

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página 1 de 44                          |

## PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

| ACTIVIDAD         | NOMBRE                            | CARGO                                      | FIRMA | FECHA           |
|-------------------|-----------------------------------|--|-------|-----------------|
| Elaboración:      | Bryan Napoleón Patiño Galarraga   | Analista de Proyectos de Inversión 2       |       | octubre de 2023 |
|                   | María Belén Gómez Moreno          | Analista Distrital                         |       | octubre de 2023 |
| Revisión Técnica: | Christian Daniel Castillo Tenorio | Analista de Servicios, Procesos y Calidad  |       | octubre de 2023 |
|                   | Fernando Merino Viteri            | Director de Servicios, Procesos y Calidad  |       | octubre de 2023 |
| Revisión:         | Ximena Sofía Hurtado García       | Directora de Población Adulta Mayor        |       | octubre de 2023 |
| Aprobación:       | María de Lourdes Muñoz Astudillo  | Subsecretaría de Gestión Intergeneracional |       | octubre de 2023 |

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES–GIS–SGI–DAM–PRT-007</b> |
|   |  | Página 2 de 44                          |

## 1. OBJETIVO:

El presente protocolo tiene como objetivo establecer las pautas y procedimientos para el proceso de atención integral en cuidados gerontológicos, el procedimiento de ingreso y egreso de personas adultas mayores en los centros y servicios regulados por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) para este grupo etario, en las modalidades de Centros Gerontológicos Residenciales, Centros Gerontológicos de Atención Diurna, Espacios de Socialización y Encuentro y Atención Domiciliaria. Este protocolo tiene como finalidad asegurar una atención integral especializada, de calidad y calidez para personas adultas mayores.

### 1.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA PRESTACIÓN DE ATENCIÓN Y CUIDADO EN CENTROS Y SERVICIOS GERONTOLÓGICOS:

- **Inclusión y participación social**, considerando a las personas adultas mayores como actores del desarrollo familiar, comunitario y social;
- **Protección integral**, que permite asegurar una protección destinada a garantizar una vida digna, libre de violencia, acceso a salud, el bienestar social, la educación, el cuidado diario y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales especializados, en un marco de protección integral de derechos, que propende al cumplimiento efectivo del principio constitucional del buen vivir.
- **Cuidado gerontológico y atención integral especializada**, a través de la operación de centros gerontológicos públicos, privados y cofinanciados en articulación interinstitucional y con redes comunitarias.

## 2. ALCANCE:

Establecer de manera precisa los parámetros para la atención integral en cuidados gerontológicos, el proceso de ingreso y egreso a centros y servicios de atención y cuidado gerontológico destinados a personas adultas mayores en las modalidades de Centros Gerontológicos Residenciales, Centros Gerontológicos de Atención Diurna, Espacios de Socialización y Encuentro y Atención Domiciliaria, público y privado a nivel nacional.

### 2.1. POBLACIÓN OBJETIVO:

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

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                                 |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES–GIS–SGI–DAM–<br/>PRT-007</b> |
|   |  | Página 3 de 44                               |

- **CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA:** La población objetivo de esta modalidad de atención son personas adultas mayores a partir de los 65 años de edad, con dependencia leve, intermedia o moderada.
- **ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO CON ALIMENTACIÓN:** Personas adultas mayores desde los 65 años de edad, que conserven su autonomía y puedan trasladarse de un lugar a otro.
- **ATENCIÓN DOMICILIAR:** 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 en situación de pobreza y pobreza extrema, ubicadas en zonas de alta dispersión geográfica.

#### 2.1.1. MODALIDADES DE ATENCIÓN:

- **CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES:** La modalidad residencial ofrece un servicio de alojamiento a personas adultas mayores, los 365 días al año, durante 24 horas diarias. Puede ser de manera temporal cuando se trata de personas que, una vez estabilizadas y/o ubicadas a sus familias, retornan a sus domicilios. Por lo general se trata de una estancia de 3 a 6 meses; o permanente cuando se trata de usuarios sin referente familiar comprobado, en situación de vulnerabilidad o total dependencia. En cualquiera de estos dos casos la atención debe ser integral por medio de la estimulación de sus capacidades, asistencia, alimentación, nutrición, rehabilitación y recreación, entre otros.
- **CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA:** La modalidad diurna ofrece un servicio de atención a personas adultas mayores, 240 días al año, de lunes a viernes, en períodos de 6 a 8 horas diarias; la atención debe ser integral por medio de la estimulación de sus capacidades, asistencia, alimentación, nutrición, rehabilitación, recreación, entre otros. Los centros gerontológicos de atención diurna prestan servicios de atención y cuidado integral, sin internamiento a personas adultas mayores, con dependencia leve, intermedia o moderada, enfocada a la promoción del envejecimiento positivo y ciudadanía activa.
- **ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y DE ENCUENTRO:** Las unidades de atención en espacios de socialización y encuentro, prestan servicios de atención concebidos para la revitalización, socialización y encuentro de las personas adultas mayores, que puedan trasladarse por sus propios medios. En este espacio se trabajará en la prevención y promoción del envejecimiento activo y saludable; mediante actividades recreativas, culturales, sociales, formativas y de prevención, tendientes a la convivencia, participación, solidaridad, relación con familias y comunidad, además, prevención de enfermedades, activación del cumplimiento de derechos. La modalidad de espacios de socialización y de encuentro, ofrece un servicio de atención en dos condiciones:
  - 1.- A personas adultas mayores en situación de extrema pobreza, se ofrece un servicio con alimentación, por tres días a la semana, con tres horas de duración cada jornada de trabajo (144 días al año).

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página 4 de 44                          |

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

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

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

Características de atención en la modalidad

- Atención domiciliaria para personas adultas mayores sin dependencia, o con dependencia leve.
- Atención domiciliaria para personas adultas mayores con discapacidad y dependencia moderada o severa.

### 3. BASE LEGAL:

#### CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Art. 35.- “Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad”.

Art. 36.- “Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.”

Art. 37.- “El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos: La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.”

Art. 38.- “El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                                 |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-<br/>PRT-007</b> |
|   |  | Página 5 de 44                               |

participación en la definición y ejecución de estas políticas. En particular, el Estado tomará medidas de:

Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos.

La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección.”

Art. 227.- “La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación.”

### **CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES**

Los Estados parte se comprometen a salvaguardar los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, además de adoptar medidas para prevenir, sancionar, erradicar cualquier acto de vulneraciones de derechos, para garantizar a la persona mayor el goce efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez. Organización de los Estados Americanos - OEA. Art. 4, 5.)

### **LEY ORGÁNICA DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR**

Art-. 3.- “Fines. La presente Ley tiene las siguientes finalidades:

- c) Orientar políticas, planes y programas por parte del Estado que respondan a las necesidades de los adultos mayores y promuevan un envejecimiento saludable;
- g) Garantizar para las personas adultas mayores una vida digna mediante el acceso y disponibilidad de servicios necesarios con calidad y calidez, en todas las etapas del envejecimiento.”

Art. 4.- “Principios fundamentales y Enfoques de atención. Para la aplicación de la presente Ley, se tendrán como principios rectores:

- a) Atención prioritaria: Las instituciones públicas y privadas están obligadas a implementar medidas de atención prioritaria y especializada; y generar espacios preferenciales y adaptados que respondan a las diferentes etapas y necesidades de las personas adultas mayores, en la dimensión individual o colectiva;
- h) Principio de Protección: Es deber del Estado brindar garantías necesarias para el pleno goce y ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores. Todos los ciudadanos están obligados a prestar a las personas adultas mayores la protección oportuna, adecuada, prioritaria y especializada, para la garantía y eficacia de sus derechos, así como aportar a la efectiva tutela cuando estos han sido vulnerados;

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS<br>ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS<br>RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE<br>SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                                 |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>  | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-<br/>PRT-007</b> |
|   |   | Página 6 de 44                               |

l) Protección especial a personas con doble vulnerabilidad: Las entidades integrantes del Sistema garantizarán la efectiva aplicación del derecho a la protección especial, particularmente de aquellas con discapacidad, personas privadas de libertad, quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, personas en situación de riesgo, víctimas de violencia doméstica y sexual, desastres naturales o antropogénicos, por constituir una situación de doble vulnerabilidad.”

