad de atención
- f. Derechos y obligaciones de las personas adultas mayores y del personal que brinda la atención
- g. Procedimientos de trabajo de acuerdo a las características del usuario

### 5.7.7. Salida o egreso

La unidad de atención debe registrar la salida o egreso de las personas adultas mayores con la indicación de las causas que motivaron su salida.

### 5.7.8. Enfoques y principios de observación obligatoria

La unidad de atención deberá incorporar de manera obligatoria los enfoques de género, derechos humanos, interculturalidad e intergeneracional en todos sus planes, programas y proyectos en los términos a que se refieren los artículos 11, 38 y 70 de la Constitución de la República del Ecuador. Además, aplicará los principios de igualdad, autonomía, respeto a la diferencia, solidaridad, interculturalidad, plena integración social, corresponsabilidad y demás aplicables a las personas adultas mayores.

## 5.8. ANEXOS

	<b>Pag.</b>
• Ficha Nro. 1 Información General (admisión e ingreso)	165
• Ficha Nro. 3a Índice de Barthel	173
• Ficha Nro. 3b Escala de Lawton y Brody	177
• Ficha Nro. 3c Mini mental	181
• Ficha Nro. 3d Escala de depresión geriátrica de Yessavage	185
• Ficha Nro. 5 Referencia y derivación	187
• Ficha Nro. 6 Salida o egreso	190
• Ficha Nro. 7 Aceptación y Compromiso	191
• Ficha Nro. 9 Evolución	192
• Ficha Nro. 10 Plan de intervención individual integral	192
• Ficha Nro. 12 Plan de actividades mensual	194
• Ficha Nro. 13 Mapeo del usuarios	194
• Ficha Nro. 14 Registro de asistencia	195
• Ficha Nro. 15 Hoja de ruta de coordinación interinstitucional	196
• Ficha Nro. 16 Mapeo de actores e instituciones	197





## ANEXOS

- Ficha Nro. 1 Información General (admisión e ingreso)

 INSTITUCIÓN DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL	 GOBIERNO REGIONAL LIMA	 GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA	<b>FICHA Nro 1</b> <b>FICHA DE INFORMACIÓN GENERAL</b> (ADMISIÓN E INGRESO)  <b>ADULTOS MAYORES</b>
<b>1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL DEL USUARIO</b>			
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
<b>FECHA DE INGRESO:</b>		<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b>	
DD	MM	AA	EXPEDIENTE N°
<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
<b>SEXO:</b>			
M	<input style="width: 20px;" type="text"/>	F	<input style="width: 20px;" type="text"/>
<b>ESTADO CIVIL:</b>			
SOLTERO	<input style="width: 20px;" type="text"/>	CASADO	<input style="width: 20px;" type="text"/>
VIUO	<input style="width: 20px;" type="text"/>	DIVORCIADO	<input style="width: 20px;" type="text"/>
UNIÓN LIBRE		<input style="width: 20px;" type="text"/>	
<b>NIVEL DE INSTRUCCIÓN:</b>			
<b>PRIMARIA:</b> Indicar hasta que año		<b>ANALFABETO:</b>	
<input style="width: 100px;" type="text"/>		<input style="width: 20px;" type="text"/>	
<b>SECUNDARIA:</b> Indicar hasta que año		<b>SUPERIOR:</b>	
<input style="width: 100px;" type="text"/>		<input style="width: 20px;" type="text"/>	
<b>PROFESIÓN/OCUPACION:</b>			
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
<b>2.- CONDICIONES AL INGRESO:</b>			
<b>CONDICIÓN FÍSICA:</b>			
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
<b>CONDICIÓN PSICOLÓGICA:</b>			
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
<b>ESTADO DE SALUD:</b>			
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
<b>MEDICINAS: (NOMBRE DEL MEDICAMENTO Y DOSIS)</b>			
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
<b>INTOLERANCIA A ALGÚN MEDICAMENTO:</b>			
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
<b>EN CASO DE SER REFERIDO POR OTRA INSTITUCIÓN O INSTANCIA COMUNITARIA (Especifique):</b>			
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
<b>¿VINO POR PROPIA VOLUNTAD?</b> SI    NO			
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
<b>3.- SITUACIÓN FAMILIAR Y DE CONVIVENCIA</b>			
<b>¿CON QUIEN VIVE?</b>			
SOLO	<input style="width: 20px;" type="text"/>	CÓNYUGE/PAREJA	<input style="width: 20px;" type="text"/>
FAMILIARES/ QUIEN	<input style="width: 20px;" type="text"/>	OTROS/QUIEN	<input style="width: 20px;" type="text"/>
<b>NÚMERO DE PERSONAS QUE VIVEN CON EL ADULTO MAYOR:</b>			
<input style="width: 20px;" type="text"/>			
<b>NOMBRE DE CONVIVIENTES SEAN O NO FAMILIARES</b>			
1	<input style="width: 100px;" type="text"/>	PARENTESCO O AFINIDAD	<input style="width: 20px;" type="text"/>
2	<input style="width: 100px;" type="text"/>		<input style="width: 20px;" type="text"/>
3	<input style="width: 100px;" type="text"/>		<input style="width: 20px;" type="text"/>
<b>CALIDAD DE LAS RELACIONES</b>			
BUENA	<input style="width: 20px;" type="text"/>	REGULAR	<input style="width: 20px;" type="text"/>
MALA	<input style="width: 20px;" type="text"/>	OBSERVACIONES	
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
<b>4.- OBSERVACIONES:</b>			
<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>			
<b>RESPONSABLES</b>			
NOMBRE:	<i>Coordinador de Centro de Atención al AM</i>		FIRMA
NOMBRE:	<i>Psicóloga</i>		FIRMA
NOMBRE:	<i>Trabajador Social</i>		FIRMA
FECHA	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>



## • Ficha Nro. 2a Valoración Social

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL  
DIRECCIÓN DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR

FICHA N° 2a  
VALORACIÓN SOCIAL

### Instrucciones

Este instrumento permite:

- 1.- Contar con datos referentes al contexto individual, familiar, redes sociales de apoyo y del entorno de la persona adulta mayor para identificar los vínculos afectivos y emocionales así como su nivel de aislamiento y /o de apoyo como medios de prevención, contención y protección.
- 2.- Identificar el entorno laboral, cultural y social de origen de la persona adulta mayor, para su incorporación e inclusión de acuerdo a su realidad y requerimiento individual.
- 3.- Conocer sobre su situación económica como elemento que incide en su calidad de vida especialmente en los servicios residenciales.

En la medida de lo posible la entrevista y levantamiento de información en las modalidades residencial y diurna lo realizará la Trabajadora Social, en el caso de atención domiciliaria y espacios de socialización y encuentro debe realizarlo el promotor social o facilitador/tallerista.

La información social servirá de sustento para la generación de estrategias de intervención integrales considerando el estado de situación familiar y social. En la redacción del informe se tendrá en cuenta señalar el estado físico y psíquico relevante evidenciado en estos contactos previos.

### 1.- DATOS PERSONALES DEL USUARIO

APELLIDOS Y NOMBRES :		SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Nº CÉDULA:
NIVEL DE INSTRUCCIÓN:		SITUACIÓN LABORAL:	ESTADO CIVIL:
SIN INSTRUCCIÓN: _____	PRIMARIA _____	_____	CASADO/ UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/>
SECUNDARIA _____	SUPERIOR _____	_____	VIUDO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/>
COMPLETA : _____	INCOMPLETA _____		
No sabe leer ni escribir: _____			
PROFESIÓN O TIPO DE TRABAJO ANTERIOR : _____			

### 2.- SITUACIÓN FAMILIAR Y DE CONVIVENCIA:

CON QUIEN VIVE?

