



MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Servicios y programas



**Norma
Técnica
Población
Adulta Mayor**

**Centros y Servicios
Gerontológicos**

**Modalidad Residencia,
Diurno, Espacios
Alternativos y
Atención domiciliaria**

Norma Técnica de Población Adulta Mayor

Servicios y Programas

Doris Soliz Carrión

MINISTRA DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Lenin Cadena Minotta

VICEMINISTRO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL, CICLO DE VIDA Y FAMILIA

Andrea Nina Pereda

SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL

Dirección Nacional de Comunicación Social

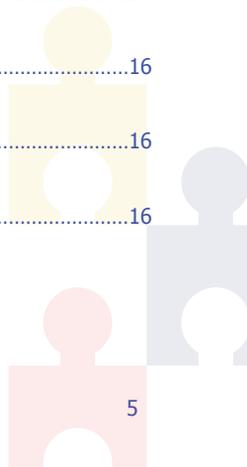
Ministerio de Inclusión Económica y Social

Quito, 2014



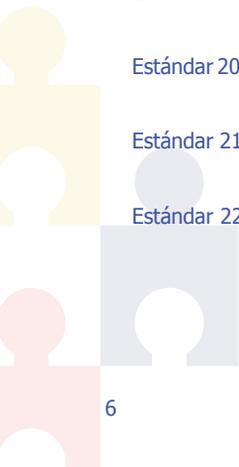
Contenido

1. Introducción.....	9
1.1. Objeto de la norma.....	9
1.2. Política pública para población adulta mayor.....	9
1.3. Modalidades de atención de las unidades de atención para población adulta mayor.....	10
1.4. Tipo de prestadores de servicio.....	12
1.5. Población objetivo.....	13
1.6 Estándares de calidad.....	14
2. Familia, comunidad y redes sociales.....	14
Estándar 1: Integración familiar y comunitaria	14
Estándar 2: Espacios formativos para la comunidad	15
Estándar 3: Recuperación de conocimientos y saberes	15
Estándar 4: Pacto de convivencia y acuerdos sobre el cuidado.....	16
Estándar 5: Coordinación interinstitucional.....	16
Estándar 6: Derecho a la identidad	16
Estándar 7: Participación.....	16



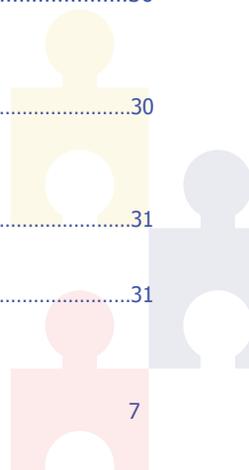


Estándar 8: Formación de redes sociales, comunitarias e interinstitucionales	17
3. Proceso socio-educativo:.....	17
Estándar 9: Proyecto socio-educativo	18
Estándar 10: Promoción y práctica del auto-cuidado	18
Estándar 11: Orientaciones para la prevención del deterioro cognitivo y físico	18
Estándar 12: Alfabetización para adultos mayores	18
Estándar 13: Otros criterios pedagógicos	19
Estándar 14: Monitoreo y seguimiento del proceso socio-educativo.....	19
4. Salud, alimentación y nutrición.....	20
Estándar 15: Actividades de promoción y prevención en salud, alimentación y nutrición.....	20
Estándar 16: Organización de procesos en alimentos.....	20
Estándar 17: Elaboración de menús.....	20
Estándar 18: Preparación de alimentos	21
Estándar 19: Requerimientos nutricionales en centros residenciales.....	21
Estándar 20: Requerimientos nutricionales en centros diurnos.....	21
Estándar 21: Horarios de alimentación.....	23
Estándar 22: Adaptación de la alimentación.....	24





Estándar 23: Articulación en territorio.....	24
Estándar 24: Registros de seguimiento.....	24
Estándar 25: Orientaciones para la salud.....	24
Estándar 26: Orientaciones para personas con discapacidad moderada y enfermedades prevalentes.....	25
Estándar 27: Medicamentos.....	25
Estándar 28: Planes de saneamiento.....	25
5. Talento humano.....	26
Estándar No. 29: Características del talento humano para centros gerontológicos residenciales y diurnos.....	26
Estándar 30: Gestión del personal.....	27
Estándar 31: Características de talento humano en los espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro.....	28
Estándar 32: Características de talento humano para atención domiciliaria.....	29
6. Ambientes seguros y protectores.....	30
Estándar 33: Características físicas de los centros gerontológicos residenciales y diurnos.....	30
Estándar 34: Características físicas del servicio de espacios alternativos de recreación, socialización y encuentro para personas adultas mayores	31
Estándar 35: Características de la atención domiciliaria.....	31





Estándar 36: Espacio físico y equipamiento,
en centros residenciales y diurnos.....32

Estándar 37: Espacio físico y equipamiento de los espacios
alternativos de recreación, socialización y encuentro35

Estándar 38: Plan de gestión de riesgos, emergencias y seguridad en
los centros gerontológicos residenciales, diurnos y espacios alternativos35

7. Administración y gestión.....36

Estándar 39: Mejoramiento de la calidad.....36

Estándar 40: Optimización de recursos37

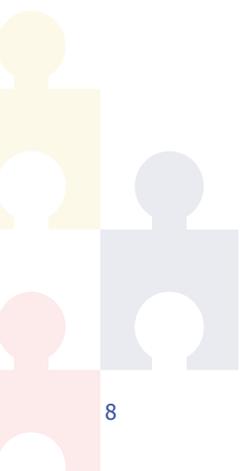
Estándar 41: Registro, expedientes y documentación.37

Estándar 42: Obligación de los centros37

Estándar 43: Permiso de funcionamiento.....37

Estándar 44: Información y confidencialidad37

Estándar 45: Integración de adultos mayores
beneficiarios de la pensión no contributiva37



1. Introducción

Con el objetivo de garantizar la calidad de la prestación de los servicios de atención integral, para adultos mayores, se diseña la presente norma técnica, de obligatorio cumplimiento, con sus estándares de calidad para regular el funcionamiento de los servicios de atención gerontológica mediante atención directa y/o por convenios.