Art. 9.- “Deberes del Estado. Corresponde al Estado los siguientes deberes:

a) Elaborar y ejecutar políticas públicas, planes y programas que se articulen al Plan Nacional de Desarrollo, enmarcadas en la garantía de los derechos de las personas adultas mayores, tomando como base una planificación articulada entre las instituciones que integran el Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

b) Garantizar el acceso inmediato, permanente, y especializado a los servicios del Sistema Nacional de Salud, incluyendo a programas de promoción de un envejecimiento saludable y a la prevención y el tratamiento prioritario de síndromes geriátricos, enfermedades catastróficas y de alta complejidad;

c) Garantizar la existencia de servicios especializados dirigidos a la población adulto mayor que brinden atención con calidad y calidez en todas las etapas del envejecimiento.

m) Garantizar que las instituciones del sector público y privado cumplan con la atención prioritaria y especializada a la población adulta mayor, así como contemplen en sus políticas, programas y estrategias las necesidades de la población adulta mayor, con sujeción a la presente Ley y a la normativa vigente;”

Art. 12.- “Derechos. El Estado reconoce y garantiza a las personas adultas mayores el pleno ejercicio de los derechos establecidos en la Constitución de la República, los tratados e instrumentos internacionales y esta Ley. Su aplicación será directa de oficio o a petición de parte por las y los servidores públicos, así como de las personas naturales, jurídicas, públicas y privadas, mixtas y comunitarias.”

Art. 35.- “Derecho a brindar consentimiento previo, libre e informado. Las personas adultas mayores, tienen derecho a dar su consentimiento previo, libre e informado, sobre cualquier decisión que esté relacionada o pueda afectar sus intereses o derechos.”

Art. 42.- “Del derecho a la salud integral. El Estado garantizará a las personas adultas mayores el derecho sin discriminación a la salud física, mental, sexual y reproductiva y asegurará el acceso universal, solidario, equitativo y oportuno a los servicios de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos, prioritarios, funcionales e integrales, en las entidades que integran el Sistema Nacional de Salud, con enfoque de género, generacional e intercultural.”

Art. 89.- “Modalidades para la atención integral. Deberán implementarse progresivamente las siguientes modalidades de atención:

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página 7 de 44                          |

- a) Centros gerontológicos residenciales: Son servicios de acogida, atención y cuidado para personas adultas mayores que requieran atención integral en alimentación, alojamiento, vestido, salud y otros que no puedan ser atendidos por sus familiares;
- b) Centros gerontológicos de atención diurna: Son servicios de atención durante el día, sin internamiento, con el objeto de evitar su institucionalización, segregación o aislamiento que promueven el envejecimiento positivo y la ciudadanía activa;
- c) Espacios de socialización y de encuentro: Son servicios destinados a propiciar el encuentro, la socialización y la recreación de personas adultas mayores que conserven su autonomía; tendientes a la convivencia, participación y solidaridad, así como la promoción del envejecimiento positivo y saludable;
- d) Atención Domiciliaria: Son los servicios dirigidos a garantizar el bienestar físico y psíquico de las personas adultas mayores que carecen de autonomía y que no se hallan institucionalizadas; y,
- e) Centros de Acogida Temporal: Son espacios de acogimiento temporal y emergente dirigidos a la atención de personas adultas mayores que se encuentren en situación de necesidad apremiante o carezcan de referente familiar o se desconozca su lugar de residencia.”

## **REGLAMENTO GENERAL DE LA LEY ORGANICA DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR**

Art. 7. “Obligación de los centros gerontológicos: Los centros gerontológicos tienen la obligación de brindar atención especializada a las personas adultas mayores. En ningún caso serán humilladas ni sometidas a tratos cueles y degradantes.

Las personas adultas mayores con trastornos mentales graves en fase aguda deberán ser tratadas y estabilizadas en los hospitales o centros que la Autoridad Sanitaria Nacional considere pertinente, según el nivel de complejidad. Con posterioridad a su estabilización y una vez que la persona tenga condiciones de alta, los controles se realizarán de forma ambulatoria. El seguimiento y solicitud de agendamiento de esta atención, estará a cargo de la persona adulta mayor con acompañamiento en decisión informada, del custodio legal de la persona adulta mayor y/o del coordinador/ a del centro gerontológico. En caso de personas adultas mayores sin referentes familiares y/o en extrema pobreza y/o vulnerabilidad, la autoridad nacional encargada de la inclusión económica y social y la autoridad sanitaria nacional, actuaran según la normativa vigente.”

Art. 13 define que “...la persona adulta mayor no autónoma es la que ha perdido la capacidad para tomar decisiones o realizar acciones por sus propios medios o que requiere ayuda técnica o humana para realizar sus actividades. Esta calificación será realizada por un profesional de la salud de un establecimiento de salud pública especializado en geriatría, bajo una valoración que determinará:

1. Dependencia severa, grave o total para desarrollar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria de la persona adulta mayor; y.
2. Evidencia de deterioro cognitivo grave”.

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página 8 de 44                          |

Art 46: “Implementación de modalidades de Atención: Con el objeto de garantizar a las personas adultas mayores la atención eficaz y oportuna de los servicios sustentados en normas y estándares de alta calidad , la autoridad nacional de la inclusión económica y social, en conformidad con la que establece la Constitución de la República en armonía con lo que determina la Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, deberá implementar de manera progresiva centros y servicios de atención gerontológica en las modalidades de:

1. Centros gerontológicos residenciales;
2. Centros gerontológicos de atención diurna;
3. Espacios de socialización y de encuentro;
4. Atención domiciliaria; y,
5. Centros de acogida temporal”

## **ESTATUTO ORGÁNICO DE GESTIÓN POR PROCESOS DEL MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL**

Artículo 1.- “Misión. - Definir y ejecutar políticas, estrategias, planes, programas, proyectos y servicios de calidad y con calidez, para la inclusión económica y social, con énfasis en los grupos de atención prioritaria y la población que se encuentra en situación de pobreza y vulnerabilidad, promoviendo el desarrollo y cuidado durante el ciclo de vida, la movilidad social ascendente y fortaleciendo a la economía popular y solidaria.”

Art. 5.- “Atribuciones del MIES. “Son atribuciones del Ministerio de Inclusión

- a. Ejercer la rectoría de Políticas Públicas en materia de protección, inclusión y movilidad social y económica para: primera infancia, juventud, adultos mayores, protección especial al ciclo de vida, personas con discapacidad, aseguramiento no contributivo, actores de la economía popular y solidaria; con énfasis en aquella población que se encuentra en situación de pobreza y vulnerabilidad, y los grupos de atención prioritaria”.

Art. 11. Estructura Descriptiva. “Para la descripción de la estructura definida para el Ministerio de Inclusión Económica y Social, se establece la misión, atribuciones, responsabilidades y los productos y servicios de sus distintos procesos internos.

1.2. PROCESOS SUSTANTIVOS:

1.2.1. NIVEL DIRECTIVO – INCLUSIÓN SOCIAL:

1.2.2.2. GESTIÓN INTERGENERACIONAL:

1.2.2.2.1 GESTIÓN DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR:

Misión: Formular, planificar, coordinar y gestionar regulaciones, procesos de evaluación, acompañamiento técnico y articulación interinstitucional e intersectorial, para el diseño e implementación de políticas públicas de protección integral de las personas adultas mayores con un enfoque intergeneracional.”

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES–GIS–SGI–DAM–PRT-007</b> |
|   |  | Página 9 de 44                          |

