

**METODOLOGÍA DE ACOMPAÑAMIENTO Y
ATENCIÓN DIFERENCIADA A USUARIAS/OS DE
CENTROS DIURNOS DE DESARROLLO INTEGRAL
“DE PASO POR TU CASA”**



MARZO 2021

Página 1 de 12



I. ANTECEDENTES

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró pandemia al COVID-19 el 11 de marzo, inmediatamente el Ministerio de Salud Pública declaró el estado de emergencia sanitaria en el país, mediante Acuerdo Ministerial Nro. 00126-2020, de 11 de marzo de 2020.

En este sentido, el Ministro de Inclusión Económica y Social expidió el Acuerdo Ministerial Nro. 00016 de fecha 16 de marzo 2020, que señala:

“Artículo 3.- DISPONER la suspensión temporal a nivel nacional de la atención en los Centros de Desarrollo Infantil y los servicios de atención domiciliaria del programa Creciendo con Nuestros Hijos, centros gerontológicos diurnos, servicios de atención en el hogar y a la comunidad; y centros diurnos para las personas con discapacidades. La suspensión de los servicios podrá extenderse a otros servicios conforme los Lineamientos y recomendaciones que emitan las autoridades competentes”.

Por lo antes expuesto, el Viceministerio de Inclusión Social a través de memorando N° MIES-VIS- 2020-0257-M de 16 de marzo de 2020, emitió los “Lineamientos para personal de servicios que se encuentran suspendidos”, en el cual se anexa los “Lineamientos para la planificación de actividades de servidoras/es que brindan su contingente en las modalidades de centros diurnos de desarrollo integral y servicios de atención en el hogar y la comunidad para personas con discapacidad, en atención directa y convenio”, en el cual se detalla:

“En el marco de la emergencia sanitaria que vive el Ecuador; y, que momentáneamente se han paralizado los servicios a nivel nacional, en las modalidades de Centros Diurnos (directo y en convenio) y Atención en Hogar y Comunidad, (...) los centros de referencia y acogida, deberán programar actividades con el talento humano (...)”.

Conforme a las disposiciones del COE Nacional en la “Guía y Plan para el retorno progresivo a las actividades laborales”, el MIES remite los “Lineamientos para la reapertura de los servicios de protección social durante la vigencia del estado de excepción, en el marco de la pandemia por COVID-19”. El COE Nacional en sesión permanente del miércoles 24 de junio de 2020, por unanimidad de los miembros plenos, resolvió:

"1) Aprobar los “Lineamientos para la reapertura de servicios de protección social durante la vigencia del estado de excepción, en el marco de la pandemia por COVID-19”, presentados por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (...) y solicitó: (...) la elaboración del respectivo Acuerdo Ministerial”.

El 1 de julio de 2020, mediante Acuerdo Ministerial Nro. 032, se aprobó “LOS LINEAMIENTOS PARA LA REAPERTURA DE LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN SOCIAL DURANTE LA VIGENCIA DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19”.

Mediante Memorando Nro. MIES-SD-2020-0440-M, se socializó desde la Subsecretaría de

Discapacidades, el “Acuerdo Ministerial para la aprobación de los Lineamientos para la reapertura de Servicios de Protección Social durante la vigencia del Estado de Excepción, en el marco de la pandemia por COVID 19”.

Con Memorando Nro. MIES-VIS-2020-0630-M de fecha 7 de octubre de 2020, el Viceministerio de Inclusión Social remite a la Subsecretaría de Discapacidades los LINEAMIENTOS PARA IMPLEMENTACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES DEL MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL, POSTERIOR A LA TERMINACIÓN DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN, cuyo objetivo es “(...) Establecer Procedimientos y estrategias de carácter operacional para la atención a las/os usuarios/as de los servicios de inclusión social del Ministerio de Inclusión Económica y Social, que permita la apertura de las unidades de atención de administración directa o a través de convenios de manera parcial, total y/o complementaria (consejerías familiares y/o visitas domiciliarias), conforme la semaforización de la emergencia sanitaria COVID19 (rojo - amarillo – verde)”.

2. JUSTIFICACIÓN

El aislamiento como medida preventiva de infecciones a raíz del COVID-19, ubicó a las familias en situaciones excepcionales, en donde las relaciones o mecanismos de vinculación tuvieron que adaptarse o sostenerse a periodos de interacción más extensos que los que usualmente se mantenían. En este sentido, considerando la diversidad de las familias y sus contextos, las necesidades a lo largo del confinamiento se modificaron, por lo que es necesario adaptarse a las nuevas demandas.