SOLO:  CÓNYUGE/PAREJA:  FAMILIARES/ QUIEN:  OTROS/ QUIEN:

NÚMERO DE PERSONAS QUE VIVEN CON EL ADULTO MAYOR:

### FAMILIARES MAS IMPORTANTES SEAN O NO CONVIVIENTES

NOMBRE DE LOS FAMILIARES	FORMA DE CONVIVENCIA OCASIONAL/ PERMANENTE	EDAD	ENTIDAD DONDE TRABAJA	CALIDAD DE LAS RELACIONES BUENA/REGULAR/MALA

¿HA PERDIDO A SU PAREJA, ALGÚN FAMILIAR Y/O AMIGO CERCANO/A EN EL ÚLTIMO AÑO SI ( ) NO ( )  
EN CASO AFIRMATIVO ¿CUÁL? \_\_\_\_\_

### 3.- RED SOCIAL DE APOYO:

Ocupa el tiempo libre en actividades SI  NO  ¿CUÁLES? \_\_\_\_\_

Pertenece a alguna asociación u organización: SI  NO

En caso afirmativo nombre de la organización: \_\_\_\_\_

Con qué frecuencia acude a la asociación u organización: \_\_\_\_\_

En qué actividad de la asociación u organización participa

baile ( ) excursiones ( ) juegos ( ) otros ( ) ESPECIFICAR.....



<b>4.- SITUACIÓN ECONÓMICA:</b>		
RECIBE PENSIÓN: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
EN CASO AFIRMATIVO QUE TIPO DE PENSIÓN RECIBE:		
BONO DE DISCAPACIDAD JOAQUÍN GALLEGOS LARA: <input type="checkbox"/>	PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA (BONO DE DESARROLLO HUMANO): <input type="checkbox"/>	
JUBILACIÓN <input type="checkbox"/>	INVALIDEZ <input type="checkbox"/>	VIUDEZ <input type="checkbox"/>
TIENE OTROS INGRESOS ECONÓMICO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUÁNTO: .....		
DE DÓNDE PROCEDEN ESTOS INGRESOS: RENTAS <input type="checkbox"/> AYUDA FAMILIARES <input type="checkbox"/> OTRAS AYUDAS INSTITUCIONALES <input type="checkbox"/>		
OTROS <input type="checkbox"/> ESPECIFIQUE: .....		
QUIÉN COBRA ESTOS INGRESOS ..... DESTINO DE ESTOS RECURSOS EN ORDEN DE IMPORTANCIA: 1.....2.....		
3.- .....		
<b>6. – VIVIENDA</b>		
LA VIVIENDA EN QUE RESIDE ES:		
PROPIA <input type="checkbox"/>	ALQUILADA <input type="checkbox"/>	PRESTADA <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> ESPECIFICAR:.....
CÉNTRICA: <input type="checkbox"/> <small>(fácil acceso mediante transporte)</small>	AISLAMIENTO: <input type="checkbox"/> <small>difícil acceso mediante transporte)</small>	OTROS: <input type="checkbox"/>
<b>9. – NUTRICIÓN</b>		
CONSIDERA QUE SE ALIMENTA BIEN: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS QUE RECIBE: <input type="checkbox"/>		
ESPECIFIQUE CUALES:		
DESAYUNO _____	REFRIGERIO MEDIA MAÑANA-----	ALMUERZO _____ REFRIGERIO MEDIA TARDE-----
MERIENDA _____		
<b>10. – SALUD</b>		
<b>CONSIDERA QUE SU SALUD ES:</b>		
BUENA: (casi nunca se enferma)	<input type="checkbox"/>	
REGULAR: (se enferma ocasionalmente)	<input type="checkbox"/>	
MALA: ( Se enferma muy frecuentemente)	<input type="checkbox"/>	
PRESENTA ALGUNA ENFERMEDAD CATASTROFICA O PERSISTENTE: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
ESPECIFIQUE:		
PRESENTA ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
ESPECIFIQUE:		
TOMA ALGÚN MEDICAMENTO DE FORMA CONSTANTE: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
ESPECIFIQUE:		
UTILIZA ALGUNA AYUDA TÉCNICA: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
ESPECIFIQUE:		
<b>11.- SERVICIO AL QUE DESEA INGRESAR</b>		
RESIDENCIAL <input type="checkbox"/>	DIURNO <input type="checkbox"/>	ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN <input type="checkbox"/> ATENCIÓN DOMICILIARIA <input type="checkbox"/>

	Nombre	Firma
Usuario		
Familiar del Usuario		
Persona que levanta el informe		
Coordinador /Director del centro o Servicio		

- Ficha Nro. 2b Informe Social

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



**SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL  
DIRECCIÓN DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR**

**FICHA No 2b**

**INFORME SOCIAL**

**INSTRUCCIONES**

La atención integral y personalizada de las personas adultas mayores comprende el reconocimiento de los contextos individuales de los cuales provienen, permite conocer los intereses, problemas familiares y sociales, nivel de educación y tipo de historia laboral elementos que permitirán establecer los medios y mecanismos de intervención social.

Permite sistematizar y analizar la información registrada sobre la persona adulta mayor a fin de contar con datos sobre su contexto social, económico, cultural como insumo para la elaboración del Plan Individual de Atención Integral a ser trabajado por el equipo técnico interdisciplinario.

La Identificación de la situación inicial y los factores de riesgo de la persona adulta mayor, permitirá establecer acciones a seguir y campo de incidencia del Trabajo Social, estableciendo indicadores para el seguimiento y resultados esperados.

El análisis lo realiza Trabajo Social tomando en cuenta la ficha de valoración social. Incluye las variables de educación y trabajo.



**MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL  
SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL  
DIRECCIÓN DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR**

**FICHA No 2b**

**INFORME SOCIAL**

<b>DATOS PERSONALES DEL USUARIO</b>		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES :</b>	<b>SEXO:</b> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	<b>Nº CÉDULA:</b>
<b>MODALIDAD DE ATENCIÓN:</b>		
<b>SITUACIÓN FAMILIAR</b>		
<b>CARACTERÍSTICAS DEL ENTORNO SOCIAL (VIVIENDA, RELACIONES SOCIALES, RED DE APOYO)</b>		

<b>SITUACIÓN ECONÓMICA</b>
<b>SITUACIÓN SALUD: (cobertura sanitaria, enfermedades, etc.)</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>
<b>Elaborado por:</b> ..... <b>Nombre:</b> ..... <b>Firma</b> .....

- **Ficha Nro. 3 Evaluación e Informe Psicológico**

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



**SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL  
DIRECCIÓN DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR**

**FICHA N.º. 3  
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA E INFORME PSICOLÓGICO**

**INSTRUCCIONES:**

Adjunto a la Ficha de Valoración Social es necesario adjuntar el informe psicológico de la persona Adulta Mayor considerando lo siguiente:

- 1.- Esta entrevista será realizada por él/la Psicólogo/a del centro residencial o diurno.
- 2.- Los informes psicológicos deben ser claros, precisos, rigurosos para su destinatario. Deberán expresar las fortalezas y debilidades, el grado de veracidad acerca del contenido que posea el informante actual o temporal.
- 3.- El informe puede ser únicamente elaborado por el psicólogo y al ser elaborado por este profesional tendrá que ser prudente y crítico, omitiendo nociones que fácilmente degeneran en etiquetas discriminatorias, de género de normal/anormal, adaptado/inadaptado, o inteligente/deficiente, es decir debe guardar todos los criterios técnicos específicos de este tipo de documentos.
- 4.- Forman parte del informe psicológico las fichas 3a ,3b, 3c y 3d que corresponden a las 4 escalas de valoración que evalúan los siguientes aspectos

<b>Instrumento / Escala</b>	<b>Aspecto que Evalúa</b>
Índice de Barthel (IB)	Actividades Básicas de la Vida Diaria
Escala de Lawton y Brody	Actividades Instrumentales de la Vida Diaria
Mini Examen Del Estado Mental (Folstein et al. 1975) Versión de Reyes et al. (México 2004)	Deterioro Cognitivo
Escala de Depresión Geriátrica De Yesavage	Posible presencia de depresión

5.- En caso de que se requiera evaluar otros aspectos en la persona adulta mayor, el profesional puede aplicar otros reactivos psicológicos, siempre que se respeten los protocolos de aplicación y se eviten los informes respectivos de los resultados, mismos que deben reposar en el expediente de la persona adulta mayor.

