

**Norma Técnica para la
implementación y prestación
de servicios gerontológicos de:**



ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES

MINISTERIO DE INCLUSIÓN
ECONÓMICA Y SOCIAL



EL
GOBIERNO
DE TODOS



**Norma Técnica para la Implementación y
Prestación de Servicios Gerontológicos de:**

**Atención Domiciliaria Para Personas Adultas
Mayores**

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

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



Índice

0.	INTRODUCCIÓN	9
1.	OBJETO	11
2.	CAMPO DE APLICACIÓN	11
	2.1. Características de atención en la modalidad	12
	2.2. Objetivos de la modalidad:	13
	2.3. Población objetivo:	13
	2.4. Tipos de prestadores de servicios	14
	2.5. Análisis territorial para la intervención.	14
3.	REFERENCIA NORMATIVAS	15
4.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES	16
5.	REQUISITOS	19
	5.1. ATENCIÓN INTEGRAL A LA PERSONA ADULTA MAYOR	19
	5.1.1. Vinculación con la familia (abordaje)	19
	5.1.2. Ingreso al servicio	19
	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. Valoración gerontológica integral	21
	5.1.7. Informe de la valoración gerontológica al usuario y la familia	21
	5.1.8. Expedientes	21
	5.1.9. Protocolos	22
	5.2. FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES SOCIALES E INTERINSTITUCIONALES	22
	5.2.1. Actividades para la corresponsabilidad familiar y comunitaria	22
	5.2.2. Conformación de comité de familias	23
	5.2.3. Diagnóstico familiar	23
	5.2.4. Plan de apoyo familiar	23
	5.2.5. Espacios formativos	23
	5.2.6. Coordinación interinstitucional	24
	5.2.7. Pacto de convivencia y acuerdos sobre el cuidado	24
	5.2.8. Plan de acción comunitario	24
	5.2.9. Red comunitaria	25
	5.2.10. Recuperación de conocimientos y saberes	25

5.2.11.	Participación	25
5.3.	PROCESO SOCIOEDUCATIVO	25
5.3.1.	Proyecto socioeducativo.	25
5.3.2.	Promoción y práctica del autocuidado	26
5.3.3.	Orientaciones para la prevención y mantenimiento del estado: biológico, psicológico y social	26
5.3.4.	Alfabetización para personas adultas mayores	26
5.3.5.	Monitoreo y seguimiento del proceso socioeducativo	26
5.4.	SALUD, NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN	26
5.4.1.	Orientaciones para la salud	26
5.4.2.	Orientaciones para personas con discapacidad moderada y enfermedades prevalentes	27
5.4.3.	Cuidado dental	27
5.4.4.	Promoción de hábitos nutricionales	27
5.5.	TALENTO HUMANO:	28
5.5.1.	Características de talento humano	28
5.5.2.	Gestión del personal	30
5.5.3.	Cambio de personal	31
5.5.4.	Excepciones	31
5.5.5.	Contratación de talento humano	31
5.6.	AMBIENTES SEGUROS Y PROTECTORES	31
5.6.1.	Condiciones para la atención	31
5.6.2.	Área de trabajo del coordinador y equipo técnico	31
5.6.3.	Accesibilidad	32
5.6.4.	Gestión de riesgos	32
5.6.5.	Ruta de denuncia y/o referencia	32
5.7.	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	32
5.7.1.	Mejoramiento de la calidad	32
5.7.2.	Registro de la información, expedientes y documentación	33
5.7.3.	Obligación de las Unidades de Atención	33
5.7.4.	Horarios	33
5.7.5.	Permiso de funcionamiento	34
5.7.6.	Reglamento interno	34
5.7.7.	Salida o egreso	34
5.8.	ANEXOS	35

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 cuidado¹ 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.

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:

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).

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 visitas 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 visitas 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 prestadores de servicios

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.²

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.³

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.⁴

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.⁵

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, psico-sociales 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)

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.

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.⁶

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 bio-estrategia 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.⁷

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. ⁸

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*)

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.

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

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.