Comprendiendo las interrelaciones en los diferentes sistemas de la familia, existen algunas que podrían requerir de mayor atención como, por ejemplo:

- La edad de sus miembros o la etapa del ciclo vital en la que están: familias jóvenes con niños, familias mayores con personas con discapacidad en proceso de envejecimiento.
- Las necesidades de apoyo de la persona con discapacidad: problemas de salud mental, controles médicos impostergables, dificultades de conducta, grandes necesidades de apoyo.
- Características o situaciones especiales de familiares: familias que tiene más personas dependientes en casa; personas que necesitan atención médica especializada; alguno de los progenitores está o se ha quedado sin trabajo.

La gravedad de cualquiera de estas situaciones se verá incrementada exponencialmente en el momento en que cualquiera de los miembros de la familia esté contagiado por el COVID-19.





Desafíos vistos como oportunidades

Ante estas adversidades, las familias se reinventaron de acuerdo con las necesidades, de manera que estos momentos difíciles también han sido la motivación para:

- Estrechar los vínculos familiares
- Plantearse nuevas metas y oportunidades
- Cambios en las rutinas y hábitos como: lavarse las manos con más minuciosidad, integrar el uso de la mascarilla cuando estén fuera de casa, integrar protocolos de desinfección al ingresar a la casa, entre otros.
- Visibilizar habilidades en familia como: la comunicación y aprender a ser más empáticos.

3. OBJETIVOS

3.1 General

Diseñar e implementar una metodología de atención diferenciada a personas con discapacidad usuarias de los Centros Diurnos de Desarrollo Integral, que tengan una preexistencia o riesgo frente al COVID-19, a fin de sostener y mantener el desarrollo de habilidades, capacidades y destrezas.

3.2 Específico

- Mantener y sostener el desarrollo de habilidades, capacidades y destrezas de las personas con discapacidad previamente alcanzadas, a través de visitas domiciliarias efectuadas por los equipos técnicos de los Centros Diurnos.
- Fomentar la participación de la familia y la comunidad, para generar cambios cualitativos que propicien la inclusión, reconocimiento y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

4. POBLACIÓN OBJETIVO

La metodología de acompañamiento, está dirigida a personas con discapacidad que no puedan asistir de manera presencial al Centro Diurno de Desarrollo Integral

para personas con discapacidad, por las condiciones geográficas del lugar de residencia, movilidad, aislamiento o distanciamiento físico, factores propios de su tipo y porcentaje de discapacidad, morbilidad o comorbilidad, entre otros; que impiden o restringen la atención presencial, por lo cual, es necesario establecer como una medida de ajuste razonable esta propuesta.

5. PERIÓDO DE APLICACIÓN

Esta metodología se implementará en las fases dos y tres de acuerdo a los procedimientos para el retorno a los servicios en la modalidad Centros Diurnos.

6. DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA “DE PASO POR TU CASA”

De paso por tu casa es una metodología de atención diferenciada que propone un ajuste razonable a la forma de prestación de los servicios de Centros Diurnos, en el marco de la reapertura de los servicios. Por lo tanto, se entenderá como el trabajo que el equipo de la unidad de atención, da seguimiento y brinda asistencia a las personas con discapacidad y sus familias, en el domicilio o residencia habitual; debido a que, por las condiciones del lugar de residencia, movilidad, aislamiento o distanciamiento físico, factores propios de su tipo y porcentaje de discapacidad, morbilidad o comorbilidad, entre otros; se ve impedida o restringida de acudir al centro diurno.

En este sentido, el trabajo considerará:

- Valoración del estado actual de la persona con discapacidad.
- Organización de actividades individuales para el desarrollo de habilidades, capacidades y destrezas de las personas con discapacidad.
- Capacitación y acompañamiento a las familias para la ejecución de tareas de sostenimiento orientadas a mejorar la autonomía e independencia de las personas con discapacidad; y,
- Coordinación con el sistema de apoyos para generar los recursos que requiera la persona con discapacidad.
- Se efectuará una visita a la semana, en función a la planificación y la necesidad de la persona con discapacidad y su familia.
- La visita será realizada por el/la técnico/a, con todas las medidas de bioseguridad exigidos por la autoridad sanitaria nacional. El tiempo para cada visita será de máximo una hora y media, tanto para el trabajo con la persona





con discapacidad como con su familia.