A través del conjunto de acciones, se asegura el proceso de prevención, protección y restitución de los derechos de la población adulta mayor dentro de un entorno familiar, comunitario y social y se atiende sus necesidades bio-sico-sociales y culturales, para la promoción del envejecimiento positivo.

1.1 Objeto de la norma

El presente instrumento técnico busca normar el funcionamiento de las unidades de atención de atención gerontológica: residencial, diurna, espacios alternativos y atención domiciliaria, tanto del sector público como del sector privado, en todo el territorio nacional con corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia; de acuerdo a lo establecido en la Constitución vigente, el Plan Nacional del Buen Vivir y demás normas aplicables para el efecto.

1.2 Política pública para población adulta mayor

El Ministerio de Inclusión Económica y Social fundamenta la política pública para la población adulta mayor en un enfoque de derechos que considera al envejecimiento como una opción de ciudadanía activa y envejecimiento positivo, para una vida digna y saludable; define tres ejes de política pública:

- **Inclusión y participación social**, considerando a los adultos mayores como actores del cambio 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 servicios y centros gerontológicos, de administración directa, o gestionados por convenios de cooperación.

1.3 Modalidades de atención de las unidades de atención para población adulta mayor

Las unidades de atención para la población adulta mayor que operan bajo la rectoría del Ministerio de Inclusión Económica y Social, procurarán funcionar a través de la implementación de un servicio multimodal que incluye las siguientes modalidades: residencia, atención diurna, atención en espacios alternativos y atención domiciliaria, de tal manera que se logre optimizar el uso de los recursos existentes para el servicio y atención de una mayor población de adultos mayores, en sus más diversas necesidades.

En la modalidad residencial la prestación de servicios opera a través de dos tipos de centros:

- Centro gerontológicos residenciales
 - Centro gerontológicos de atención diurna
- **Centros gerontológicos residenciales.** Son servicios de acogida para la atención y cuidado¹ ofrecidos a personas adultas mayores de 65 años o más que requieren de protección especial en forma temporal o definitiva, que no pueden ser atendidos por sus familiares; personas adultas mayores que carezcan de un lugar donde residir de forma permanente, que se encuentran en situación de abandono, falta de referentes familiares, pobreza y pobreza

¹ 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).

extrema, en condiciones de alto riesgo y que manifiesten su voluntad de ingresar.

- **Objetivo de los centros gerontológicos residenciales.** Mejorar la calidad de vida² a través de la restitución de los derechos de las personas adultas mayores, por medio de una atención integral, que implemente acciones tendientes a fortalecer el goce de su bienestar físico, social y mental.
- **Centros gerontológicos de atención diurna.** Son 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; constituyen además, un complemento en la vida familiar, social y comunitaria; enfocados en el mantenimiento de las facultades físicas y mentales del adulto mayor para prevenir su deterioro, participar en tareas propias de su edad, promover la convivencia, participación, solidaridad y relación con el medio social.
- **Objetivo de los centros gerontológicos de atención diurna.** Brindar una atención integral sin internamiento a personas adultas mayores con dependencia leve, intermedia o moderada, enfocada a la promoción del envejecimiento positivo y ciudadanía activa.

Dentro de la modalidad diurna se ofrecen servicios adicionales de:

- Espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro
- Atención domiciliaria
- **Espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro.** Son espacios concebidos para el encuentro y socialización de las personas adultas mayores sanas y autoválidas, que puedan trasladarse

² La 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 muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno" (Organización Mundial de la Salud).

por sus propios medios. En estos espacios, se realizarán actividades recreativas, de integración e interacción, tendientes a la convivencia, participación, solidaridad y relación con el medio social y promoción del envejecimiento activo y saludable.

- **Objetivo de los espacios alternativos de recreación, socialización y encuentro.**- Generar lugares de promoción del envejecimiento activo y saludable por medio del encuentro y socialización de las personas adultas mayores, donde se realizarán actividades recreativas, culturales, sociales y formativas tendientes a la convivencia, participación, solidaridad y relación con el medio social.
- **Atención domiciliaria.** Es una modalidad de promoción del bienestar de las personas adultas mayores sin autonomía, es decir que dependen de otras personas para movilizarse y realizar sus actividades básicas e instrumentales de la vida diaria; incluye actividades familiares de cuidado, 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.
 - **Objetivo de la atención domiciliaria.** Brindar un servicio de promoción del cuidado de las personas adultas mayores que dependen de otras personas para movilizarse y para realizar sus actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

1.4 Tipo de prestadores de servicio

Las modalidades de atención gerontológica se podrán ejecutar a través de los siguientes prestadores de servicios:

- De atención directa: centros y servicios ejecutados directamente por el MIES.
- Bajo convenio: ejecutados por Gobiernos Autónomos Descentralizados, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones Religiosas con quienes el MIES suscribe convenios de cooperación.
- Privados: personas naturales, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones Religiosas, otras instancias del sector privado.
- Públicos ejecutados por otras instancias del sector público: Gobiernos Autónomos Descentralizados, sector público que cuentan con financiamiento propio y no dependen económicamente del MIES.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social es el encargado de vigilar la gestión interna de estas unidades de atención garantizando el bienestar de la población adulta mayor atendida, para lo cual establecerá un sistema de seguimiento a fin de cumplir con la presente norma técnica.

En todos los casos, los prestadores de servicios deberán registrarse a través del portal web del MIES, para obtener el respectivo permiso para su funcionamiento legal.