6.- El informe psicológico debe contar con una estructura que permita recabar los datos más importantes del estado emocional y psicológico de la persona adulta mayor para en base a esta información definir las intervenciones que debe realizarse para apoyar el desarrollo emocional de cada persona adulta mayor tanto a nivel individual como grupal.

Se sugiere la siguiente estructura

**SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL  
DIRECCIÓN DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR**

**FICHA N° 3  
EVALUACIÓN E INFORME PSICOLÓGICO**

**1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**Nombre Completo del Usuario:**

**Fecha de Nacimiento:**

**Edad:**

**Modalidad:**

**Fecha de Ingreso al Servicio:**

**2. ANAMNESIS:**

**2.1. Antecedentes Personales** (Describir datos relevantes de la historia personal de la persona adulta mayor, incluyendo principales enfermedades, situaciones emocionales importantes en su vida, etc.)

**2.2 Antecedentes Familiares** (Describir datos relevantes de la historia familiar de la persona adulta mayor, incluir información sobre las relaciones familiares más importantes del usuario)

**2.3 Intervenciones anteriores** (Puntualizar si se conoce que el usuario a recibido atención psicológica o psiquiátrica anteriormente, en caso de existir mencionar diagnósticos y tratamientos anteriores)

**3. EXPLORACIÓN DEL ESTADO MENTAL** (Describir la orientación temporal y espacial, actitud, atención, memoria, del usuario, higiene, estado de ánimo y contenido del pensamiento (lenguaje, articulación, etc) en base a la observación y entrevista realizada)

**4. SITUACIÓN ACTUAL** (Descripción de la Situación Actual del estado psíquico/emocional del usuario)

**5. RESULTADO DE LAS PRUEBAS APLICADAS O PSICODIAGNÓSTICO.** (Describir el resultado de los test aplicados incluyendo las cuatro escalas recomendadas)

**6. CONCLUSIONES:** (Describir los resultados del proceso de evaluación, tomando en cuenta tanto los test como las entrevistas)

**7. RECOMENDACIONES:** (se detallan las sugerencias profesionales incluyendo intervenciones o derivación a otros profesionales)

**FIRMA DEL PSICÓLOGO/A**

• Ficha Nro. 3a Índice de Barthel

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



Subsecretaría de atención Intergeneracional  
Dirección de la Población Adulta Mayor

**ÍNDICE DE BARTHEL (IB)**  
**(Versión Original. Actividades Básicas de la Vida Diaria)<sup>1</sup>**  
**FICHA N° 3a**

<b>Nombre del Usuario</b>		<b>Zona:</b>	<b>Distrito:</b>	<b>Modalidad de Atención:</b>	
<b>Nombre de la Unidad de Atención:</b>					
<b>Edad</b>	<b>Años</b>	<b>Meses:</b>	<b>Aplicado por:</b>		
<p>A continuación encontrará 10 ítems correspondientes a actividades básicas de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor. La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.</p>				<p>Fecha aplicación primer semestre</p> <p>dd / mm / aa</p>	<p>Fecha aplicación segundo semestre</p> <p>dd / mm / aa</p>
<b>1. COMER</b>					
0	Incapaz				
5	Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc.				
10	Independiente: (puede comer solo)				
<b>2. TRASLADARSE ENTRE LA SILLA Y LA CAMA</b>					
0	Incapaz, no se mantiene sentado.				
5	Necesita ayuda importante ( una persona entrenada o dos personas), puede estar sentado				
10	Necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal)				
15	Independiente				
<b>3. ASEO PERSONAL</b>					
0	Necesita Ayuda con el Aseo Personal				
5	Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse.				

<sup>1</sup> Baztán JJ, Pérez del Molino J, Alarcón T, San Cristóbal E, Izquierdo G, Manzabeitia I. Índice de Barthel: Instrumento válido para la valoración funcional de pacientes con enfermedad cerebrovascular. Rev Esp Geriatr Gerontol 1993.

Subsecretaría de atención Intergeneracional  
Dirección de la Población Adulta Mayor

<b>4. USO DEL RETRETE ( ESCUSADO, INODORO )</b>			
0	Dependiente.		
5	Necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo		
10	Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)		
<b>5. BAÑARSE/DUCHARSE</b>			
0	Dependiente.		
5	Independiente para bañarse o ducharse		
<b>6. DESPLAZARSE</b>			
0	Inmóvil		
5	Independiente en silla de ruedas en 50 metros		
10	Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal)		
15	Independiente al menos 50m con cualquier tipo de muleta excepto andador		
<b>7. SUBIR Y BAJAR ESCALERAS</b>			
0	Incapaz		
5	Necesita ayuda física o verbal puede llevar cualquier tipo de muleta.		
10	Independiente para subir y bajar.		
<b>8. VESTIRSE O DESVERTIRSE</b>			
0	Dependiente.		
5	Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente sin ayuda		

Subsecretaría de atención Intergeneracional  
Dirección de la Población Adulta Mayor

10	Independiente incluyendo botones, cremalleras (cierres) y cordones		
<b>9. CONTROL DE HECES</b>			
0	Incontinente, (o necesita que le suministren enema)		
5	Accidente excepcional (uno por semana)		
10	Continente		
<b>10. CONTROL DE ORINA</b>			
0	Incontinente o sondado incapaz de cambiarse la bolsa		
5	Accidente excepcional (máximo uno por 24 horas)		
10	Continente, durante al menos 7 días.		
<b>PUNTUACION TOTAL :</b>			

**Puntuación máxima total:** 100 puntos /90 puntos si utiliza silla de ruedas

**Puntos de corte:**

0 - 20	<b>Dependencia Total</b>
21 – 60	<b>Dependencia Severa</b>
61 - 90	<b>Dependencia Moderada</b>
91 - 99	<b>Dependencia Escasa</b>
100	<b>Independencia</b>
90	<b>Independencia</b> <b>*Uso de silla de ruedas</b>

**FIRMA DEL EVALUADOR:**

**INSTRUCTIVO:**<sup>2</sup>

El índice de Barthel (IB) es un instrumento que mide la capacidad de una persona para realizar diez actividades de la vida diaria (AVD), consideradas como básicas, obteniéndose una estimación cuantitativa de su grado de independencia, esto en su versión original.

El IB, se define como: "Medida genérica que valora el nivel de independencia del paciente con respecto a la realización de algunas actividades de la vida diaria (AVD), mediante la cual se asignan diferentes puntuaciones y ponderaciones según la capacidad del sujeto examinado para llevar a cabo estas actividades

Los valores asignados a cada actividad se basan en el tiempo y cantidad de ayuda física requerida si el paciente no puede realizar dicha actividad. El crédito completo no se otorga para una actividad si el paciente necesita ayuda y/o supervisión mínima uniforme; por ejemplo, si él no puede realizar con seguridad la actividad sin alguien presente.

Las condiciones ambientales pueden afectar la puntuación en el IB del paciente; si él tiene requerimientos especiales para realizar sus AVD en el hogar (con excepción de adaptaciones generales), su puntuación será baja cuando éste no pueda realizarlas. Los ejemplos son: barandales en ambos lados, pasillos y puertas amplias para el acceso de sillas de ruedas, cuartos en el mismo nivel, barras o agarraderas en el cuarto de baño, en tina e inodoro. Para ser más valiosa la evaluación, una explicación de los requisitos ambientales especiales debe acompañar el IB de cada paciente cuando éstos estén indicados.