6.1 Criterios de ingreso para “De paso por tu casa”

Usuarios que reciben el servicio de los Centros Diurnos y que posterior al análisis del perfil de retorno, por su condición de dependencia, dificultades de movilidad, lejanía al servicio, condición de salud o por petición de la persona con discapacidad o de la familia que manifiesta que no desea asistir de manera presencial al Centro por sus propios motivos, formará parte de los usuarios/as que reciban atención a través de esta metodología. Criterios para posible regreso al Centro Diurno:

- El equipo técnico de manera periódica realizará análisis de cada usuario/a que será visitado en su domicilio y de acuerdo con las condiciones médicas, físicas y psicológicas podrán determinar los posibles usuarios-as que deban reingresar al servicio intramural.
- En caso de que el usuario o su familia ya no deseen acceder al proceso de “Visita a domicilio”, comunicará su decisión al personal del Centro Diurno y se reintegrará a la Unidad de atención con las medidas de seguridad y los lineamientos emitidos por esta Cartera de Estado y la Subsecretaría de Discapacidades.
- Para el retorno presencial a los servicios del Centro Diurno, adicionalmente la persona con discapacidad y la persona responsable del cuidado de las personas con discapacidad, suscribirán un consentimiento informado, a fin de salvaguardar casos de contagio que puede suscitarse en el núcleo familiar y/o en cualquier espacio.

6.2 Componentes metodológicos a implementar.

6.2.1 Desarrollo Humano Integral

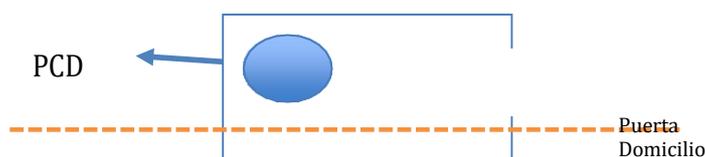
- Se seleccionará el equipo técnico que efectuará las visitas domiciliarias, que dependerán del número de usuarios que se acogen a esta modalidad, los técnicos de las unidades no deben tener condiciones de riesgo ante el Covid-19, que les afecte implementar la propuesta diseñada.
- El equipo multidisciplinario establecerá un cronograma de visitas (hoja ruta)

Página 6 de 12



a cada usuario-a, una vez cada semana (es necesario precisar que un usuario-a no puede ser visitado en la misma semana por otro profesional del servicio), esto tomando en cuenta el distanciamiento físico y dando cumplimiento a lo dispuesto por el COE cantonal.

- Se dará continuidad a las actividades establecidas en el Plan de Vida y Planificación anual determinada para cada usuario, considerando el estado actual o valoración efectuada a la persona con discapacidad o su entorno.
- Al ingreso del domicilio tanto el técnico, persona con discapacidad y familiares deberán cumplir:
 - Distanciamiento físico (2metros)
 - Uso de mascarilla
 - Uso del alcohol
 - Lavado periódico de manos
 - Evitar contacto con la cara (nariz, ojos, boca)
 - De preferencia en la visita, el técnico permanecerá en la parte externa del domicilio y la persona con discapacidad en la parte interna, siempre y cuando las condiciones físicas del inmueble lo permitan. No podrán estar de frente uno del otro.



- El familiar, asistente de cuidado, ~~para~~ para realizar salidas pedagógicas o terapéuticas, con la persona con discapacidad considerando las recomendaciones que el técnico de la unidad brinde para el efecto en concordancia con la planificación, verificando los mecanismos de prevención de contagios. Se recomienda que el tiempo de esta actividad puede ser de 15 a 30 minutos.





6.2.2 Familia y comunidad¹

A fin de fortalecer y desarrollar las capacidades familiares para atender a la persona con discapacidad en aislamiento preventivo, las personas responsables de Trabajo Social y Psicología en coordinación con los miembros del equipo técnico de la unidad de atención, realizarán visitas a cada núcleo familiar (dentro del cronograma de visitas establecido por el Centro), dando prioridad a:

- Actualizar la ficha familiar
- Fortalecer los vínculos familiares.
- Ejecutar las acciones establecidas dentro del Plan de Vida en pro del mejoramiento de la calidad de vida de la persona con discapacidad.
- Fortalecer los emprendimientos productivos generados por las personas con discapacidad y sus familias en coordinación con organizaciones afines.
- La/el trabajadora/or social en coordinación con el facilitador deberá sensibilizar con la persona con discapacidad y los miembros del hogar sobre la desinfección de espacios de la casa. El cumplimiento de esta actividad es de responsabilidad de la familia.