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. 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

5.1.3. **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 y el diálogo 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
- Terapia cognitiva y afectiva
- Cuidados
- Derechos
- Espacios ambientales adecuados
- Educación
- Medios de vida
- Relaciones sociales
- Rehabilitación

5.1.6. 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

5.1.7. 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
Individual	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.
Salud	Historia Clínica con diagnóstico o Certificado de atención, Carnet de discapacidades para usuarios que lo tengan
Familiar	Copia de cédula del familiar responsable de la persona adulta mayor en de que lo hubiere.
Comunitario	Ficha Nro. 13 Mapeo del Usuarios Ficha Nro. 15 Hoja de ruta de coordinación Interinstitucional Ficha Nro. 16 Mapeo de Actores e Instituciones
Otros	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 ⁹

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, socioafectivo 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

COORDINADOR ATENCIÓN DOMICILIARIA (con y sin discapacidad)	
Formación Básica:	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.
F u n c i o n e s Principales:	<ol style="list-style-type: none">1.- Coordinación del trabajo con cada promotor social de forma individual y grupal.2.- Responsable ante cualquier incidencia que surja, en cualquier tipo de labor propia o los promotores de atención domiciliaria.3.- Coordinar con los promotores sociales en el diseño e implementación de estrategias para la atención domiciliaria.4.- Registro de actividades y asistencia de los promotores sociales.5.- Elaborar y llevar un registro individual de los promotores sociales respecto de su trabajo ejecutado y tratamiento aplicado a la persona adulta mayor.
<p>- Para los centros de administración directa del MIES que brinda los servicios multi-modales (residencia, diurno y atención domiciliaria) el coordinador del centro gerontológico asumirá esta función.</p> <p>- 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.</p> <p>- 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.</p>	

ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES SIN DISCAPACIDAD

PROMOTOR SOCIAL	
Formación Básica:	Título de Bachiller, certificado emitido por la institución superior del 70% de la carrera o egresado en las áreas: auxiliar de enfermería, cuidado al adulto mayor, primeros auxilios, gerontología o afines. Experiencia mínima de 1 año en cargos relacionados con el cuidado de personas y que cuenten con un certificado de respaldo adicional se debe considerar, preferentemente a personas que residan en la comunidad donde se encuentre el servicio.
Funciones Principales:	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Realizar el levantamiento de información y diagnóstico socioeconómico de las personas adultas mayores a ser atendidas en las parroquias. 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. 3.- Coordinar con el Centro de salud pública y otras instituciones del sector (oferta de servicios promocionales, preventivos, asistenciales, curativos entre otros). 4.- Elaborar y aplicar el plan de intervención individual de las personas adultas mayores. 5.- Atender y visitar una vez al mes de forma individual a las personas adultas mayores y familias. 6.- Llevar un registro diario de actividades ejecutadas con las personas adultas mayores
<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. 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

PROMOTOR SOCIAL	
Formación Básica:	Título de tercer 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.
F u n c i o n e s Principales:	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Realizar el levantamiento de información y diagnóstico socioeconómico de las personas adultas mayores a ser atendidas en las parroquias. 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. 3.- Coordinar con el Centro de salud pública y otras instituciones del sector (oferta de servicios promocionales, preventivos, asistenciales, curativos entre otros). 4.- Elaborar y aplicar el plan de intervención individual de las personas adultas mayores. 5.- Atender y visitar 4 veces mensuales de forma individual a las personas adultas mayores y familias. 6.- Llevar un registro diario de actividades ejecutadas con las personas adultas mayores
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. Cada adulto mayor recibirá 4 atenciones por mes, con una duración de 2 horas de intervención.	

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 debe 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 por medio de una visita al mes, con una hora de atención por 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 visitas al mes, con dos horas de atención a cada persona adulta mayor.

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. por medio de cuatro visitas al mes, con tres horas de atención a 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.

5.8. ANEXOS

- 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 Mapeo del usuarios
- Ficha Nro. 15 Hoja de ruta de coordinación interinstitucional
- Ficha Nro. 16 Mapeo de actores e instituciones
- Ficha Nro. 14 Registro de asistencia



Dirección: Av. Amaru Ñan. Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social. Piso 5.
Teléfono: 593-2 398-3100 Código Postal: Quito 170146.
www.inclusion.gob.ec