El IB de cada paciente se evalúa al principio y durante el tratamiento de rehabilitación, así como al momento del alta (máximo avance). De esta manera, es posible determinar cuál es el estado funcional del paciente y cómo ha progresado hacia la independencia. La carencia de mejoría de acuerdo al IB después de un periodo de tiempo razonable en el tratamiento indica generalmente un potencial pobre para la rehabilitación.

---

<sup>2</sup> Índice de Barthel (IB): Un instrumento esencial para la evaluación funcional y la rehabilitación- Claudia Lorena Barrero Solís y cols, Derechos reservados, Copyright © 2005: Asociación Internacional en Pro de la Plasticidad Cerebral,

• **Ficha Nro. 3b Escala de Lawton y Brody**

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL  
DIRECCIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA) <sup>1</sup>				
FICHA N° 3b				
Nombre del Usuario:		Zona:	Distrito:	Modalidad de Atención:
Nombre de la Unidad de Atención:				
Edad	Años:	Meses:	Fecha de aplicación:	Aplicado por:
<p>A continuación encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor. La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.</p>				
<b>1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:</b>				
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia				1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares				1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar				1
- No utiliza el teléfono				0
<b>2. HACER COMPRAS:</b>				
- Realiza todas las compras necesarias independientemente				1
- Realiza independientemente pequeñas compras				0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra				0
- Totalmente incapaz de comprar				0
<b>3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA</b>				
- Organiza, prepara y sirve las comidas por sí solo adecuadamente				1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes				0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada				0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas				0
<b>4. CUIDADO DE LA CASA</b>				
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional ( para trabajos pesados)				1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas				1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza				1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa				1
- No participa en ninguna labor de la casa				0
<b>5. LAVADO DE LA ROPA</b>				
- Lava por sí solo toda la ropa				1
- Lava por sí solo pequeñas prendas				1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro				0

<sup>1</sup> Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

<b>6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE</b>	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
<b>7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:</b>	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	1
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
<b>8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO</b>	
- Se encarga de sus asuntos económicos por sí solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
<b>TOTAL:</b>	

**Puntuación total: 8 puntos.**

<b>En mujeres (8 funciones):</b>	<b>En hombres (5 funciones):</b>
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

\*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. <sup>2</sup>

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

**FIRMA DEL EVALUADOR**

<sup>2</sup> Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado).

Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf>

**INSTRUCTIVO:<sup>3</sup>****ESCALA DE LAWTON Y BRODY**

Publicada en 1969 y desarrollada en el Philadelphia Geriatric Center para evaluación de autonomía física y AIVD (actividades instrumentales de la vida diaria) en población anciana institucionalizada o no. La escala de Lawton es uno de los instrumentos de medición de AIVD más utilizado internacionalmente y la más utilizada en las unidades de geriatría de España, sobre todo a nivel de consulta y hospital de día. Su traducción al español se publicó en el año 1993.

Una gran ventaja de esta escala es que permite estudiar y analizar no sólo su puntuación global sino también cada uno de los ítems.

Ha demostrado su utilidad como método objetivo y breve que permite implantar y evaluar un plan terapéutico tanto a nivel de los cuidados diarios de los pacientes como a nivel docente e investigador. Es muy sensible para detectar las primeras señales de deterioro de la persona adulta mayor.

**Descripción y normas de aplicación:**

Evalúa la capacidad funcional mediante 8 ítems: capacidad para utilizar el teléfono, hacer compras, preparar la comida, realizar el cuidado de la casa, lavado de la ropa, utilización de los medios de transporte y responsabilidad respecto a la medicación y administración de su economía. A cada ítem se le asigna un valor numérico 1 (independiente) o 0 (dependiente). La puntuación final es la suma del valor de todas las respuestas y oscila entre 0 (máxima dependencia) y 8 (independencia total). La información se obtiene preguntando directamente al individuo o a su cuidador principal. El tiempo medio requerido para su realización es de 4 minutos.

Cualquier miembro del equipo puede aplicar esta escala pero debe estar motivado, concienciado y entrenado.

**Fiabilidad, validez y limitaciones:**

---

<sup>3</sup>Tomado de: Olazarán, J., et al. (2005). Validez clínica de dos escalas de actividades instrumentales en la enfermedad de Alzheimer. *Neurología*, 20 (8), 395-401.

Presenta un coeficiente de reproductividad inter e intraobservador alto (0.94). No se han reportado datos de fiabilidad. Su principal limitación es la influencia de aspectos culturales y del entorno sobre las variables que estudia, siendo necesario adaptarlas al nivel cultural de la persona.

Algunas actividades requieren ser aprendidas o de la presencia de elementos externos para su realización. Las actividades instrumentales son difíciles de valorar en pacientes institucionalizados por las limitaciones impuestas por el entorno social propio del centro.

No todas las personas poseen la misma habilidad ante un mismo grado de complejidad y la puntuación de diversos parámetros de la escala puede reflejar ciertas limitaciones sociales más que el verdadero grado de capacidad del individuo. Se considera una escala más apropiada para las mujeres puesto que muchas de las actividades que mide la escala han sido realizadas tradicionalmente por ellas pero también se recomienda su aplicación en hombres aunque todavía están pendientes de identificar aquellas actividades instrumentales realizadas por ellos según los patrones sociales.



• **Ficha Nro. 3c Mini Mental**

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



Subsecretaría de atención Intergeneracional  
Dirección de la Población Adulta Mayor

MINI EXAMEN DEL ESTADO MENTAL <sup>1</sup> (Folstein et al. 1975) FICHA N° 3c				
Nombre del Usuario:		Zona:	Distrito:	Modalidad de Atención:
Nombre de la Unidad de Atención:				
Edad	Años:	Meses:	Fecha de aplicación:	Aplicado por:

ORIENTACIÓN EN EL TIEMPO		0	1
En qué Día estamos (fecha):			
En qué mes:			
En qué año			
En qué día de la semana			
¿Qué hora es aproximadamente?			
PUNTUACIÓN (máx. 5)			
ORIENTACIÓN EN EL ESPACIO		0	1
¿En qué lugar estamos ahora?			
¿En qué piso o departamento estamos ahora?			
¿Qué barrio o parroquia es este?			
¿En qué ciudad estamos?			
¿En qué país estamos?			
PUNTUACIÓN:(máx. 5)			
MEMORIA			
<b>CONSIGNA:</b> <i>“Le voy a decir el nombre de tres objetos, cuando yo termine quiero que por favor usted los repita”.</i>			
*Pronuncie claramente las palabras, una cada segundo, luego pídale a persona adulta mayor, que las repita. Otorgue un punto por cada respuesta correcta. Se repiten las palabras hasta que la persona se las aprenda (máx. 6 ensayos) pero únicamente se puntúa la primera repetición o ensayo.			
		0	1
Papel			
Bicicleta			
Cuchara			
PUNTUACIÓN: (máx. 3)			

<sup>1</sup> Tomado de: Reyes, S., Beaman, P, García-Peña, C., Villa, M. A., Heres, J., Córdova, A. y Jagger, C. (2004). Validation of a modified version of the Mini-Mental State Examination (MMSE) in Spanish. Aging Neuropsychology and Cognition, 11, 1-11



Subsecretaría de atención Intergeneracional  
Dirección de la Población Adulta Mayor