6.2.2.1 Comités de Cuidadores de personas con discapacidad:

El coordinador del Centro, o a quien él designe, será el responsable de convocar a la directiva del Comité de Cuidadores de personas con discapacidad con la finalidad de reactivar el mismo, quienes deberán continuar en lo posible con la ejecución del Plan de Acción establecido para el 2020, o en su caso modificar el Plan.

Estas actividades se efectuarán de forma telemática siempre y cuando exista la disponibilidad de conectividad, no puede efectuarse actividades presenciales en estos casos.

6.2.3 Comunidad:

Se continuará con la coordinación y articulación con actores sociales, líderes comunitarios, entidades públicas y privadas orientados a la prevención del

¹ Las actividades que tengan contacto con la familia, deberán seguir las recomendaciones de este lineamiento y efectuadas por una sola persona. No se puede efectuar más de una visita a la persona con discapacidad por semana.



contagio del COVID-19 y atención de necesidades emergentes, respetando las directrices del COE nacional y cantonal.

6.2.4 Salud

- La/el Coordinador del Centro en conjunto con el equipo transdisciplinario coordinará con el MSP la atención a usuarios-as, de manera frecuente en su domicilio y en los Centros Diurnos cuando sea pertinente y necesario.
- En la visita a usuarios, el técnico en base a la capacitación recibida previamente podrá detectar síntomas y signos tempranos de contagio de COVID-19, procederá a tomar la temperatura a todos los miembros de la familia, si hubiera alguien con fiebre o síntomas de COVID-19 u otras enfermedades tropicales, reportarlo inmediatamente al analista distrital o zonal de discapacidades y al Sistema de Salud Pública, para que actúen conforme protocolos de emergencia establecidos. En ningún caso al presentarse síntomas en las personas con discapacidad o sus familias, se podrá efectuar la visita domiciliaria, se implementa tele asistencia hasta verificación.
- El facilitador debe registrar la información de salud en cada uno de los expedientes de las personas con discapacidad, así como de los controles médicos realizados, también se deberá registrar si el usuario o algún familiar cercano fue diagnosticado con COVID-19, o si le realizaron las pruebas de COVID-19, se procede a la suspensión de visitas hasta contar con información de los resultados, se implementa tele asistencia.
- El facilitador debe aplicar el protocolo de bioseguridad en cada visita a domicilio.

6.2.5 Administración y gestión

- Cada entidad cooperante deberá dotar de insumos de bioseguridad a los funcionarios y usuarios, con la finalidad de garantizar la seguridad y salvaguardar la integridad de estos.
- Tomar en cuenta las características de las personas con discapacidad, en especial a las personas con discapacidad psicosocial. A la hora de utilizar mascarillas, se puede reemplazar por ejemplo con el Buff multiposición, gorro pasamontañas, etc.
- De igual manera la entidad cooperante deberá apoyar con la movilización a los técnicos para las visitas al domicilio de los usuarios.
- Servicios de administración directos. - Se dotará de insumos de bioseguridad como: (termómetro de desinfección, material de limpieza y asepsia (gel



antibacterial o alcohol al 70%), mascarilla, guantes, protectores faciales, cada coordinador se encargará de distribuir a los funcionarios de acuerdo con sus necesidades. El Coordinador del Centro deberá gestionar con la Dirección Distrital de su jurisdicción la movilización para las visitas a los usuarios/as.