1.5 Población objetivo

La población objetivo de los centros gerontológicos 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, y se priorizará a los beneficiarios de la pensión no contributiva.

La población objetivo atendida a través de estos centros y servicios son las personas adultas mayores a los 65 años.

1.6 Estándares de calidad

Los estándares de calidad están definidos en función de los ámbitos establecidos para la población adulta mayor:

1. Familia, comunidad y redes sociales
2. Procesos socio - educativos
3. Salud preventiva, alimentación y nutrición
4. Talento humano
5. Ambientes seguros y protectores.
6. Administración y gestión

2. Familia³, comunidad y redes sociales⁴

Estándar 1: Integración familiar y comunitaria

Son aquellas actividades que fomentan el afecto, los cuidados especializados, la participación proactiva de la familia, la colaboración en programas sociales, culturales, en actividades de mantenimiento de las unidades de atención, como formas y mecanismos que procuran la corresponsabilidad familiar y comunitaria y contribuyen a disminuir el abandono de las personas adultas mayores. El fomento de la responsabilidad de inclusión también corresponde a los operadores integrantes del centro, para crear un entorno afectivo compensatorio para los adultos mayores en esta etapa de la vida.

3 Según el Plan Nacional del Buen Vivir Ecuador 2013-2017 “Generar mecanismos de corresponsabilidad social, familiar y comunitaria en la gestión de los ámbitos de salud, educación, participación ciudadana y cuidado a grupos prioritarios”.

4 Redes de apoyo social a personas mayores: “redes sociales, incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y le permite mantener o mejorar su bienestar material físico y emocional” Guzmán, José Miguel et al. (2002).



Estándar 2: Espacios formativos para la comunidad

En los centros gerontológicos residenciales y diurnos, espacios alternativos y atención domiciliaria se implementarán espacios formativos para la comunidad y/o los operadores de los servicios en los que se incorporan contenidos para la atención integral del adulto mayor y donde se promueve el envejecimiento positivo y la ciudadanía activa.

Dentro de las temáticas para tener en cuenta para dicho proceso de formación se encuentran las siguientes:

- Participación y promoción del envejecimiento positivo y ciudadanía activa
- Participación del adulto mayor
- Derechos y deberes del adulto mayor
- Fortalecimiento de vínculos afectivos
- Protocolos de atención para adultos mayores
- Prevención y detección del deterioro cognitivo y físico
- Nutrición e hidratación

Los talleres con familias y/o comunidad deberán tener una periodicidad de por lo menos una vez al mes. Contarán con instrumentos de registro, seguimiento y evaluación.

Estándar 3: Recuperación de de conocimientos y saberes

Las unidades de atención cuentan con diferentes espacios y actividades para la recuperación de los conocimientos, actitudes y prácticas de los adultos mayores para compartirlas con otros grupos generacionales.

Para lograrlo, se deberán realizar actividades que permitan a los adultos mayores contar sus experiencias e historias de vida en sus rutinas diarias, respetando su vestimenta, alimentación, formas de comunicación, estimulando su creatividad, por medio de la escritura de sus memorias, narraciones, poesía, música, entre





otras. Los espacios deben promover el respeto a su intimidad e individualidad, con decoraciones acordes a sus gustos e intereses.

Estándar 4: Pacto de convivencia y acuerdos sobre el cuidado

Son los compromisos, obligaciones y derechos que se acuerdan con las familias de los usuarios, cuidadores a cargo y comunidad vinculada a las unidades de atención gerontológicas. Los pactos y acuerdos que se documentan y aplican bajo principios de inclusión, equidad y respeto. Deben ser acordados y firmados; anualmente se debe realizar un acto para evaluar y renovar los compromisos.

Estándar 5: Coordinación interinstitucional

Las unidades de atención coordinarán con las instituciones correspondientes, la atención y referencia ante amenazas y/o vulneración de los derechos de los adultos mayores.

Estándar 6: Derecho a la identidad

Las unidades de atención verificarán que los adultos mayores cuenten con la cédula de ciudadanía e identidad. En caso de no contar con este documento, se coordinará con las instituciones competentes.

Estándar 7: Participación

Las unidades de atención deben promover la participación de la persona adulta mayor en todas las actividades programadas para su integración e inclusión, cumpliendo acciones que impliquen su involucramiento en la toma de decisiones de la vida cotidiana como por ejemplo, elegir un lugar para ir de paseo: para ello se realizará una reunión que permita a los adultos mayores dar su opinión



y llegar a un acuerdo. Se realizarán actividades orientadas a la colaboración de todos y todas, se premiará la mejor acción conjunta, se podrán abrir foros de opinión y debate, cines foro, presentaciones artísticas entre otros.

Estándar 8: Formación de redes sociales, comunitarias e interinstitucionales

Los centros y servicios impulsarán proyectos orientados a la conformación de redes sociales de apoyo, que a nivel local promuevan el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores y sus familias, por medio del fortalecimiento de las redes sociales y comunitarias que le permitan al adulto mayor acceder a servicios, prestaciones y beneficios sociales.

3. Proceso socio-educativo:

Se entiende el proceso socio-educativo como el conjunto de hechos, interacciones e intercambios que se producen en el proceso de enseñanza – aprendizaje, en la vida cotidiana y/o espacios concebidos para ello.

En el contexto socio – educativo, la capacitación dirigida a personas adultas mayores se programa desde su dimensión humana y considera el fomento de habilidades que necesitan para desarrollar su vida cotidiana. Las personas adultas mayores al apropiarse de los contenidos fomentan el desarrollo efectivo de sus actividades básicas e instrumentales en su vida diaria. La pedagogía utilizada en estos momentos provoca más el interés en el grupo de edad, promoviendo siempre las buenas relaciones consigo mismo, interpersonales, su entorno familiar inmediato y su entorno ampliado desarrollando habilidades, destrezas, hábitos, actitudes y valores que les permitan:

- **Aprender a aprender;** desarrollando habilidades, destrezas, hábitos, actitudes y valores que les ayuden a mantener independencia y autonomía.