#### 4. RESPONSABLES:

**Tabla 1:** Responsables y responsabilidades

| RESPONSABLE   | RESPONSABILIDADES  |
|---|--|
| <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional / Dirección de Población Adulta Mayor</b>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Seguimiento a solicitudes de ingreso de personas adultas mayores realizadas directamente a la Subsecretaría de Gestión Intergeneracional / Dirección de Población Adulta Mayor conforme al procedimiento de ingreso detallado en este protocolo.</li> <li>Designar al Analista de Población Adulta Mayor de Unidades Desconcentradas Zonales o Distritales correspondientes para el levantamiento de información y seguimiento de casos.</li> </ul>   |
| <b>Analista de Población Adulta Mayor de Unidades Desconcentradas Zonales o Distritales</b>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinación, acompañamiento y seguimiento a solicitudes de ingreso de personas Adultas Mayores a Centros y Servicios Gerontológicos realizadas a Subsecretaría de Gestión Intergeneracional / Dirección de Población Adulta Mayor / Unidades Desconcentradas Zonales o Distritales.</li> <li>Gestionar el levantamiento del Informe Social de las personas adultas mayores que poseen una solicitud de ingreso a centros o servicios gerontológicos.</li> <li>Analizar la información social levantada y desarrollar la respuesta a la solicitud de ingreso.</li> <li>Asignar un cupo en una unidad de atención de acuerdo al perfil de la persona adulta mayor y la verificación del cumplimiento de los requisitos para la prestación del servicio.</li> </ul>   |
| <b>Director y/o Coordinador de Unidades de Atención en las modalidades de Centros Gerontológicos Residenciales y Diurnos.</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Socializar y dar cumplimiento del protocolo de atención integral en cuidados Gerontológicos para Personas Adultas Mayores en las modalidades de centros Gerontológicos Residenciales, Centros Gerontológicos de Atención Diurna, Espacios de Socialización y Encuentro y Atención Domiciliaria.</li> <li>Coordinación, acompañamiento y seguimiento a solicitudes de ingreso de personas Adultas Mayores realizadas a unidades de las modalidades de Centros Gerontológicos Residenciales y Diurnos.</li> <li>Gestionar el levantamiento del Informe Social de las personas adultas mayores que poseen una solicitud de ingreso a Centros Gerontológicos Residenciales y Diurnos.</li> <li>Analizar la información social levantada y desarrollar la respuesta a la solicitud de ingreso.</li> <li>Asignar un cupo en la unidad de atención de acuerdo al perfil de la persona adulta mayor y la verificación del cumplimiento de los requisitos para la prestación del servicio.</li> <li>Desarrollar las gestiones pertinentes relacionadas con el proceso de egreso determinado por este protocolo.</li> </ul> |
| <b>Promotor Social de Unidades de Atención en las modalidades de Espacios de Socialización</b>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Socializar y dar cumplimiento del protocolo de atención integral en cuidados Gerontológicos para Personas Adultas Mayores en las modalidades de centros Gerontológicos Residenciales, Centros Gerontológicos de Atención Diurna, Espacios de Socialización y Encuentro y Atención Domiciliaria.</li> <li>Coordinación, acompañamiento y seguimiento a solicitudes de ingreso de personas Adultas Mayores realizadas a unidades de las modalidades de Centros Gerontológicos Residenciales y Diurnos.</li> <li>Gestionar el levantamiento del Informe Social de las personas adultas mayores que poseen una solicitud de ingreso a Centros Gerontológicos Residenciales y Diurnos.</li> </ul>  |

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página <b>10</b> de <b>44</b>           |

|  |   |
|--|---|
| <b>y Encuentro y Atención Domiciliaria</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Analizar la información social levantada y desarrollar la respuesta a la solicitud de ingreso.</li> <li>Asignar un cupo en la unidad de atención de acuerdo al perfil de la persona adulta mayor y la verificación del cumplimiento de los requisitos para la prestación del servicio.</li> <li>Desarrollar las gestiones pertinentes relacionadas con el proceso de egreso determinado por este protocolo.</li> </ul> |
| <b>Trabajador Social</b>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>El Trabajador Social llevará a cabo un estudio socioeconómico de la persona adulta mayor, con el objetivo de identificar su situación actual. En caso de contar con un referente familiar, se evaluará también el proceso de reinserción familiar.</li> </ul>  |
| <b>Psicólogo</b>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Valoración de la situación emocional y afectiva, junto con otros indicadores relacionados con la salud mental de las personas adultas mayores, proporcionando las recomendaciones pertinentes.</li> </ul>  |
| <b>Terapeuta Ocupacional y Físico</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnóstico físico y ocupacional de las Personas Adultas Mayores, para proporcionar una atención integral, mejorar la calidad de vida, prevenir lesiones y promover la independencia.</li> </ul>   |
| <b>Medico</b>                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>Llevar a cabo la evaluación, diagnóstico, en caso necesario, la derivación de las personas adultas mayores que requieran atención en la Red Pública de Salud. Asimismo, desarrollar planes individuales que incluyan actividades ocupacionales y físicas.</li> </ul>   |
| <b>Cuidador</b>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ofrecer apoyo en las necesidades básicas de los usuarios, llevar a cabo el seguimiento de los signos vitales y documentar de manera precisa los datos e información recopilados. Evaluar tanto las condiciones de salud física como mental y comunicar las condiciones individuales de manera oportuna.</li> </ul>   |
| <b>Familiares</b>                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>La reinserción familiar constituye el objetivo en caso de que exista una familia, se considera su corresponsabilidad proporcionar apoyo en el traslado para la atención en las diversas modalidades de atención.</li> </ul>  |
| <b>Personas Adultas Mayores</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Firma del consentimiento previo, libre e informado para el ingreso de la Persona Adulta Mayor a las diversas modalidades de atención. En caso de que la Persona Adulta Mayor no esté en condiciones de otorgar un consentimiento libre e informado, será necesario contar con una resolución de interdicción emitida por el juez competente.</li> </ul>  |

**Fuente:** Dirección de Población Adulta Mayor

**Elaboración:** Subsecretaría de Gestión Intergeneracional

## 5. DEFINICIONES:

**Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD):** Las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) miden los niveles funcionales más elementales (comer, usar el retrete, contener esfínteres) y los inmediatamente superiores (asearse, vestirse, andar) que constituyen las actividades esenciales para el autocuidado. Son actividades universales, se realizan en todas las latitudes y no están influidas ni por factores culturales ni por el sexo. Se miden mediante la observación directa siendo las escalas más utilizadas el Índice de Katz

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                                 |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-<br/>PRT-007</b> |
|   |  | Página <b>11</b> de <b>44</b>                |

(IK), Escala Funcional de la Cruz Roja (EFCR) y el Índice de Barthel (IB). (María Trigás-Ferríni y colaboradores, 2011)

**Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD):** Las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) miden aquellas funciones que permiten que una persona pueda ser independiente dentro de la comunidad (capacidad para hacer la compra, la comida, realizar la limpieza doméstica, el manejo de las finanzas...), es decir actividades que permiten la relación con el entorno. Su principal limitación es su dependencia de factores como el sexo, la cultura y preferencias personales. En su evaluación se utiliza principalmente la Escala de Lawton y Brody (ELB). (María Trigás-Ferríni y colaboradores, 2011)

**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.

**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.

**Articulación interinstitucional:** Es el trabajo entre varias instituciones públicas, privadas u organizaciones, para alcanzar conjuntamente objetivos estratégicos, que no son posibles de concretar de forma aislada, busca evitar la duplicidad de esfuerzos y aumentar el impacto de la intervención, constituyéndose entonces como una herramienta de trabajo, teniendo en cuenta la competencia y la labor que cada entidad, así como las condiciones particulares de la población objetivo en beneficio de un grupo y la sociedad en general.

**Atención integral especializada en cuidados gerontológicos:** Son acciones de cuidado integral, que se desarrollan en favor de las personas adultas mayores con un enfoque biológico, psicológico, funcional, social y de restitución de derechos; mediante la articulación interinstitucional, comunitaria, el trabajo especializado en cuidado gerontológicos por parte del equipo multidisciplinario, basado en el respeto de la autonomía y capacidad de decisión de las personas adultas mayores. El cuidado gerontológico toma en cuenta las necesidades fisiológicas, psicosociales, de desarrollo, económicas, culturales y espirituales de los usuarios, con el propósito de mantener una alta calidad de vida y bienestar que favorezcan el rol social y la autonomía en salud de este grupo etario. Los ámbitos específicos de acción que ha priorizado la OPS en sus recomendaciones para la formulación de programas y servicios de salud destinados a las personas mayores son:

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

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS<br>ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS<br>RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE<br>SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                                 |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>  | <b>Código: MIES–GIS–SGI–DAM–<br/>PRT-007</b> |
|   |   | Página <b>12</b> de <b>44</b>                |

**Calidad de vida en el envejecimiento:** Es un conjunto de factores, que brinda bienestar a las personas adultas mayores tanto a nivel material como emocional. Son una serie de condiciones de las que debe gozar un individuo para poder satisfacer sus necesidades. Abarca diversos aspectos, 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)

**Capacidad funcional:** Comprende las capacidades que permiten a una persona ser y hacer lo que es importante para ella. Hay cinco dominios clave de la capacidad funcional, que los factores ambientales pueden ampliar (o restringir). Estas capacidades son: satisfacer las necesidades básicas; aprender, crecer y tomar decisiones; tener movilidad; establecer y mantener relaciones, y contribuir a la sociedad. (Organización Mundial de la Salud, 2020). La capacidad funcional se determina a través de la aplicación de los test: Índice de Barthel, por medio del cual se determinan los grados de dependencia en el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria y; la Escala de Lawton y Brody, instrumento que determina el grado de dependencia respecto a la ejecución de actividades instrumentales de la vida diaria.