<b>ATENCIÓN Y CÁLCULO:</b>		
<b>CONSIGNA:</b> "Le voy a pedir que reste de 7 en 7 a partir del 100".	<b>0</b>	<b>1</b>
93		
86		
79		
72		
65		
Puntuación: (máx. 5)		
<b>MEMORIA DIFERIDA</b>		
<b>CONSIGNA:</b> "Dígame los 3 objetos que le mencioné al principio".	<b>0</b>	<b>1</b>
Papel		
Bicicleta		
Cuchara		
Puntuación: (máx. 3)		
<b>DENOMINACIÓN</b>		
	<b>0</b>	<b>1</b>
Mostrarle un lápiz o un bolígrafo y preguntar ¿qué es esto?		
Mostrarle un reloj y preguntar ¿qué es esto?		
Puntuación: (máx. 2)		
<b>REPETICIÓN DE UNA FRASE</b>		
<b>CONSIGNA:</b> "Ahora le voy a decir una frase que tendrá que repetir después de mí. Solo se la puedo decir una vez, así que ponga mucha atención".	<b>0</b>	<b>1</b>
"ni sí, ni no, ni pero"		
Puntuación: (máx. 1)		
<b>COMPRENSIÓN – EJECUCIÓN DE ORDEN</b>		
<b>CONSIGNA:</b> "Le voy a dar unas instrucciones. Por favor sigalas en el orden en que las voy a decir. Solo las puedo decir una vez":		
<b>"TOME ESTE PAPEL CON LA MANO DERECHA, DÓBLELO POR LA MITAD Y DÉJELO EN EL SUELO"</b>		
	<b>0</b>	<b>1</b>
Tome este papel con la mano derecha		
Dóblelo por la mitad		
Déjelo en suelo		
Puntuación: (máx. 3)		
<b>LECTURA.</b>		
	<b>0</b>	<b>1</b>
Escriba legiblemente en un papel "cierre los ojos". Pídale a la persona adulta mayor que lo lea y que haga lo que dice la frase		
Puntuación: (máx. 1)		
<b>ESCRITURA.</b>		
	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>CONSIGNA:</b> "Quiero que por favor escriba una frase que diga un mensaje"		
Puntuación: (máx. 1)		
<b>COPIA DE UN DIBUJO.</b>		
	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>CONSIGNA:</b> "Copie por favor este dibujo tal como está"		
Puntuación: (máx. 1)		

**Puntuación TOTAL:** (máx. 30 puntos)

Subsecretaría de atención Intergeneracional  
Dirección de la Población Adulta Mayor



FIRMA DEL EVALUADOR

**PUNTUACIONES DE REFERENCIA:**

27-30	<b>Normal</b>
24 - 26	<b>Sospecha Patológica</b>
12-23	<b>Deterioro</b>
9-11	<b>Demencia</b>

**INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO ATENDIENDO A LA EDAD Y NIVEL DE ESTUDIOS**

En el caso de que la aplicación del presente test se realice a personas adultas mayores en condición de analfabetismo o con bajo nivel de escolaridad, se debe adaptar la puntuación utilizando la siguiente tabla

Escolaridad	Edad (años)		
	Menos de 50	51-75	Más de 75
Menos de 8 años de estudio	0	+1	+2
De 9 a 17 años de estudio	-1	0	+1
Más de 17 años de estudio	-2	-1	0

\* En estos casos lo que se debe hacer es tomar la puntuación total y sumar o restar los valores indicados en la tabla tomando en cuenta la edad y el nivel de estudios o escolaridad de la persona adulta mayor. Y se procede a comparar este resultado con las puntuaciones de referencia. Por ejemplo:

Si el usuario tiene 78 años de edad, un nivel de 4 años de estudios y obtuvo una puntuación final de 22 puntos, tomando en cuenta lo indicado en la tabla se le debe sumar 2 puntos a su puntuación final que le daría un total de 24 puntos que dentro de las puntuaciones de referencia corresponde a un estado de sospecha patológica.

**Mini-Examen del Estado Mental (MEEM o Mini- Mental) de acuerdo a la versión de Reyes et al. (2004)  
INSTRUCTIVO<sup>2</sup>**

REACTIVOS	INSTRUCCIONES PARA LA ADMINISTRACIÓN
<b>ORIENTACIÓN EN EL TIEMPO (5 puntos)</b> <b>ORIENTACIÓN EN EL LUGAR (5 puntos)</b>	Pregunte la fecha del día de hoy. Luego pregunte específicamente por los datos omitidos.  Calificación: 1 punto por cada respuesta correcta
<b>MEMORIA (3 puntos)</b>	Diga las tres palabras de manera clara y lenta, una por segundo. Al terminar pida su repetición y otorgue un punto por cada palabra correctamente repetida en el primer intento. Al terminar continúe diciéndolas hasta que el paciente pueda repetir las (mínimo 3 repeticiones, máximo 6). Si luego de seis repeticiones no logra aprenderlas no aplique el recuerdo.
<b>ATENCIÓN Y CÁLCULO (5 puntos)</b>	Puede apoyarse de la pregunta ¿Cuánto es 100 menos 7?... menos 7?, etc. Evite mencionar la cifra de la cual se está restando, es decir "93 menos 7 o 86 menos 7", etc., a menos que sea indispensable para que la prueba continúe. Dé un punto por cada resta correcta.
<b>MEMORIA DIFERIDA (3 puntos)</b>	Otorgue un punto por cada palabra correctamente evocada.
<b>DENOMINACIÓN (1 PUNTO)</b>	Evite que el usuario tome los objetos a menos que exista debilidad visual importante, trate de que la información llegue sólo por la vía visual.  Se otorga un punto por cada objeto denominado correctamente.
<b>REPETICIÓN DE UNA FRASE (1 punto)</b>	Diga la oración una sola vez de forma clara y lenta pero sin fragmentar la oración. Califique con base en este único ensayo. Dé un punto si la repetición es correcta.
<b>COMPRENSIÓN – EJECUCIÓN DE ORDEN (3 puntos)</b>	Mientras da la consigna mantenga el papel a la vista del paciente pero no permita que lo tome antes de que usted termine de dar las órdenes. Realice un solo ensayo y otorgue un punto por cada acción correctamente realizada.
<b>LECTURA (1 punto)</b>	Otorgue un punto sólo si la persona adulta mayor ejecuta la acción. Si únicamente lee la frase puntúe 0.
<b>ESCRITURA (1 punto)</b>	espontáneamente, no dicte ninguna oración. Debe contener sujeto, verbo y predicado. No califique ortografía.
<b>COPIA DE UN DIBUJO.</b>	Deben estar presentes 10 ángulos y dos intersecciones. Ignore temblor o rotación.

<sup>2</sup> Tomado de: [https://www.villaneuropsicologia.com/uploads/1/4/4/5/14457670/mini\\_examen\\_del\\_estado\\_mental.pdf](https://www.villaneuropsicologia.com/uploads/1/4/4/5/14457670/mini_examen_del_estado_mental.pdf)



• **Ficha Nro. 3d Escala de Depresión Geriátrica de Yessavage**

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



Subsecretaría de atención Intergeneracional  
Dirección de la Población Adulta Mayor

**ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE YESAVAGE<sup>1</sup>**  
**FICHA N° 3d**

Escala de Yessavage (Screening de Depresión)					
Nombre del Usuario:			Zona:	Distrito:	Modalidad de Atención:
Nombre de la Unidad de Atención:					
Edad:	Años	Meses	Fecha de aplicación:	Aplicado por:	

**INSTRUCCIONES:**

Responda a cada una de las siguientes preguntas según como se ha sentido Ud. durante la ÚLTIMA SEMANA