- **Aprender a hacer;** para desarrollar sus capacidades de innovar y crear estrategias prácticas en el relacionamiento familiar, social y cultural.
- **Aprender a ser;** se refiere a habilidades para el cuidado de su integridad física, intelectual, afectiva y social.

Estándar 9: Proyecto socio-educativo

Contarán con lineamientos y orientaciones que responden al objetivo de promover el envejecimiento positivo y ciudadanía activa de los adultos mayores, para ello se realizará un plan pedagógico con indicadores que permitan medir los avances y aprendizajes de los adultos mayores y sus familias, en los casos que corresponda. Se prepararán informes mensuales sobre el desarrollo de las actividades definidas en el plan.

Estándar 10: Promoción y práctica del auto-cuidado

Las unidades de atención desarrollarán acciones con los adultos mayores promoviendo prácticas de cuidado, cuidado mutuo y cuidado a cuidadores, su familia y la comunidad.

Estándar 11: Orientaciones para la prevención del deterioro cognitivo y físico

Las unidades de atención deberán incluir en todas sus acciones diarias actividades que impidan el deterioro físico y cognitivo y fomenten la autonomía de las personas adultas mayores, para lo cual implementarán planes e instrumentos.

Estándar 12: Alfabetización para adultos mayores

Las unidades de atención coordinarán con las Direcciones Distritales de Educación y el coordinador de MIESpacio Juvenil del Distrito del MIES más



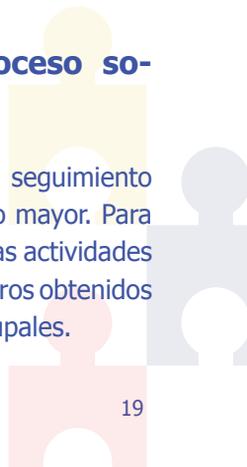
cercano al servicio, para la realización de cursos de alfabetización para adultos. Todos los adultos mayores, previa evaluación, se vincularán a los programas de alfabetización.

Estándar 13: Otros criterios pedagógicos

- Las unidades de atención contarán con un proyecto que desarrolle 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 normas vigentes, observando las diferencias sociales, culturales, étnicas, de género y los ámbitos urbano y rural.
- Las unidades de atención implementarán acciones de cuidado a personas adultas mayores que promuevan la inclusión social, los derechos, la solidaridad generacional e intergeneracional, el buen trato y la participación.
- Las unidades de atención dispondrán de espacios pedagógicos aptos para el desarrollo y aprendizaje de actividades que promuevan el desarrollo integral de las personas adultas mayores.
- Las unidades de atención además de generar espacios de encuentro entre pares, son una oportunidad para reflexión del equipo técnico para la operación del servicio sobre aspectos relacionados con el mejoramiento de la calidad, el quehacer lúdico pedagógico, fortaleciendo los procesos y propuestas didácticas de los componentes de las modalidades de atención.

Estándar 14: Monitoreo y seguimiento del proceso socio-educativo

Las unidades de atención contarán con instrumentos de registro, seguimiento y medición tanto del estado físico, mental y emocional del adulto mayor. Para ello, implementarán planes e instrumentos para 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.





4. Salud, alimentación y nutrición

Estándar 15: Actividades de promoción y prevención en salud, alimentación y nutrición

Las unidades de atención, en todas sus modalidades, implementarán actividades orientadas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades a través de estándares de alimentación, hidratación e higiene en consideración a las necesidades nutricionales, particularidades culturales, étnicas y hábitos de los usuarios.

Estándar 16: Organización de procesos en alimentos

Los centros residenciales y diurnos documentarán e implementarán un manual de buenas prácticas de higiene 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 contrata a terceros. Las personas contratadas o encargadas de brindar servicios de cuidado y alimentación a los usuarios deberán cumplir estrictamente con los procesos y estándares de seguridad alimentaria e higiene definidos por el Ministerio de Salud Pública.

Estándar 17: Elaboración de menús

Los centros residenciales y diurnos garantizarán la alimentación de los usuarios, elaborarán y cumplirán con una derivación y 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 y hábitos de alimentación de los usuarios.



Estándar 18: Preparación de alimentos

Los centros residenciales y diurnos delegarán a un profesional para responsabilizarse de que la alimentación sea ofrecida de acuerdo a lo establecido en cuanto a tiempos y horarios. Los alimentos servidos deberán cumplir con las cantidades, características organolépticas, texturas, porciones, grupos de alimentos y de acuerdo a las prácticas de higiene y manipulación de alimentos dadas por el Ministerio de Salud Pública y la Organización Mundial de la Salud.

Estándar 19: Requerimientos nutricionales en centros residenciales

El centro residencial ofrecerá, 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.