**Corresponsabilidad Familiar:** Entendida como un principio de organización de la energía, tiempo y desarrollo de habilidades que resultan determinantes en una familia para llevar a cabo las tareas del hogar y el cuidado de los hijos y las personas adultas mayores (Maganto, Etxeberria, & Porcel, 2010; Rodríguez, Peña, & Torío, 2010). El término también se refiere a la necesidad de reorganizar la distribución de responsabilidades laborales y familiares entre hombres y mujeres, así como también entre familias, Estado, mercado y sociedad en general (OIT, 2009), de manera que todas las personas puedan potenciar cada área de su vida de modo autónomo y armónico.

**Equipo multidisciplinario:** Es el que está constituido por diferentes profesionales que trabajan en un área común de forma interdependiente e interactúan entre ellos de manera formal e informal. Pueden valorar al enfermo por separado, pero intercambian la información de una forma sistemática, comparten una metodología de trabajo y laboran juntos para conseguir unos objetivos conjuntos, colaborando entre ellos en la planificación y puesta en marcha de un plan de tratamiento y cuidado, (GEROINFO, 2015)

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

**Envejecimiento saludable:** Es el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. La capacidad funcional consiste en tener los atributos que permiten a todas las personas ser y hacer lo que para ellas es importante. (Década envejecimiento saludable-2020-2030) (Organización Mundial de la Salud, 2020)

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS<br>ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS<br>RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE<br>SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                                 |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>  | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-<br/>PRT-007</b> |
|   |   | Página 13 de 44                              |

**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 la medida que envejecen. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2015).

**Familia:** Es el grupo de dos o más personas que coexisten como unidad espiritual, cultural y socio-económica, que aún sin convivir físicamente, comparten necesidades psico-emocionales y materiales, objetivos e intereses comunes de desarrollo, desde distintos aspectos cuya prioridad y dinámica pertenecen a su libre albedrío: psicológico, social, cultural, biológico, económico y legal. (Gómez y Guardiola, et, al, Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización, Justicia Juris, Vol. 10, México DF, 2014)

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

**Protocolo:** Es el conjunto de pasos, normas y reglas a conocer, respetar o incorporar a nivel institucional. Su función es guiar o regular determinadas acciones para mejorar la atención a las personas adultas mayores, evitar incidencias y facilitar el trabajo, integración y comunicación del personal. (Imagen Personal Comunicación Corporativa adaptado por NM, 2020)

**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).

**Reinserción Familiar:** La reinserción familiar es la meta final de los procesos temporales de permanencia en las modalidades de atención gerontológica del MIES. En este sentido la reinserción familiar es un proceso importante por medio del cual se prepara a la familia biológica hasta el cuarto grado de consanguinidad, para albergar el regreso a casa de las personas adultas mayores, procurando generar dinámicas que modifiquen las situaciones que hicieron que la persona adulta mayor salga del sistema familiar de origen, no se repitan bajo ninguna circunstancia. La familia biológica, de manera conjunta con el equipo técnico de las unidades de atención debe cumplir los objetivos programados en el Plan de Reinserción Familiar. Siempre y cuando no existan antecedentes de algún tipo de violencia ejercida sobre la persona adulta mayor.

**Socio sanitario:** Beneficios y prestaciones institucionales para responder a las necesidades de tipo sanitario y social de la persona mayor, con el objetivo de garantizar su dignidad y bienestar y promover su independencia y autonomía (OMS, 2015).

**Vulneración de Derechos:** Es la violación de los derechos inalienables protegidos por las Convenciones Internacionales, Constitución de la República, y demás leyes y Acuerdos entre los cuales se incluye los derechos a la libertad, a no ser sometido a trabajos duros, la libertad de reunión, de prensa, de religión, el derecho a la salud, el derecho a no ser discriminado, el derecho al voto, el derecho a ser tratado con cortesía, dignidad y respeto, entre otros.

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

**Vulnerabilidad:** Es el conjunto de eventualidades que presenta una persona, grupo o comunidad; se entiende como vulnerabilidad los contextos de riesgo, víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato,

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página <b>14</b> de <b>44</b>           |

movilidad humana, desastres naturales o antropogénicos, abandono, indefensión, pobreza extrema, y pobreza, a quienes se prestará atención y cuidado.

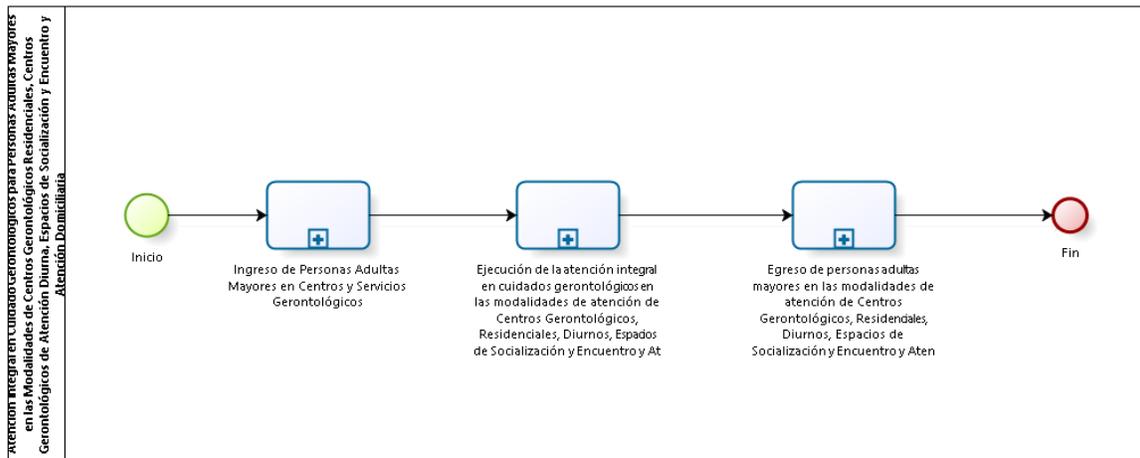
**Vulneración de derechos:** Transgresión, quebranto, violación de un derecho inherente y propio de las personas adultas mayores.

## 6. LINEAMIENTOS Y DESCRIPION DE ACTIVIDADES GENERALES DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES

El protocolo de atención integral en cuidado gerontológico para personas adultas mayores se encuentra compuesto por los siguientes procesos:

- Ingreso de Personas Adultas Mayores en Centros y Servicios Gerontológicos
- Ejecución de la atención integral en cuidados gerontológicos en las modalidades de atención de Centros Gerontológicos, Residenciales, Diurnos, Espacios de Socialización y Encuentro y Atención Domiciliaria.
- Egreso de personas adultas mayores en las modalidades de atención de Centros Gerontológicos, Residenciales, Diurnos, Espacios de Socialización y Encuentro y Atención Domiciliaria.

**Ilustración 1:** Procesos del Protocolo de Atención Integral en Cuidado Gerontológicos para Personas Adultas Mayores



**Fuente:** Dirección de Población Adulta Mayor  
**Elaboración:** Dirección de Servicios, Procesos y Calidad

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página 15 de 44                         |

## 6.1. PROCESO DE INGRESO DE PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LOS SERVICIOS MIES:

**Tabla 2:** Proceso de Ingreso en Centros y Servicios Gerontológicos para Población Adulta Mayor

| RESPONSABLE   | # | ACTIVIDAD                                    | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD  | REGISTRO   |
|---|---|--|--|--|
| Familiar / persona responsable del cuidado de la persona adulta mayor / persona adulta mayor / Instituciones públicas o privadas / Actores sociales o comunitarios  | 1 | Solicitar el ingreso del usuario/a al centro | El familiar / persona responsable del cuidado de la persona adulta mayor / persona adulta mayor / Instituciones públicas o privadas / Actores sociales o comunitarios, desarrollan la solicitud de ingreso de la persona adulta mayor a una unidad de atención. La solicitud de ingreso puede darse también a través de la derivación o referencia entre modalidades de atención o unidades.   | Solicitud de ingreso (documento de identidad)    |
| Analistas de Población Adulta Mayor de Unidades Desconcentradas Zonales o Distritales / Coordinador/a de la unidad de atención Residencial o Diurna / Promotor Social de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria en coordinación con un Trabajador Social | 2 | Levantar Informe Social y análisis de casos  | Levantamiento del Informe Social y análisis de información, gestionado por los Analistas de Población Adulta Mayor, cuando la solicitud haya sido dirigida a la Subsecretaría de Gestión Intergeneracional, Dirección de Población Adulta Mayor, Unidades Desconcentradas Zonales o Distritales del MIES o el Coordinador de la unidad de atención (pública o privada) en el caso de que la solicitud haya llegado de manera directa al Centro o Servicio Gerontológico.   | Informe Social                                   |
| Analistas de Población Adulta Mayor de Unidades Desconcentradas Zonales o Distritales / Coordinador/a de la unidad de atención Residencial o Diurna / Promotor Social de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria.   | 3 | Responder a la solicitud de ingreso          | Respuesta positiva o negativa de la Subsecretaría de Gestión Intergeneracional y/o Dirección de Población Adulta Mayor y/o a las Unidades Desconcentradas Zonales o Distritales del MIES y/o a las Unidades de Atención públicas o privadas.<br>Sí: Se asigna un cupo en centro o servicio gerontológico del MIES / Información de opciones de unidades de atención privada de la localidad: incluye nombres y referencias de contacto.(Actividad 4)<br>NO: En caso de que la persona no cumpla con los requisitos para el ingreso / Referencia a otra modalidad de atención (Actividad 2) | Documento de respuesta a la solicitud de ingreso |