1.	¿Está Ud. básicamente satisfecho con su vida?	si	<b>NO</b>
2.	¿Ha disminuido o abandonado muchos de sus intereses o actividades previas?	<b>SI</b>	no
3.	¿Siente que su vida está vacía?	<b>SI</b>	no
4.	¿Se siente aburrido frecuentemente?	<b>SI</b>	no
5.	¿Está Ud. de buen ánimo la mayoría del tiempo?	si	<b>NO</b>
6.	¿Está preocupado o teme que algo malo le va a pasar?	<b>SI</b>	no
7.	¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	si	<b>NO</b>
8.	¿Se siente con frecuencia desamparado?	<b>SI</b>	no
9.	¿Prefiere Ud. quedarse en casa a salir a hacer cosas nuevas?	<b>SI</b>	no
10.	¿Siente Ud. que tiene más problemas con su memoria que otras personas de su edad?	<b>SI</b>	no
11.	¿Cree Ud. que es maravilloso estar vivo?	si	<b>NO</b>
12.	¿Se siente inútil o despreciable como está Ud. actualmente?	<b>SI</b>	no
13.	¿Se siente lleno de energía?	si	<b>NO</b>
14.	¿Se encuentra sin esperanza ante su situación actual?	<b>SI</b>	no
15.	¿Cree Ud. que las otras personas están en general mejor que Usted?	<b>SI</b>	no
Las respuestas que indican depresión están en <b>NEGRITA Y MAYÚSCULAS</b> . Cada una de estas respuestas cuenta <b>1 PUNTO</b> .			Total:

**FIRMA DEL EVALUADOR**

<sup>1</sup> Sheik JI, Yessavage JA Geriatric Depression Scale: recent evidence and development of a shorter version. Clin Gerontol. 1986; 5:165-172.



Subsecretaría de atención Intergeneracional  
Dirección de la Población Adulta Mayor

**INSTRUCTIVO:<sup>2</sup>**

**Puntuación total: 15 puntos**

**PUNTOS DE CORTE:**

No depresión	0-5 puntos
Probable depresión	6-9 puntos
Depresión establecida	10-15 puntos

**Tiempo de administración:** 10-15 minutos.

**Normas de aplicación:** El evaluador lee las preguntas al paciente sin realizar interpretaciones de los ítems y dejando claro al paciente que la respuesta no debe ser muy meditada). La respuesta debe ser “sí” o “no” y debe referirse a cómo se ha sentido el paciente la semana anterior.

---

<sup>2</sup> Aguado c, Martínez j, Onís mc et al.(2000). adaptación y validación al castellano de la versión abreviada de la “Geriatric Depresión scale” (gds) de Yesavage. *atención primaria*, 26 (supl 1): 328.

- **Ficha Nro. 5 Referencia y Derivación**

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



**SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL  
DIRECCIÓN DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR**

**FICHA No.5  
REFERENCIA /DERIVACION**

**(EN CASO QUE SE REQUIERA SU APLICACIÓN)**

**INSTRUCCIONES:**

Luego de la valoración inicial, o si la institución en la cual se encuentra la persona adulta mayor no cuenta con las condiciones apropiadas y se determina la procedencia del cambio a otra institución, es preciso registrar los datos vinculados a este proceso debido a la responsabilidad que este hecho implica, por esta razón es necesario contar con los nombres y firmas de responsabilidad tanto de la institución que transfiere a la persona adulta mayor, como de quién lo recibe.

Esto permite:

- Regular la transferencia de una persona adulta mayor a otra institución.
- Identificar la procedencia y destino
- Contar con datos precisos del proceso de transferencia.



SUBSECRETARÍA DE ATENCION INTERGENERACIONAL  
DIRECCIÓN DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR

FICHA No.5  
REFERENCIA /DERIVACION

**INSTITUCIÓN A LA QUE SE REFIERE:**

ZONA No :..... DISTRITO.....

CIUDAD:.....CANTÓN: ..... PARROQUIA.....

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:  
.....

DIRECCIÓN: .....

TELÉFONO:.....

RAZÓN SOCIAL: PÚBLICA..... PRIVADA:.....

NOMBRE DE DIRECTOR/COORDINADOR:.....

**DATOS PERSONA ADULTA MAYOR:**

NOMBRES Y APELLIDOS: .....

EDAD:..... SEXO: MASCULINO: ..... FEMENINO: .....

No. DE CÉDULA CIUDADANIA O PASAPORTE: .....

DOMICILIO DEL USUARIO: (CASA, CENTRO O LUGAR DE ÚLTIMA VIVIENDA)  
.....

NOMBRES Y APELLIDOS DEL FAMILIAR O PERSONA QUE LO ACOMPAÑA:  
.....

**INSTITUCION QUE TRANSFIERE:**

ZONA No :..... DISTRITO.....

CIUDAD:.....CANTÓN: ..... PARROQUIA.....



**MODALIDAD O SERVICIOS GERONTOLÓGICOS EN EL QUE SE ENCUENTRA LA PERSONA ADULTA MAYOR:**

RESIDENCIA: ..... DIURNA: ..... ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO: .....  
ATENCIÓN DOMICILIARIA: ..... NINGUNO: .....

**MOTIVO DE REFERENCIA:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**NOMBRE Y CARGO DEL PROFESIONAL QUE REFIERE:**

.....  
.....

**NOMBRE Y CARGO DEL PERSONAL DEL CENTRO QUE LO ACOMPAÑA:**

.....  
.....

TELÉFONO FIJO: ..... EXT: ..... TELÉFONO CELULAR: .....

**PRINCIPALES RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS**

.....  
.....  
.....

**FECHA Y FIRMAS**

DD/MM/AA

**FIRMAS PERSONAS RESPONSABLES**

.....  
NOMBRE: \_\_\_\_\_  
CC: \_\_\_\_\_  
INSTITUCIÓN QUE TRANSFIERE

.....  
NOMBRE: \_\_\_\_\_  
CC: \_\_\_\_\_  
INSTITUCIÓN QUE RECIBE

## • Ficha Nro. 6 Salida o egreso

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



**SALIDA O EGRESO**  
**FICHA Nro 6**  
**INSTRUCCIONES**

1. Una persona adulta mayor sale o egresa de un centro diurno por diversos motivos: transferencia a otro Centro o Servicio, fallecimiento, o por su propia voluntad.

Para garantía de la persona adulta mayor y del centro o servicio, es importante registrar el mayor número de datos posibles a fin de facilitar el posterior seguimiento y como medida de prevención ante una dificultad que pueda generarse.

2.- Se solicita el registro de los datos personales de la persona adulta mayor y los datos de la persona o institución con quién egresa ya sea familiar, representante legal o acompañante.

3.- Es importante el registro del estado de situación de la persona adulta mayor al momento de su egreso, especialmente cuando existe un desequilibrio, crisis o evidencias de violencia.

4.- Declaración, con el fin de facilitar el seguimiento de la persona adulta mayor es necesario que la persona o institución se comprometan a entregar toda la información y las facilidades necesarias para el seguimiento posterior al egresamiento.

5.- El formulario contempla información que permite identificar claramente los datos vinculados al lugar de donde egresa y condiciones de salida.

6.- Las recomendaciones sintetizan los aspectos más importantes sobre el estado del adulto mayor, permitirá que la institución receptora cuente con alertas e información clave para el proceso de atención.