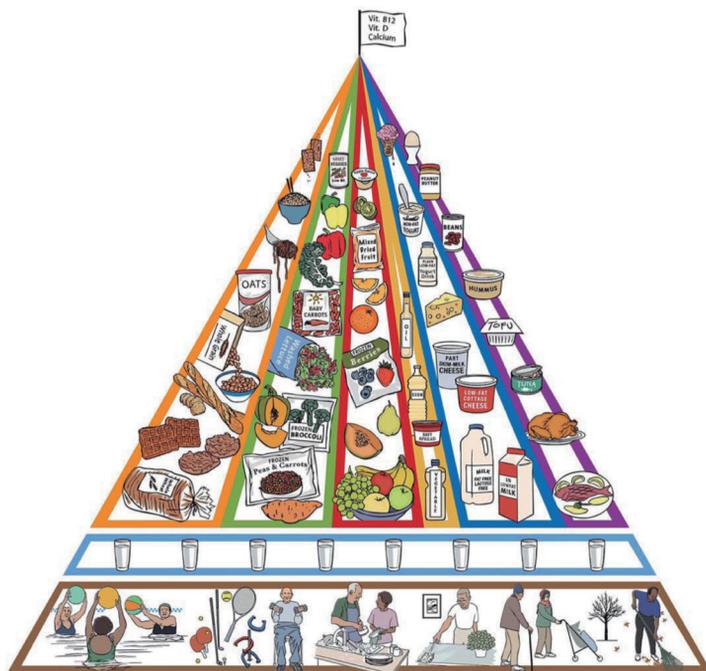
Estándar 20: Requerimientos nutricionales en centros diurnos

El centro de atención diurna ofrecerá, a través del servicio de alimentación hasta el 70% de los requerimientos diarios de calorías, nutrientes y agua, de acuerdo a las necesidades nutricionales establecidas por el Ministerio de Salud Pública, la Organización Mundial de la Salud y en consideración del tiempo de estadía de los usuarios en tales centros.

Los alimentos que deben formar parte de la dieta del adulto 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 adultos mayores.



Gráfico 1. Pirámide nutricional



Fuente: <http://nutrition.tufts.edu/research/modified-mypyramid-older-adults>

Tabla No.1: Recomendaciones de consumo diario de calorías, nutrientes y agua para la población adulta mayor

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 Agricultural Organization of the United Nations, 2004



Estándar 21: Horarios de alimentación

El centro gerontológico residencial establecerá 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 deberán existir por lo menos 2 horas de intervalo entre comidas.

Tabla No. 2: Horarios referenciales de alimentación en centros residenciales

Alimentación	Horario referencial
Desayuno	8h00
Refrigerio de la mañana	10h30
Almuerzo	13h00
Refrigerio de la tarde	15h30
Cena	18h00

Tabla No.3: Distribución calórica por tiempos de comida

DISTRIBUCIÓN CALÓRICA POR TIEMPOS DE COMIDA	
Tiempos de comida	Distribución calórica
Desayuno	25%
Refrigerio mañana	10%
Almuerzo	30%
Refrigerio tarde	10%
Cena	25%

El centro gerontológico diurno establecerá el horario de dos tiempos de comida de acuerdo a las actividades diarias planificadas (refrigerio de la mañana, almuerzo) considerando que deberán existir por lo menos 2 horas de intervalo entre comidas.

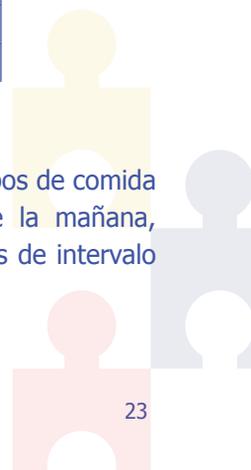




Tabla No. 4: Horarios referenciales de alimentación en centros diurnos

Alimentación	Horario referencial
Refrigerio de la mañana	10h30
Almuerzo	13h00

Estándar 22: Adaptación de la alimentación

Los centros residenciales y diurnos implementarán acciones educativas de prevención, detección y manejo de patologías y condiciones nutricionales que impidan a la persona adulta mayor alimentarse de acuerdo a lo establecido. Los centros residenciales y diurnos adaptarán la alimentación establecida de acuerdo a las condiciones individuales de alimentación y nutrición identificadas, con el apoyo de personal del Ministerio de Salud y/o un nutricionista.

Estándar 23: Articulación en territorio

Las unidades de atención implementarán un plan de acciones para la prevención, manejo y seguimiento de casos de enfermedad en coordinación con el Ministerio de Salud Pública, a través de este plan se realizará el seguimiento del estado nutricional de los usuarios como mínimo 2 veces al año.

Estándar 24: Registros de seguimiento

El centro residencial documentará la evolución de los cuadros alimenticios y nutricionales de cada usuario, con el apoyo de personal del Ministerio de Salud y/o un nutricionista.

Estándar 25: Orientaciones para la salud

Los centros residenciales y diurnos y atención domiciliar, orientarán a los



cuidadores, promotores 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.

Estándar 26: Orientaciones para personas con discapacidad moderada y enfermedades prevalentes

Los centros residenciales y diurnos y atención domiciliar, mantendrán un registro permanente con evaluación especializada de sus usuarios, en relación con discapacidades y enfermedades prevalentes para desarrollar planes de contingencia.

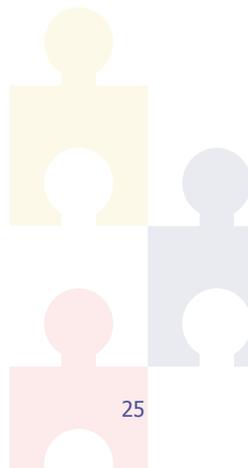
Estándar 27: Medicamentos

Los centros residenciales y diurnos tendrán implementado un procedimiento para el suministro de medicamentos, los cuales deben ser prescritos únicamente por personal médico.