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA |  | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   |  | <b>Código: MIES–GIS–SGI–DAM–PRT-007</b> |
|   |  |  |   |

|  |   |   |  |   |
|--|---|---|--|---|
| <b>Analistas de Población Adulta Mayor de Unidades Desconcentradas Zonales o Distritales / Coordinador/a de la unidad de atención Residencial o Diurna / Promotor Social de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria.</b> | 4 | Comunicar al familiar / persona responsable del cuidado / usuario/a / Instituciones públicas o privadas / Actores sociales o comunitarios | Los analistas de Población Adulta Mayor de Unidades Desconcentradas Zonales o Distritales / Coordinador/a de la unidad de atención Residencial o Diurna / Promotor Social de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria públicos y privados comunican al familiar / persona responsable del cuidado / persona adulta mayor / Instituciones públicas o privadas / Actores sociales o comunitarios, la respuesta a la solicitud.<br><b>Si:</b> Levantamiento de información del usuario y gestión inicial (Actividad 5)<br><b>No:</b> En caso de que no cumpla con los requisitos para el ingreso / Referencia a otra modalidad de atención (Actividad 2) |   |
| <b>Analistas de Población Adulta Mayor de Unidades Desconcentradas Zonales o Distritales / Coordinador/a de la unidad de atención Residencial o Diurna / Promotor Social de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria.</b> | 5 | Registrar al usuario/a en el sistema integrado de información del MIES (SIIMIES)  | Una vez que el usuario/a ha sido aceptado en la unidad de atención, se realiza el registro de sus datos en el sistema informático del MIES, transcribiendo la información del formato físico correspondiente. En unidades de atención privadas se requiere la firma de un contrato de prestación de servicios  | Ficha de aceptación de ingreso                      |
| <b>Equipo multidisciplinario de Centros Residenciales y Diurnos / Promotores sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria</b>   | 6 | Levantar información por área de atención especializada en cuidados gerontológicos y gestión de atención inicial                          | Una vez aceptado el ingreso de una persona adulta mayor en un Centro o Servicio Gerontológico, el Equipo multidisciplinario en Centros Residenciales y Diurnos / o los Promotores sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria desarrollan el levantamiento de información por área de atención especializada en cuidados gerontológicos y gestión de atención inicial además de completar los requisitos de ingreso del usuario.   | Expediente de la persona adulta mayor por modalidad |
| <b>Trabajado Social de Centros Residenciales y Diurnos / Promotores sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria / Médicos</b>  | 7 | Coordinar valoración de salud   | El Trabajador/a social de la Unidad de atención en Centros Gerontológicos Residenciales y Diurnos / los Promotores Sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria públicos, contacta al Sub centro de salud de la localidad para coordinar la valoración inicial y periódica de salud de la persona adulta mayor. En unidades privadas la valoración la desarrollan los médicos de la unidad de atención o por medio de gestión con el sistema público de salud.  | Ficha de registro de control médico                 |

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

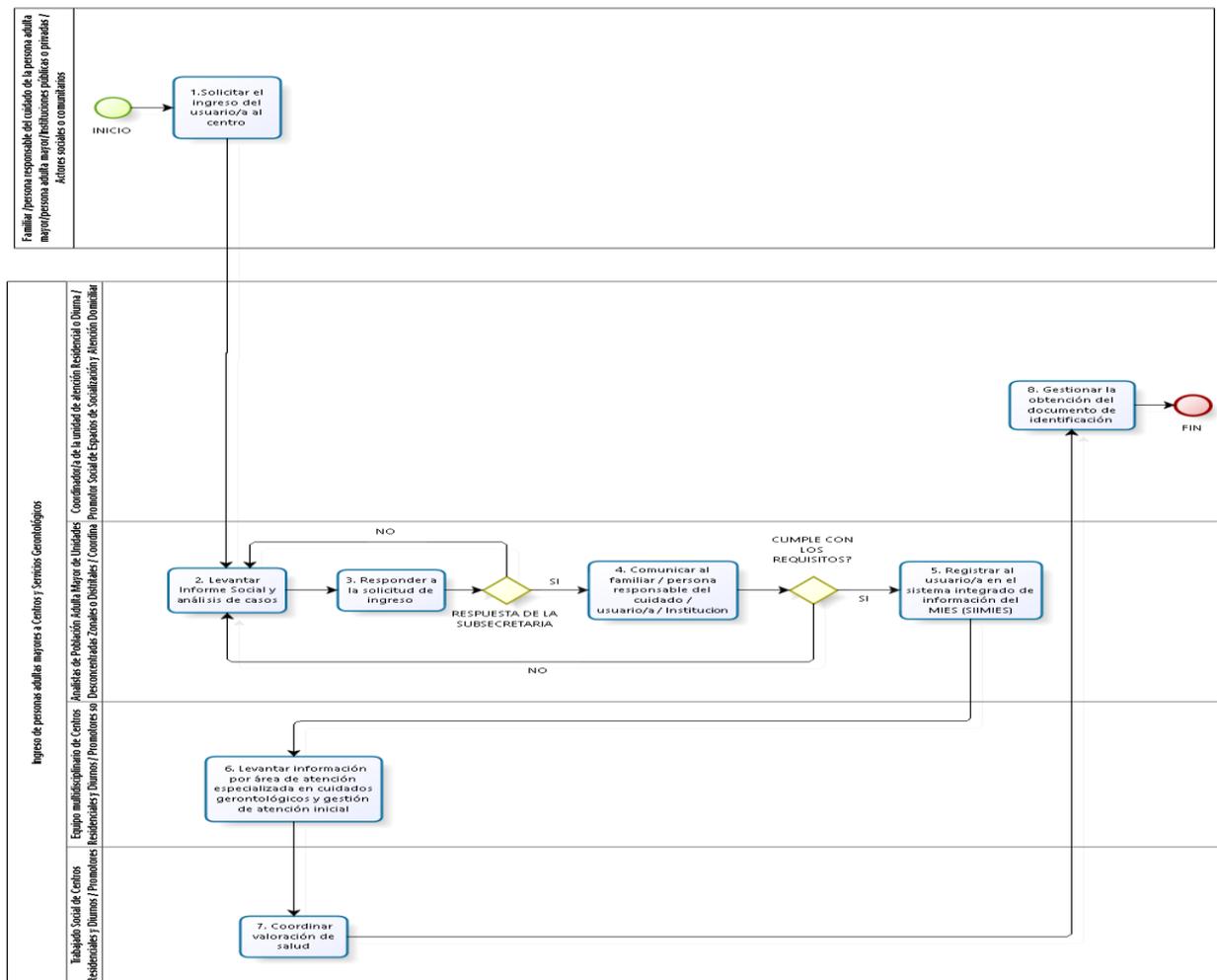
Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | <b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA</b> |  | <b>Versión: 1.0</b>                     |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>  |  | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |   |  | <b>Página 17 de 44</b>                  |

|   |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
| <b>Coordinador/a de la unidad de atención Residencial o Diurna / Promotor Social de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria</b> | 8 | Gestionar la obtención del documento de identificación | En caso de que la persona adulta mayor no posea documentos de identidad, se gestionara inter-institucionalmente (DGERCI, Consejo de la Judicatura, Fiscalía) para la obtención de la identificación del usuario. | Documentos del trámite de obtención del documento de identidad |
|---|---|--|--|--|