**FICHA N° 6 SALIDA/EGRESO**

FECHA DE SALIDA: \_\_\_\_\_

**1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR**

CI N°:

APELLIDO PATERNO:

APELLIDO MATERNO:

NOMBRES:

TIEMPO DE PERMANENCIA: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

**MOTIVO DE SALIDA**

FALLECIMIENTO( ) VOLLUNTAD PROPIA ( ) ENFERMEDAD ( )

TRANSFERENCIA( ) REINSERCIÓN FAMILIAR ( ) OTROS ( ) (ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_)

**PERSONA RESPONSABLE DEL EGRESO:** (Si lo hubiere)

NOMBRES:

CI:

EDAD:

**RELACIÓN CON EL ADULTO MAYOR:**

ESPOSA/O HIJOS ( ) AMIGOS ( )

OTRA INSTITUCIÓN( ) OTROS ( ) ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

**LUGAR EN EL QUE VIVIRÁ LA PERSONA ADULTA MAYOR:**

CIUDAD:

SECTOR:

CALLES:

PRINCIPAL:

N°

SECUNDARIA:

TELÉFONOS:

REFERENCIA:

**EN CASO DE SER REFERIDO A OTRA INSTITUCIÓN O INSTANCIA COMUNITARIA**

(Adicionalmente incluir los siguientes datos):

NOMBRES:

NOMBRE DIRECTOR/COORDINADOR

RAZÓN SOCIAL:

TELÉFONO: CELULAR:

**CONDICIONES AL EGRESO DE LA PERSONA ADULTA MAYOR AL CENTRO:**

**PSICOLÓGICAS:**

**FÍSICAS:**

HTA SINTOMAS DE DESHIDRATACIÓN (LABIOS :SI ( ) NO ( )

APARENTE DESNUTRICIÓN SI ( ) NO ( )

DISCAPACIDAD: SI ( NO ( ) TIPO DE DISCAPACIDAD: \_\_\_\_\_

ENFERMEDADES CRÓNICAS: SI ( NO ( ) CUALES: \_\_\_\_\_

ESTÁ EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD SI ( NO ( )

**MEDICINAS**

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	DOSIS

INTOLERANCIA A ALGÚN MEDICAMENTO:

**ES Y RECOMENDACIONES:** Alertar sobre riesgos, peligros para sí mismo y/c

**FIRMA COORDINADOR DEL CENTRO QUE EGF**

NOMBRE:

CC:

**FIRMA FAMILIAR**

NOMBRE:

CC:

**FIRMA TRABAJADOR SOCIAL**

NOMBRE:

CC:

**FIRMA O HUELLA DEL ADULTO MAYOR**

NOMBRE:

CC:





## • Ficha Nro. 9 Evolución

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL  
SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL  
DIRECCIÓN DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR

FICHA N°9  
EVOLUCIÓN

Permite al equipo técnico, realizar el seguimiento individualizado y tomar decisiones sobre las actividades a desarrollarse. Debe ser Registrada por cada profesional en cada atención. A final de mes la Trabajadora Social integra esta ficha en el expediente de la persona adulta mayor.

### 1.- EVOLUCIÓN EN EL PROCESO DE ATENCIÓN:

NOMBRES		APELLIDOS		MODALIDAD DE ATENCIÓN		Nº EXPEDIENTE	
DÍA, MES Y AÑO	HORA	ÁREA O SERVICIO PRESTADO	ACTIVIDADES	EVOLUCIÓN	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	FIRMA	

ELABORADO : \_\_\_\_\_

FIRMAS DE RESPONSABILIDAD: \_\_\_\_\_

## • Ficha Nro. 10 Plan de intervención individual integral

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL  
DIRECCIÓN DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR

FICHA N°10  
PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL INTEGRAL

### INSTRUCCIONES

A partir de la identificación de las necesidades individuales, un segundo paso es la definición del Plan de Atención Individual Integral que tiene como objetivo definir y organizar un conjunto de actividades estructuradas, coordinadas e interrelacionadas para el mejoramiento de las condiciones físicas, psicológicas y funcionales de la persona adulta mayor, previniendo o deteniendo su deterioro y promoviendo una mejor calidad de vida. El plan permite definir e integrar las acciones concretas necesarias de cada una de las áreas y de los profesionales para la consecución de los objetivos comunes establecidos por el equipo.

Esta es una herramienta importante que considera al individuo y sus necesidades particulares, por esta razón las áreas de atención deben intervenir de manera sistémica e integral. La Ficha tiene como objetivo consignar en un solo instrumento los datos generados en los distintos procesos de atención ya que a partir del diagnóstico inicial se estructuran una serie de actividades por área. El instrumento permite de manera sintética contar con las observaciones de los distintos profesionales, así como facilita el seguimiento trimestral de las personas adultas mayores, por esta razón debe contener los nombres de los responsables de las áreas.

Actividades concretas para conseguir los objetivos sobre

- Mantenimiento de actividades de la vida diaria
- Dieta alimentaria más adecuada que ese de acuerdo a la prescripción médica
- Cuidado del aspecto físico (Personal y del vestido) del adulto mayor
- Actividades que prevengan el deterioro cognitivo
- Actividades grupales donde participe de acuerdo a sus condiciones

Periodicidad: trimestral







- Ficha Nro. 14 Registro de asistencia

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



**SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL**  
**DIRECCIÓN DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR**  
**FICHA N°14**  
**REGISTRO DE ASISTENCIA**

El registro de asistencia permite tener un control acerca de la frecuencia de asistencia de los adultos mayores a los servicios.

SEMANA DEL..... AL..... MES..... Año.....

Horario de trabajo:

NOMBRE DEL CENTRO:

MODALIDAD DE ATENCIÓN:

Distrito:

NOMBRES Y APELLIDOS		L	M	M	J	V	FIRMA /HUELLA
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

• Ficha Nro. 15 Hoja de ruta de coordinación interinstitucional

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



		<b>SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL</b> <b>DIRECCIÓN DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR</b> <b>HOJA DE RUTA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL</b> <b>FICHA Nro 15</b>			
MODALIDAD DE ATENCIÓN:					
NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA RESPONSABLE:			AÑO:		
FECHA		NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, ORGANIZACIÓN O ACTOR COMUNITARIO VISITADO	CANTON/ PARROQUIA/ LOCALIDAD/ DIRECCION	LOGROS OBTENIDOS	FIRMA DE LA AUTORIDAD O ACTOR
Día	Mes				
REVISADO POR:.....			APROBADO POR:.....		

- **Ficha Nro. 16 Mapeo de actores e instituciones**

MINISTERIO DE INCLUSIÓN  
ECONÓMICA Y SOCIAL



**FICHA N° 16**  
**MAPEO DE INSTITUCIONES Y ACTORES SOCIALES**  
**SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL**  
**DIRECCIÓN DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR**

El mapeo de actores sociales permite identificar a todas las instituciones y organizaciones que participarán en el desarrollo de acciones y estrategias de apoyo a las personas adultas mayores en cada territorio.

Se apoya en el aporte de actores locales considerados como informantes calificados y denominados como *“actores sociales”*. Estos actores pueden ser: grupos, organizaciones o miembros de la comunidad. Es la representación del entramado social entendido a éste como *“relaciones y posiciones en un espacio social, en un tiempo y un lugar determinado”*.

**INSTRUCCIONES:**

Para la elaboración de este mapeo se recomienda tomar en cuenta dos momentos:

1- Corresponde al acercamiento que se realiza con las instituciones y organizaciones de la localidad, mismo en el que se levanta una serie de información relevante que nos permite identificar el tipo de apoyo que recibiremos de cada institución para nuestros servicios gerontológicos. Para esto se recomienda registrar los datos obtenidos en la ficha adjunta a este documento.

Para el levantamiento de información se recomiendan los siguientes pasos:

**Primer paso: Definir el grupo de trabajo que ayudará a mapear los actores**

Esto se puede hacer con personas representativas de distintos sectores involucrados, o al menos con un grupo bastante heterogéneo que tenga conocimientos de la localidad. Se puede invitar a funcionarios, técnicos de proyectos, voluntarios y algunos tomadores de decisiones, teniendo en cuenta la equidad de género, el enfoque intercultural, y la representatividad.