Estándar 28: Planes de saneamiento

Los centros residenciales y diurnos y los espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro, implementarán un plan de saneamiento básico orientado a garantizar condiciones higiénico-sanitarias adecuadas en los siguientes aspectos:

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





5. Talento Humano

Estándar No. 29: Características del talento humano para centros gerontológicos residenciales y diurnos

El equipo de talento humano de los centros gerontológicos residenciales y diurnos estará constituido por las siguientes personas:

- Un/a coordinador/a con título de tercer nivel en áreas de administración, áreas sociales, de salud o afines; con experiencia mínima de 3 años en administración y/o trabajo con personas adultas mayores. Será el responsable de la gestión del centro: planificar y coordinar las actividades del servicio y articular acciones con las familias, la comunidad y los centros gerontológicos en su área de cobertura.
- Un cuidador/a con experiencia en la atención de personas adultas mayores con certificado de auxiliar de enfermería, por cada 10 personas adultas mayores autónomas y 4 dependientes, que cumplirán turnos rotativos de 8 horas cada uno en los horarios residencial y vespertino; y en horario nocturno un cuidador por cada 12 personas. Se deberá considerar la cantidad necesaria de cuidadores para fines de semana, feriados y vacaciones de tal manera que no se interrumpa el servicio normal de atención.
- Los centros gerontológicos residenciales privados deberán tener 1 profesional médico y los centros gerontológicos públicos y privados con convenio, deberán contar con 1 profesional médico asignado por el Ministerio de Salud Pública según determine sus normas y protocolos, con dedicación mínima de 3 horas semanales por cada 10 usuarios. En el caso de que el centro supere los 25 usuarios se requiere contar con un profesional mínimo de 10 horas semanales.
- Una/un psicóloga/o con título de tercer nivel por cada 30 usuarios/as, que cumplirá un mínimo de 20 horas de labor semanal.



- Una/un terapeuta ocupacional con título de tecnología médica, y/o psico-rehabilitador, por cada 30 usuarios/as, quien cumplirá con 20 horas de labor semanal.
- Una/un terapeuta físico titulado, por cada 30 usuarios que cumplirá un mínimo de 20 horas de labor semanal.
- Una/un trabajador social con título profesional de tercer nivel, por cada 30 usuarios, que cumplirá un mínimo de 20 horas de labor semanal.
- Una/un facilitadora/or para actividades manuales, artísticas, etc.
- Una/un auxiliar de limpieza del centro a tiempo completo, por cada 15 adultos/as mayores.
- Una/un cocinera/o y un auxiliar de cocina, por cada 30 adultos/as mayores.
- Una/un cuidadora/or por cada 15 adultos mayores en el caso de los centros diurnos.
- Un auxiliar de lavandería, por cada 15 adultos/as mayores

En el caso de los profesionales de psicología, trabajo social, terapeutas ocupacionales, atenderán quincenalmente en terapias grupales, familiares y comunitarias a un promedio de 30 personas.

Nota: Tanto los cuidadores como el personal de limpieza, cocina, lavandería, será de 1 trabajador por cada 15 usuarios con horarios rotativos y considerando reemplazos para fines de semana, vacaciones y feriados.

Estándar 30: Gestión del personal

Los centros residenciales y diurnos contemplarán el diseño y ejecución de planes de formación y capacitación técnica del personal, así como de mejoramiento





de su desempeño profesional. Los planes deben contemplar actividades para la recuperación emocional de los equipos técnicos.

En el caso de servicios prestados por el MIES o gestionados mediante convenio, se asegurará la profesionalización del equipo de talento humano, mediante procesos de selección, capacitación y evaluación permanentes.

Estándar 31: Características de talento humano en los espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro

El equipo de talento humano para estos servicios estará constituido por las siguientes personas:

- Una/un coordinadora/or responsable de realizar el registro y admisión de las personas adultas mayores, quien organizará la atención y administración del servicio de atención. En los servicios de atención directa del MIES el coordinador del centro gerontológico, será el encargado de estas funciones. Los GAD y las organizaciones de la sociedad civil, deberán designar el coordinador para que realice estas gestiones.
- Una/un facilitadora/or con experiencia en manejo y trabajo de grupos, por cada 15 adultos mayores por sesión, con un promedio de dos sesiones diarias. El facilitador desarrollará actividades de inclusión: culturales, lúdicas, manuales, físicas, informáticas, entre otras, de acuerdo a la realidad local y necesidades de la población usuaria.
- En el caso de servicios a través de convenios que tengan varios facilitadores, uno de los facilitadores puede asumir la coordinación.



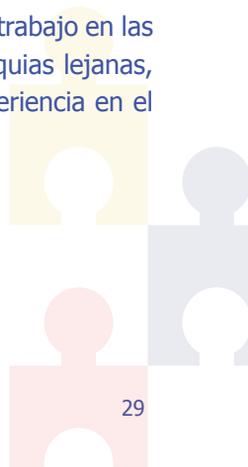


Estándar 32: Características de talento humano para atención domiciliaria

El equipo de talento humano para esta modalidad estará constituido por las siguientes personas:

- Una/un coordinadora/or con experiencia de tres años de trabajo con grupos de adultos mayores, técnicas grupales, facilidad para trabajar en equipo. Coordinará, supervisará y planificará las actividades de 10 promotores y realizará el acompañamiento, monitoreo y articulación de acciones con otros actores locales.
- Una/un promotora/or con experiencia de un año de trabajo con grupos, técnicas grupales, facilidad para trabajar en equipo. Es deseable experiencia de trabajo con este grupo poblacional; orientará y capacitará a la familia en el cuidado y manejo del adulto mayor, será el responsable de planificar, gestionar, coordinar intersectorialmente el acceso del adulto mayor a los servicios y beneficios sociales. Promoverá que las actividades de las personas adultas mayores se desarrollen dentro de la familia, la comunidad y otros sectores de atención; se requiere un promotor/a por cada 40 adultos mayores en áreas urbanas y un promotor/a, por cada 30 personas adultas mayores en áreas rurales.
- La atención a cada adulto mayor será de dos ocasiones por mes, con dos horas de trabajo con el adulto mayor y su familia.

En los casos en que no exista personal calificado para vincularse al trabajo en las unidades de atención que se desarrollen en áreas rurales y parroquias lejanas, se dará prioridad a personas que demuestren conocimiento y experiencia en el manejo y cuidado a este grupo de edad.