**Fuente:** Dirección de Población Adulta Mayor

**Elaboración:** Subsecretaría de Gestión Intergeneracional



**Ilustración 1:** Proceso de Ingreso en Centros y Servicios Gerontológicos para Población Adulta Mayor

**Fuente:** Dirección de Población Adulta Mayor

**Elaboración:** Dirección de Servicios, Procesos y Calidad

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página <b>18</b> de <b>44</b>           |

- **REQUISITOS DE INGRESO:**

Se deben cumplir de manera irrestricta con los requisitos de ingreso para personas adultas mayores establecidos por las normas técnicas para las modalidades de Centros Gerontológicos Residenciales, Centros Gerontológicos de Atención Diurna, Espacios de Socialización y Encuentro y Atención Domiciliaria. Los requisitos de ingreso varían de acuerdo a cada modalidad de atención y el tipo de prestador de servicio. Aunque existen condiciones específicas de cada modalidad, los requisitos de ingreso transversales a todas las modalidades son:

1. Solicitud de ingreso o referencia.
2. Informe Técnico de Trabajo Social / Reporte del rango de pobreza de la Unidad del Registro Social.
3. Respuesta a la solicitud de ingreso.
3. Documento de identidad (en caso de poseerlo)
4. Carnet de discapacidad (en caso de poseerlo)
5. Certificado médico
6. Aplicación de las fichas de Valoraciones Gerontológicas Integrales para población adulta mayor del MIES.
7. Consentimiento previo, libre e informado
8. Contrato (para unidades privadas)

- **SOLICITUD DE INGRESO A CENTROS Y SERVICIOS DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR:**

El familiar / persona responsable del cuidado de la persona adulta mayor / persona adulta mayor / instituciones públicas o privadas / actores sociales o comunitarios, pueden desarrollar la solicitud de ingreso de una persona adulta mayor a una unidad de atención. La unidad de atención o la instancia institucional a la que se dirige la solicitud recepta el pedido y lo registra. Las solicitudes de ingreso pueden estar dirigidas al Ministerio de Inclusión Económica y Social / Subsecretaría de Gestión Intergeneracional y/o Dirección de Población Adulta Mayor y/o a las Unidades Desconcentradas Zonales o Distritales del MIES y/o a los centros y servicios gerontológicos público y privados de manera directa.

La solicitud de ingreso a un centro o servicio gerontológico, puede también desarrollarse a través de la derivación o referencia de usuarios entre modalidades de atención, en los casos en que exista una mejora o desmejora significativa de las condiciones funcionales, cognitivas y psicológicas de las personas adultas mayores. La referencia o derivación como causal de una solicitud de ingreso también puede desarrollarse en el marco del cambio de una unidad de atención a otra de la misma modalidad en los casos en el que el usuario se cambie de domicilio.

- **LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN SOCIAL DE PERSONAS ADULTAS MAYORES:**

Los coordinadores de Centros Gerontológicos Residenciales y Diurnos, los Promotores Sociales de Espacios de Socialización y Encuentro de unidades públicas o privadas o los Analistas de Población Adulta Mayor de las Unidades Desconcentradas Zonales y/o Distritales, deben llevar a cabo el proceso gestión para el levantamiento de información social y desarrollar el análisis de las solicitudes de ingreso receptadas. Se debe contar con la

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                                 |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES–GIS–SGI–DAM–<br/>PRT-007</b> |
|   |  | Página <b>19</b> de <b>44</b>                |

colaboración de un profesional de trabajo social, quien debe recopilar información de identificación del posible usuario, así como de su familia en caso de tenerla.

El informe social debe incluir los nombres de las personas de referencia o contacto del posible usuario, así como los fundamentos que respaldan la solicitud de ingreso. Se debe adjuntar al informe, el reporte de la base del Registro Social, con el índice que ubique al posible usuario en los rangos de pobreza y pobreza extrema o ser considerado como persona vulnerable, acorde a los estándares e instrumentos que la autoridad en Inclusión lo indique para el efecto; si la solicitud de ingreso se encuentra dirigida a unidades de administración directa o en convenio de cooperación con el MIES o cualquier instancia institucional del Ministerio de Inclusión Social y Económica.

- **EVALUACIÓN DE INFORMES DE TRABAJO SOCIAL, EMISIÓN DE RESPUESTA Y COMUNICACIÓN OFICIAL:**

Los Analistas de Población Adulta mayor de las Unidades Desconcentradas Zonales y Distritales y/o los equipos técnicos multidisciplinarios y el coordinador de Centros Gerontológicos Residenciales y Centros Gerontológicos de Atención Diurna, o los promotores sociales de Espacios de Socialización y encuentro y Atención Domiciliaria, se reunirán para analizar las solicitudes de ingreso receptoras. En todos los casos es importante que se analice la disponibilidad de cupos con los que cuentan las unidades o servicios de manera directa o a nivel zonal o distrital. Los equipos multidisciplinarios o los promotores sociales deben analizar el Informe de Trabajo Social, desarrollado por un profesional de aquella área de trabajo y la información disponible que se haya levantado del posible usuario para desarrollar la respuesta positiva o negativa a la solicitud de ingreso.

En las situaciones en las que una persona adulta mayor no cumpla con los criterios de ingreso establecidos, se deberá brindar orientación a los familiares o instituciones para el posible ingreso a otros servicios de atención. Una vez desarrollado el análisis del caso Los Analistas de Población Adulta mayor de las Unidades Desconcentradas Zonales y Distritales y/o los equipos técnicos multidisciplinarios y el coordinador de Centros Gerontológicos Residenciales y Centros Gerontológicos de Atención Diurna, o los promotores sociales de Espacios de Socialización y encuentro y Atención Domiciliaria desarrollarán la respuesta correspondiente. La respuesta debe ser comunicada al familiar / persona responsable del cuidado / persona adulta mayor / Instituciones públicas o privadas / actores sociales o comunitarios que hayan desarrollado la solicitud de ingreso.

- **BÚSQUEDA Y ASIGNACIÓN DE CENTROS O SERVICIOS GERONTOLÓGICOS:**

- a) Una vez aceptada la solicitud de ingreso de una persona Adulta Mayor por la Subsecretaría de Gestión Intergeneracional / la Dirección de Población Adulta Mayor o las Unidades Desconcentradas Distritales y/o Zonales, activarán a los Analistas de Población Adulta Mayor correspondientes al área geográfica donde se haya desarrollado la solicitud, para gestionar la obtención de un cupo para el nuevo usuario. Se considerará en la asignación de un cupo, el apoyo familiar disponible, la especialización requerida en la atención y la capacidad de la Unidad de Atención de destino. Es fundamental que las personas

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS<br>ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS<br>RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE<br>SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                                 |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>  | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-<br/>PRT-007</b> |
|   |   | Página 20 de 44                              |

adultas mayores sean ubicadas en centros y servicios sociales ubicados en las áreas geográficas de las cuales son originarios, con el objetivo de garantizar su adaptación. Las solicitudes gestionadas y la información levantada de las personas adultas mayores por los analistas de Población Adulta Mayor de las unidades desconcentradas Zonales y/o Distritales, deben ser remitidas a los Centros o Servicios que hayan sido asignados de acuerdo al análisis de cada caso, Los analistas deben

- b) Los centros y servicios gerontológicos que hayan gestionado de manera directa las solicitudes de ingreso y hayan desarrollado una respuesta positiva, iniciaran el proceso de ingreso de la persona adulta mayor aceptada. Los equipos técnicos de las unidades realizarán una revisión de la solicitud y de la información levantada para llevar a cabo una evaluación de las necesidades de la persona. La evaluación estará a cargo del equipo multidisciplinario en Centros Gerontológicos Residenciales y de Atención Diurna y de los Promotores Sociales de Espacios de Socialización y Encuentro y Atención Domiciliaria. Cada miembro del equipo multidisciplinario en Centros Gerontológicos, Residenciales y de Atención Diurna (*trabajo social, psicología, terapia física, terapia ocupacional*) presentará un informe detallado sobre su área de competencia. En espacios de Socialización y Encuentro y en Atención Domiciliaria, el promotor social gestionará en coordinación con los analistas de población adulta mayor Zonales y/o Distritales el levantamiento de información social y psicológica. Se deben cumplir con los parámetros determinados por las normativas técnicas de cada una de las modalidades de manera irrestricta. Es fundamental contar para la evaluación con información del estado de salud de las personas adultas mayores (la cual debe ser coordinada con las unidades más cercanas de la red de salud pública).