**Segundo Paso: Definir una pregunta central que responda a nuestro problema o necesidad como grupo, comunidad o institución**

En el caso de los Servicios para personas adultas mayores, utilizamos la pregunta:

*¿QUIENES son los actores necesarios para impulsar la participación por el buen vivir de las personas adultas mayores en la localidad?*

**Tercer Paso: Realizar el acercamiento con las instituciones identificadas** en este paso empiezan a concretarse reuniones con los representantes de las instituciones, recabando información importante que nos permita determinar el tipo de apoyo que brindarán a las personas adultas mayores en los servicios.

2.- En base a la información levantada en la ficha, se debe realizar la graficación del mapa, que constituirá en una herramienta para que el servicio pueda identificar de forma didáctica todas aquellas instituciones con las que se trabajará coordinadamente en beneficio de la población adulta mayor y el nivel de apoyo de cada una de ellas. Para la graficación del mapa se sugieren los siguientes pasos:

**Primer paso:** Realizar la identificación geográfica del área del mapeo y la ubicación de las instituciones identificadas en la ficha anterior.

**Segundo paso: Realizar el gráfico procurando una facilitación gráfica accesible.**

Se puede dibujar y utilizar recursos para facilitar la visibilidad del mapa de actores, los intereses y apoyos de la institución y el nivel de apoyo de cada una de ellas. Se sugiere agregar código de colores para identificar el nivel de participación de cada una de las instituciones.

FICHA N° 16  
**MAPEO DE INSTITUCIONES Y ACTORES SOCIALES**

Nro	INSTITUCIÓN	CAMPO DE ACCIÓN (SERVICIOS)	DESCRIPCIÓN DE INTERESES O APOYOS PUNTUALES	NOMBRE DE LA PERSONA DE REFERENCIA EN LA INSTITUCIÓN	CONTACTO (TELÉFONO/EMAIL)	Ubicación Teléfono mail	Horario de atención	OBSERVACIONES (Nivel de Compromiso e Interés)



# REGISTRO OFICIAL<sup>®</sup>

ÓRGANO DEL GOBIERNO DEL ECUADOR

Administración del Sr. Lcdo. Lenín Moreno Garcés  
Presidente Constitucional de la República



## SUPLEMENTO

Año II - N° 484

Quito, jueves 9 de  
mayo de 2019

Valor: US\$ 1,25 + IVA

**ING. HUGO DEL POZO BARREZUETA**  
**DIRECTOR**

Quito: Calle Mañosca 201  
y Av. 10 de Agosto

Oficinas centrales y ventas:  
Telf.: 3941-800  
Exts.: 2561 - 2555

Sucursal Guayaquil:  
Calle Pichincha 307 y Av. 9 de Octubre,  
piso 6, Edificio Banco Pichincha.  
Telf.: 3941-800 Ext.: 2560

Suscripción anual:  
US\$ 400 +IVA para la ciudad de Quito  
US\$ 450 +IVA para el resto del país

Impreso en Editora Nacional

24 páginas

[www.registroficial.gob.ec](http://www.registroficial.gob.ec)

**Al servicio del país**  
**desde el 1° de julio de 1895**

### SUMARIO:

Págs.

#### FUNCIÓN LEGISLATIVA

##### LEY:

##### ASAMBLEA NACIONAL:

- LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES..... 1

#### FUNCIÓN EJECUTIVA

##### DECRETO:

##### PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA:

- 729 Deróguese el Decreto Ejecutivo N° 726 de 25 de abril de 2019 ..... 20

##### GOBIERNOS AUTÓNOMOS DESCENTRALIZADOS

##### ORDENANZA MUNICIPAL:

- Cantón Santa Rosa: Que reforma a la Ordenanza para el cobro de tasas y tarifas de los servicios que se prestan en la Empresa Pública Municipal de Tránsito, Transporte Terrestre, Fluvial, Marítimo, Seguridad Vial, Terminal Terrestre y Movilidad de Santa Rosa, EMOVTT-SR..... 20

**LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES (LOPAM)**  
**Registro Oficial No. 484 del 9 de mayo de 2019.**

**Objeto:** Promover, regular y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos específicos de las personas adultas mayores en el marco del principio de atención prioritaria y especializada, expresados en la Constitución de la República, instrumentos internacionales de derechos humanos y leyes conexas, con enfoque de género, movilidad humana, generacional e intercultural.

La LOPAM contiene 90 artículos y se encuentra estructurada en 4 Títulos con sus respectivos Capítulos.

<b>TÍTULO I</b> <b>Principios y Disposiciones Fundamentales</b>	<b>TÍTULO II</b> <b>De los Sujetos de la Ley y sus Deberes</b>	<b>TÍTULO III</b> <b>De los Derechos, Exoneraciones y Beneficios</b>	<b>TÍTULO IV</b> <b>Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Objeto</li> <li>- Ámbito de aplicación</li> <li>- Fines (8)</li> <li>- Principios rectores (12)</li> <li>- Enfoques de atención (6)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN de las Personas Adultas Mayores.</li> <li>- Registro de las Personas Naturales y Jurídicas públicas, privadas, mixtas y de economía popular y solidaria dedicadas a su atención.</li> <li>- Permisos de funcionamiento.</li> <li>- Deberes del Estado, la sociedad y la familia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A la Vida Digna.</li> <li>A la Independencia y Autonomía.</li> <li>A la Libertad Personal.</li> <li>A la Cultura, Deporte y Recreación.</li> <li>Al Trabajo.</li> <li>A la Vivienda.</li> <li>A la Pensión Alimenticia.</li> <li>A la Seguridad y a una Vida Libre de Violencia.</li> <li>Al Consentimiento Previo, Libre e Informado,</li> <li>A la Accesibilidad.</li> <li>A la Salud Integral, Física, Mental, Sexual y Reproductiva,</li> <li>A la Educación.</li> <li>A la Comunicación e Información y,</li> <li>Al Retorno Digno.</li> <li>Exoneraciones y Beneficios</li> <li>Adopción de medidas de acción afirmativas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposiciones generales del Sistema bajo rectoría del MIES</li> <li>- Integrantes del Sistema y sus atribuciones.</li> <li>- Ejes de Prevención, Atención y Restitución y Reparación de derechos</li> <li>- Creación del Sistema Nacional Integrado de información sobre la situación de los derechos de las personas adultas mayores.</li> <li>- Lineamientos de política pública (9)</li> <li>- 5 modalidades de atención: Centros Gerontológicos Residenciales, Centros Gerontológicos de Atención Diurna, Espacios de Socialización y de Encuentro, Atención Domiciliaria y Centros de Acogida Temporal</li> </ul>

**Disposiciones Generales:** Se le da el carácter de orgánica. En caso de incumplimiento se podrá acudir a la Defensoría del Pueblo o a instancias judiciales. Faculta al MIES celebrar convenios o contratos; y, dispone atender de manera inmediata las obligaciones del Estado con las personas jubiladas.

**Disposiciones Transitorias:** Relativas a la elaboración del Reglamento por parte del Presidente de la República; y a la publicación de la Tabla de Pensiones Alimenticias Mínimas, por parte del MIES, en el término de 180 días contados a partir de la publicación de la Ley en el Registro Oficial.

**Disposiciones Derogatorias** de aquellas que se opongan al texto legal, a la Ley de Anciano y sus reformas y a su Reglamento de Aplicación.



**NORMAS TÉCNICAS**

**PARA LA IMPLEMENTACIÓN  
Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE  
ATENCIÓN Y CUIDADO PARA  
PERSONAS ADULTAS MAYORES**



@InclusionEcuador



@InclusionEc



/InclusionEcuador



/InclusionEcuador



EL  
GOBIERNO  
DE TODOS

Dirección: Av. Amaru Ñan. Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social. Piso 5.  
Teléfono: 593-2 398-3100 Código Postal: Quito 170146.  
[www.inclusion.gob.ec](http://www.inclusion.gob.ec)