6. Ambientes seguros y protectores

Estándar 33: Características físicas de los centros gerontológicos residenciales y diurnos

Los centros gerontológicos serán espacios con ambientes propicios para las actividades de atención, recreación, revitalización, integración y socialización de los adultos mayores, en un ambiente de seguridad, confianza, calidez, familiaridad, bienestar y libre de barreras arquitectónicas.

Deben contar al menos con las siguientes características:

1. Espacios amplios y seguros con cerramiento y vigilancia;
2. Acceso vehicular para aprovisionamiento y emergencias;
3. Los centros gerontológicos residenciales y diurnos, en lo posible deben tener una sola planta y en caso de contar con más, deberán tener facilidades como rampas, gradas seguras, ascensores o montacargas;
4. Facilidades para la circulación con ayudas mecánicas y técnicas;
5. Los pisos deben ser de materiales antideslizantes, o contar con las protectores para prevenir caídas;
6. Puertas anchas de fácil manejo y que se abran hacia afuera;
7. Iluminación y ventilación natural, sin humedad;
8. Espacios para almacenamiento de alimentos fríos y secos;
9. Deben existir pasamanos en baños, inodoros, vestidores y espacios de traslado;
10. Las puertas deberán ser de un mínimo de 90 cm de ancho, para que puedan ser abiertas con una sola mano y el batiente de la puerta hacia afuera;

11. Los techos deben ser de material durable, resistente, impermeable y sin goteras;
12. Espacios verdes y patios que permitan el desarrollo de actividades de recreación.

Estándar 34: Características físicas del servicio de espacios alternativos de recreación, socialización y encuentro para personas adultas mayores

Serán ambientes propicios para las actividades recreativas, de integración e interacción, libres de barreras arquitectónicas, que consideren las siguientes características:

1. Espacios ventilados, pisos que permitan la movilidad;
2. Deben contar con iluminación y ventilación natural;
3. Deben estar ubicados en la planta baja;
4. Contar con baterías sanitarias con agarraderas;
5. En el caso de servicios alternativos que no se desarrollen en espacios específicamente instalados para el efecto, como casas barriales, locales municipales, estadios, coliseos, u otros, las instalaciones deberán prestar todas las condiciones de calidad, accesibilidad y seguridad para el adulto mayor.

Estándar 35: Características de la atención domiciliaria

Para el cumplimiento adecuado de la atención domiciliaria y considerando que se realiza en los espacios familiares de las personas adultas mayores, los promotores incentivarán a las familias o cuidadores a cargo para que:

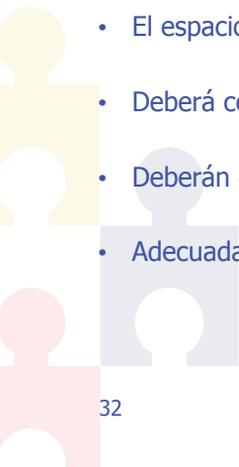


1. Faciliten o adecuen un espacio para la integración familiar durante las visitas;
2. Proporcionen los recursos del medio para realizar las actividades previstas en esta modalidad;
3. Destinen espacios de privacidad, con el fin de preservar la intimidad y dignidad del adulto mayor;
4. Los promotores y el coordinador de esta modalidad, coordinarán con las instancias correspondientes, la utilización de espacios comunales para las actividades de prevención, formación, capacitación para las familias y la comunidad.

Estándar 36: Espacio físico y equipamiento, en centros residenciales y diurnos

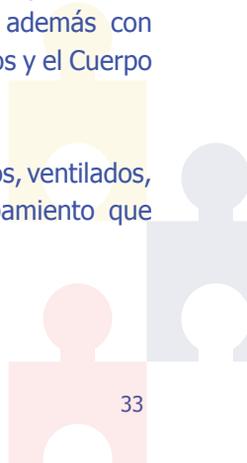
Estas unidades de atención deberán disponer de las siguientes áreas, espacios y equipamiento:

1. Área de administración y recepción, que disponga de mobiliario, equipamiento, y un ambiente funcional para la atención a los adultos mayores.
2. Área de dormitorio y descanso para centros residenciales.
 - Las habitaciones deberán ser de preferencia individuales o dobles pudiendo ser múltiples, hasta 6 personas; ubicadas por sexo;
 - El espacio deberá permitir la circulación de silla de ruedas;
 - Deberá contar con habitaciones para matrimonios o parejas;
 - Deberán contar con timbres en las cabeceras de las camas;
 - Adecuada iluminación nocturna en habitaciones y pasillos;





- Camas individuales con colchones adecuados a las necesidades del adulto mayor;
 - Un armario, un velador, una silla con apoya brazos, mesa individual o compartido.
3. Área médica, enfermería y primeros auxilios: Deberá contar con equipamiento y botiquín básico para el diagnóstico y atención primaria a los adultos mayores.
 4. Área de psicología y trabajo social: Está diseñada para brindar atención y control periódico, en un espacio adecuado y equipado para la consulta individual.
 5. Área de fisioterapia y rehabilitación: Contará con los implementos, equipos y materiales indispensables para realizar el tratamiento de fisioterapia y rehabilitación.
 6. Área para talleres-terapia ocupacional y recreativa: La unidad de atención deberá 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.
 7. Área de cocina: Las áreas de cocina y comedor deben ser diferenciadas y preferentemente distantes de los dormitorios y sala de descanso, equipada 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, cumpliendo además con las normas y estándares establecidos por la Secretaría de Riesgos y el Cuerpo de Bomberos.
 8. Área de alimentación-comedor: Debe estar en espacios iluminados, ventilados, confortables y adecuados y contar con el mobiliario y equipamiento que permita la provisión de alimentos a personas adultas mayores.