Una vez que el usuario/a ha sido aceptado en la unidad de atención, se realiza el registro de sus datos en el sistema informático del MIES, transcribiendo la información del formato físico correspondiente y se iniciara el levantamiento de información por área de atención especializada en cuidados gerontológicos y gestión de atención inicial además de completar los requisitos de ingreso del usuario. En unidades de atención privadas se requiere la firma de un contrato de prestación de servicios.

Es importante señalar también que los usuarios deben ser evaluados periódicamente por medio de la aplicación de los instrumentos de evaluación, intervención y seguimiento determinados por las normas técnicas de cada modalidad de atención, con el objetivo de ubicarlos en los servicios o centros más adecuados a su situación, en los casos en que exista una mejora o desmejora en las condiciones funcionales, cognitivas y psicológicas. Los centros y servicios de población adulta mayor, tienen como misión fundamental, la de mejorar o mantener hasta donde sea posible la capacidad funcional de los usuarios, por lo que es importante desarrollar una correcta focalización de usuarios de acuerdo a las características de las poblaciones objetivo determinadas en cada modalidad para cumplir con dicha finalidad.

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS<br>ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS<br>RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE<br>SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                                 |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>  | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-<br/>PRT-007</b> |
|   |   | Página <b>21</b> de <b>44</b>                |

- **VALORACIONES DE SALUD PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES:**

El trabajador/a social de la Unidad de atención en Centros Gerontológicos, Residenciales y Diurnos / los Promotores Sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria públicos, contacta a la unidad más cercana de la red de salud pública de la localidad, para coordinar la valoración inicial de salud de la persona adulta mayor y posteriormente coordina evaluaciones periódicas de acuerdo a sus necesidades. Las evaluaciones periódicas deben desarrollarse mínimo una vez al mes y se registrarán en la ficha de registro de evolución del usuario. En unidades privadas la valoración la desarrollan los médicos de la unidad de atención o por medio de gestión con el sistema público de salud. En ambos casos es fundamental que se gestione la obtención de los certificados de la atención o que el profesional de la salud llene el registro de atenciones médicas de la unidad. Adicionalmente, a lo señalado, si los/as usuarios/as requieren tratamiento especializado, se debe registrar en la valoración médica, el tipo de atención requerida, así como la administración de medicamentos.

- **DERECHO A LA IDENTIDAD:**

Los coordinadores de los Centros Gerontológicos, Residenciales y de Atención y los promotores sociales en Espacios de Socialización y Encuentro y Atención Domiciliaria, en los casos de personas adultas mayores, no cuenta con documento de identidad coordinará la ejecución de las siguientes acciones:

- Los coordinadores y los trabajadores sociales de Centros Gerontológicos, Residenciales y Diurnos gestionarán la obtención de un turno para la obtención del documento de identidad en la Dirección General del Registro Civil, Identificación y Cedulación (DIGERCI) y además acompañarán a las personas adultas mayores durante todo el proceso.
- Los promotores sociales de Espacios de Socialización y Encuentro y Atención Domiciliaria gestionarán la obtención de un turno para la obtención del documento de identidad en la Dirección General del Registro Civil, Identificación y Cedulación (DIGERCI) y además acompañarán a las personas adultas mayores durante todo el proceso
- En los casos de personas adultas mayores que no recuerdan su nombre o fueren encontrados en condiciones de abandono, se debe realizar la solicitud de identificación de huellas en el registro dactilográfico de la unidad de la Dirección General de Registro Civil, Identificación y Cedulación (DIGERCIC) más cercana a la unidad de atención.
- Posterior a la respuesta emitida por la DIGERCIC, si la persona adulta mayor consta en la base de datos analizada, se debe iniciar el trámite de obtención del documento de identidad. En caso de que no se encuentre datos de la persona adulta mayor, se debe solicitar a la Defensoría del Pueblo el patrocinio para la obtención de identidad o registro tardío y se deben iniciar los trámites correspondientes con las instituciones competentes (Registro Civil, DINASED-Secretaría de Justicia y Cultos, Fiscalía, Defensoría Pública) en el marco de lo establecido en la Ruta de Protección Integral de Derechos de las Personas Adultas Mayores.

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página 22 de 44                         |

- En tanto, los procesos de obtención de los documentos de identidad se desarrollan, en las unidades de atención, directas o con convenio de cooperación con el MIES, se asignará, un código temporal único (CUT) para las personas adultas mayores usuarias de los centros en el sistema de información del MIES (SIIMIES).
- En las unidades de atención privadas sin convenio de cooperación con el MIES se crearán un código para la persona adulta mayor.

## 6.2. PROCESO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES:

**Tabla 3:** Atención Integral en cuidado gerontológico para personas adultas mayores

| RESPONSABLE  | # | ACTIVIDAD  | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD   | REGISTRO   |
|--|---|--|---|--|
| Coordinador/a y Equipo multidisciplinario de la unidad de atención Residencial o Diurna / Promotor Social de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria | 1 | Recibir al usuario/a en la unidad de atención  | La actividad de bienvenida e integración se realiza de preferencia al inicio de la jornada de trabajo (8h00). Se debe contar con la presencia del Coordinador y el Equipo Multidisciplinario de la unidad de atención Residencial o Diurna / o el Promotor Social de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria, Se debe recibir a los/as usuarios/as y atender las inquietudes de sus familiares y/o responsables del cuidado en caso de poseerlos. |  |
| Equipo multidisciplinario Centros Residenciales y Diurnos / Promotores sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria                           | 2 | Realizar adaptación y evaluación Inicial   | Uno o más integrantes del equipo de profesionales de la unidad de atención realizan las actividades de adaptación de la persona adulta mayor, la cual debe incluir:<br>Reconocimiento de las instalaciones, presentación de todos los profesionales, socialización con los nuevos compañeros, información de las reglas de la unidad de atención, familiarización e inicio de actividades diarias   |  |
| Equipo multidisciplinario Centros Residenciales y Diurnos / Promotores sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria                           | 3 | Analizar la información por área de atención especializada en cuidados gerontológicos. | Una vez levantada la información de la persona adulta mayor en un Centro o Servicio Gerontológico, el Equipo multidisciplinario, Centros Residenciales y Diurnos / o los Promotores sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria desarrollan el análisis de información por área de atención especializada en cuidados gerontológicos. Aplicación de fichas de vulnerabilidad y Valoraciones Gerontológicas Integrales.                    | Expediente completo de la persona adulta mayor de acuerdo a lo estipulado en las normativas técnicas de cada modalidad de atención |

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA |  | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   |  | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  |  |   |

|   |   |   |  |  |
|---|---|---|--|--|
| <b>Equipo multidisciplinario Centros Residenciales y Diurnos / Promotores sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria</b>                                     | 4 | Desarrollar los planes de Atención Individual y la planificación de actividades | Una vez analizada la información de la persona adulta mayor en un Centro o Servicio Gerontológico, el Equipo multidisciplinario de Centros Residenciales y Diurnos / o los Promotores sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria desarrollan el Plan de Atención Individual, la Planificación de Actividades con enfoque en cuidado Gerontológico y el Informe de Valoración Gerontológica del usuario y de la familia (en los casos en que la posea) | Expediente completo de persona adulta mayor:<br>Fichas de vulnerabilidad<br>Plan de Atención Individual<br>Planificación de actividades<br>Informe de valoración gerontológica a la persona adulta mayor y su familia<br>Proceso Socio Educativo |
| <b>Coordinador, Auxiliar de cocina, cuidador / Tallerista de Centros Residenciales y Diurnos / Promotores sociales de Espacios de Socialización</b>                             | 5 | Acompañar en la alimentación al usuario/a                                       | Los centros y servicios gerontológicos que brindan el servicio de alimentación, en la modalidad de Centros Gerontológicos, Diurnos y Espacios de Socialización, deben garantizar la alimentación de sus usuarios/as cumpliendo los horarios de alimentación, menús individuales, nutrición e hidratación.  | Menús alimenticios<br>Valoración Nutricional   |
| <b>Terapeuta Físico, Terapeuta Ocupacional, Cuidador de Centros Residenciales y Diurnos / Tallerista / Promotor Social de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria</b> | 6 | Acompañar en las actividades de aseo personal al usuario/a                      | Se lleva a cabo el acompañamiento y entrenamiento en las actividades de aseo personal.   |  |
| <b>Terapeuta Físico, Terapeuta Ocupacional, Cuidador de Centros Residenciales y Diurnos / Tallerista / Promotor Social de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria</b> | 6 | Ejecutar y gestión de actividades físicas y sujeciones                          | Ejecución de actividades físicas de las personas adultas mayores por parte del equipo multidisciplinario, individual o grupal, quienes ejecutaran la planificación mensual.  | Informe de actividades mensuales   |
| <b>Coordinador/a y Equipo multidisciplinario de la unidad de atención Residencial o Diurna / Promotor Social de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria</b>           | 7 | Realizar actividades de cuidado al final de la vida                             | Se deben implementar las recomendaciones sobre el cuidado al final de la vida en los casos de las personas adultas mayores que se encuentren recibiendo cuidado paliativos   | Ficha de evolución   |