- El coordinador del Centro determinará luego del análisis del perfil de los usuarios, de la capacidad de la unidad de atención de brindar atención segura y de las fortalezas y debilidades del talento humano, el número facilitadores y auxiliares de facilitación que realizarán las visitas en domicilio, así como el número de facilitadores y auxiliares de facilitación que presten atención en el Centro.
- El coordinador y el equipo técnico sensibilizará a los usuarios y familias sobre las medidas de bioseguridad cuando salen a citas médicas, a realizar compras, al cobro de bonos o pensión por discapacidad.
- Mantener reuniones virtuales del equipo de cada cooperante y centro de atención directa para realizar análisis de casos y apoyar a los usuarios-as y su familia a enfrentar pérdidas o duelos, especialmente en el manejo de situaciones complejas – crisis y ansiedad.
- El Coordinador del Centro realizará diferentes gestiones interinstitucionales con el objetivo de generar los diferentes apoyos para las personas con discapacidad y sus familias. Para su ejecución se utilizará el mapeo y estudio realizado por el centro, se podrá realizar a través de llamadas telefónicas, videollamadas, mensajes radiales o el recurso que se cuente:
 - Activar la coordinación con el MSP para requerir atención médica por casos de contagio o alertas.
 - Con los GAD para el apoyo de desinfección del Centro.
 - Con las Universidades se puede gestionar, talleres dirigidos a los técnicos, familiares o a las personas con discapacidad.
 - Con las empresas privadas, para apoyo con donaciones en los materiales que producen.
 - Con la secretaría de deportes para el apoyo en actividades que puedan realizar dentro de su vivienda, la asistencia se efectuará de forma telemática.



- Con los municipios y sus diferentes programas donde puedan incluirse las personas con discapacidad; siempre y cuando las acciones no impliquen factores de riesgo para el contagio.
- Con instituciones, para que de manera virtual. en los que se realizarán talleres que puedan ser dirigidos a los técnicos o familias en temas referentes a prevención de violencia intrafamiliar, desarrollo personal, entre otras.
- Con los bomberos, para capacitación y orientación virtual a los técnicos para que puedan impartir información a las familias y usuarios con discapacidad, para que conozcan sobre, prevención de incendios, prevención de riesgos y primeros auxilios; a través de mecanismos no presenciales.

7. PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA LAS VISITAS DOMICILIARIAS.

- Los funcionarios deberán contar con kits de bioseguridad para garantizar el bienestar físico e integral tanto del funcionario, como de las personas con discapacidad de los servicios; cada kit estará compuesto por mascarillas, o pantallas con lámina de seguridad que cubran toda la cara y alcohol en gel o líquido al 70%².
- Cada funcionario deberá desinfectarse previo a la visita.
- En caso de que, por estado o condición de la persona con discapacidad, se requiera que el técnico ingrese al domicilio, deberá considerar los mecanismos de prevención previamente establecidos, adicionalmente cerciorarse que los integrantes del domicilio usan mascarilla, los espacios están debidamente ventilados y en condiciones higiénicas adecuadas. Se deberán desinfectar las pertenencias y/o objetos que se ingresan a los hogares de las personas con discapacidad, cada objeto deberá ser rociado con alcohol y poseer siempre gel anti-bacterial o alcohol al 70%. En caso de que no se pueda ingresar se instruirá a la familia o asistente de cuidado sobre las técnicas simplificadas a efectuarse conforme su planificación.
- Los funcionarios deben promover el lavado de manos frecuente en el entorno familiar, así como su realización previa y post visita.

² Los técnicos pueden llevar una botella de agua y una botella de jabón líquido adicional para el lavado permanente de manos, durante sus actividades



- Se deberá evitar el estrechamiento de manos, abrazos y besos para saludar a los familiares, por lo que se utilizará otros métodos de saludo sin contacto.
 - Durante la visita debe evitarse tocar ojos, nariz y boca, no escupir, y evitar estornudar sin protección frente a otras personas.
-
- Mantener la distancia entre personas a un mínimo de 2 metros.
 - No compartir alimentos o bebidas.
 - Se anexará para socialización y conocimiento de la familia los materiales educacionales emitidos por la Subsecretaría, que se pueden imprimir y entregar con las medidas de bioseguridad necesarias al círculo de apoyo de las personas con discapacidad <https://drive.google.com/drive/folders/1BjYxOFqGefHiS5Hxk6AsXmDSE0wxwQwE>.

8. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

	APellidos y Nombres	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORADO	GABRIELA OBANDO	Analista de Protección Familiar 3	01-mar-21	
	CECILIA BASSANTES ESPINEL	Analista de Protección Familiar 3	01-mar-21	
	MARIANELA MALDONADO GALINDO	Analista Dirección de Prestación de Servicios para Personas con Discapacidad	01-mar-21	
APROBADO	BYRON CUESTA HERRERA	Director de Prestación de Servicios para Personas con Discapacidad	01-mar-21	
AUTORIZADO	PATRICIA REYES NAVARRO	Subsecretaria de Discapacidades	01-mar-21	