9. Área de servicios (lavado, planchado, centro residencial): 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 para lavadora y secadora para los centros residenciales.
10. Espacio para organización de alimentos: Contará con estanterías de metal o madera, alacenas para provisiones, recipientes con tapa, refrigeradora y congeladora.
11. Espacio para material de aseo: Contará con estanterías para guardar utensilios y material de limpieza.
12. Servicios higiénicos: Deberán contar con un baño, lavabo, inodoro y ducha con agarraderas. En lo posible una ducha teléfono, un timbre. Los servicios higiénicos deberán ser diferenciados entre hombres y mujeres, usuarios y personal. En áreas comunes deberá haber un lavabo e inodoro y contar con un espacio o biombo que permita preservar la intimidad del adulto mayor al momento de vestirlo o cambiarlo de ropa.
13. Espacio exterior con áreas verdes y patios: Deben ser espacios amplios y seguros con cerramiento vigilancia y/o seguridad para evitar la salida no informada de las personas adultas mayores.
14. Salida de emergencia y evacuación: Debe estar ubicada conforme a las disposiciones del Cuerpo de Bomberos y Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos.
15. Área de descanso: Los centros diurnos deben contar con un área de descanso para personas adultas mayores.
16. Servicios básicos: Las unidades de atención dispondrán de servicios básicos de agua potable, energía eléctrica, teléfono, internet y sistema de eliminación de aguas residuales y desechos.
17. Espacios para personas adultas mayores con trastornos de conducta: Los centros gerontológicos autorizados para atender a personas con trastornos de

conducta o padecimientos mentales propios de la edad, deberán contar con un espacio físico independiente en el que exista una estación de enfermería para su cuidado, sala de recuperación y consultorio médico y psicológico.

Estándar 37: Espacio físico y equipamiento de los espacios alternativos de recreación, socialización y encuentro

Los espacios en esta modalidad deberán cumplir con las siguientes especificaciones y características técnicas:

- Espacio de administración y recepción, que disponga de una mesa de despacho y recepción a las personas adultas mayores, que ofrezcan una bienvenida cálida y seguridad;
- El espacio de uso múltiple para actividades físicas, recreativas y culturales es entendido como multiuso 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;
- Espacio exterior con áreas verdes y patios para momentos de esparcimiento y descanso.

Estándar 38: Plan de gestión de riesgos, emergencias y seguridad en los centros gerontológicos residenciales, diurnos y espacios alternativos

Las unidades de atención gerontológicos residenciales deberán contar con un plan de gestión de riesgos enmarcado en las normas y disposiciones emitidas por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, así como normativas afines estipuladas por otras instituciones sobre este tema (Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos, Ministerio de Salud, Cuerpo de Bomberos, Ministerio de Ambiente).



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

1. Al momento de ingreso y salida del centro;
2. En salidas recreativas, turísticas, culturales entre otras;
3. Traslados a servicios de salud regentados por el MSP;
4. Contar con protocolos definidos en caso fortuitos de extravío, pérdida o muerte del adulto mayor;
5. Estar alejado de zonas vulnerables o bajo amenaza de alto riesgo de accidentes o eventos adversos previsible, a menos de 100 metros;
6. En el caso de los usuarios de los diversos servicios sobre los cuales se sospeche violencia o vulneración de derechos, el centro deberá activar la ruta de denuncia, referencia y realizar el acompañamiento y seguimiento del caso;
7. Los centros gerontológicos residenciales y diurnos deberán contar con el equipamiento de emergencia (extintores, alarmas, detectores de humo, señalética interna y externa, entre otros).

Para la atención domiciliaria los promotores socializaran con las familias aspectos de prevención, protección en casos de riesgos naturales o antrópicos.

7. Administración y gestión

Estándar 39: Mejoramiento de la calidad

Las unidades de atención planificarán y programarán de manera semanal, mensual y anual sus actividades. Documentarán y realizarán el seguimiento y



evaluación de las acciones encaminadas al cumplimiento de los estándares de calidad definidos en la normativa técnica, e implementarán los planes de mejora continua de calidad correspondientes.

Estándar 40: Optimización de recursos

Las unidades de atención gerontológicas realizarán una planificación anual y las articulaciones intersectoriales entre servicios en territorio para lograr una intervención integral en los servicios para personas adultas mayores.

Estándar 41: Registro, expedientes y documentación

Las unidades de atención gerontológicas están en la obligación de levantar expedientes personales de cada uno de los usuarios, en el que se hará constar de manera permanente las intervenciones realizadas con el adulto mayor en el que se pueda visibilizar los avances, la evolución del usuario, las prescripciones y toda novedad relacionada con su estado psicofísico. Expediente que estará bajo la responsabilidad del coordinador del centro y servicio.

Estándar 42: Obligación de los Centros

Las unidades de atención públicas y privadas que ejecuten o no servicios mediante convenios de cooperación, deberán asignar de manera obligatoria el equivalente al 5% de sus cupos de atención para acoger de manera gratuita a los adultos mayores que señale el MIES, previa coordinación y estudio socio económico. Para el efecto, es un requisito que los responsables de los centros reporten al MIES información respecto de sus plazas.

Estándar 43: Permiso de funcionamiento

Las unidades de atención deberán contar con el permiso de funcionamiento actualizado otorgado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social.





Estándar 44: Información y confidencialidad

Las unidades de atención deberán contar con la documentación que proporcione el usuario, sus familiares o representantes legales al centro. Esta información es de carácter privado y confidencial, por tanto estará bajo la custodia y responsabilidad del coordinador del centro o servicio.

Estándar 45: Integración de adultos mayores beneficiarios de la pensión no contributiva

Las unidades de atención programarán espacios y actividades para atender en sus servicios a las personas adultas mayores que reciben la pensión no contributiva del MIES.