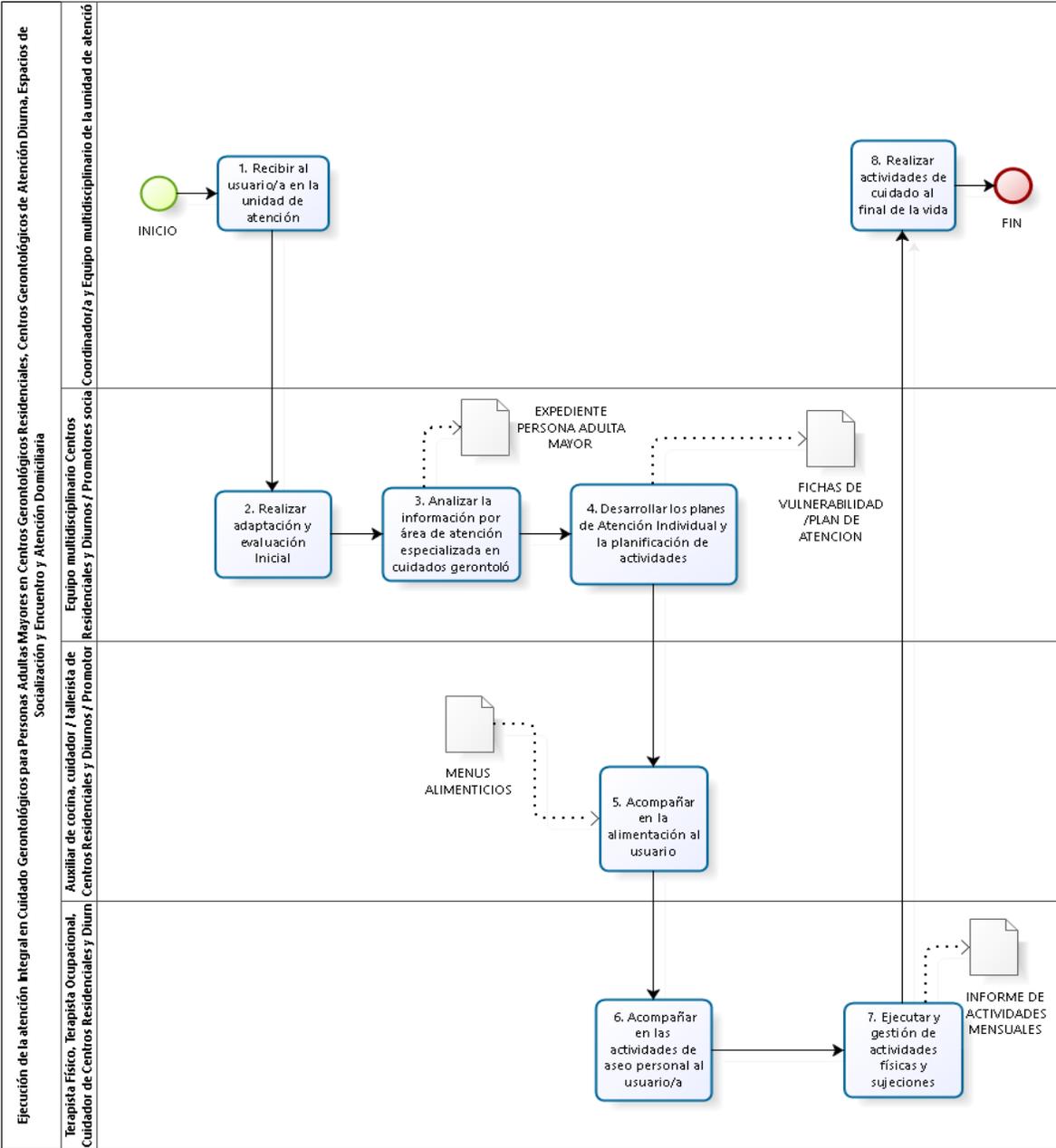
Fuente: Dirección de Población Adulta Mayor

Elaboración: Subsecretaría de Gestión Intergeneracional

Archivo: PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

**Ilustración 2:** Atención Integral en cuidado gerontológico para personas adultas mayores



**Fuente:** Dirección de Población Adulta Mayor  
**Elaboración:** Dirección de Servicios, Procesos y Calidad

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página 25 de 44                         |

- **DEFINICIÓN TRASVERSAL DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES:**

La atención integral especializada en cuidado gerontológico para personas adultas mayores se centra en mantener un seguimiento constante y coherente del componente terapéutico sociosanitario documentado en los expedientes de los usuarios y son todas las acciones de cuidado integral, que se desarrollan en favor de las personas adultas mayores con un enfoque biológico, psicológico, funcional, social y de restitución de derechos; mediante la articulación interinstitucional, comunitaria, el trabajo especializado en cuidado gerontológicos por parte de los equipos multidisciplinarios en Centros Gerontológicos, Residenciales y Diurnos y por los Promotores Sociales en Espacios de Socialización y Encuentro y Atención Domiciliaria, basado en el respeto de la autonomía y capacidad de decisión de las personas adultas mayores. El cuidado gerontológico toma en cuenta las necesidades fisiológicas, psicosociales, de desarrollo, económicas, culturales y espirituales de los usuarios, con el propósito de mantener una alta calidad de vida y bienestar que favorezcan el rol social y la autonomía en salud de este grupo etario. Los ámbitos específicos de acción que ha priorizado la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en sus recomendaciones para la formulación de programas y servicios de sociales y de salud destinados a las personas mayores son:

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

Cada modalidad de atención para personas adultas mayores posee sus propias características en cuanto a la atención integral especializada en cuidado gerontológico; sin embargo, todos los Centros y Servicios Gerontológicos deben desarrollar los siguientes procesos de manera transversal:

- **BIENVENIDA E INTEGRACIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES A LAS DIFERENTES CENTROS Y UNIDADES DE ATENCIÓN:**

Los Coordinadores de Centros Gerontológicos, Residenciales y Diurnos y por los Promotores Sociales en Espacios de Socialización y Encuentro y Atención Domiciliaria, darán la bienvenida a las personas adultas mayores que han sido aceptadas en los servicios sociales, seguido de una comunicación clara sobre los derechos que poseen, así como las normativas específicas que rigen en cada servicio, junto con los deberes correspondientes. Se recopilará la información necesaria que pueda faltar en su expediente, con la intención de mantener un registro completo y preciso del usuario.

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                                 |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-<br/>PRT-007</b> |
|   |  | Página 26 de 44                              |

Es de suma importancia resolver todas las preguntas o inquietudes que puedan surgir durante la presentación de la información. El objetivo primordial de este diálogo es fomentar la confianza y la sensación de seguridad en el entorno de la persona adulta mayor que está ingresando al centro o servicio. Para llevar a cabo esta actividad, se contará con la participación de profesionales competentes, tales como psicólogos, trabajadores sociales, facilitadores o promotores, según corresponda a la situación particular y de acuerdo a cada modalidad.

- **ADAPTACIÓN:**

La forma en que cada persona mayor se adapte al servicio social prestado variará en función de sus circunstancias individuales. En los centros intra-murales, especialmente en los centros gerontológicos residenciales, este proceso se convierte en una fase de riesgo, ya que puede aumentar la vulnerabilidad de la persona mayor. Además, esta adaptación dependerá tanto de las condiciones iniciales de cada individuo como del tipo de servicio en el que estén involucrados.

Para respaldar este proceso, es fundamental que el Plan de Atención Individual se ajuste de manera óptima a las necesidades específicas de cada persona mayor. El encargado de guiar esta definición será el coordinador o coordinadora de la unidad de atención, en colaboración con el equipo multidisciplinario en Centros Gerontológicos, Residenciales y de Atención Diurna y los promotores sociales en Espacios de Socialización y Encuentro y Atención Domiciliaria. Una vez establecido, el plan será socializado con la persona adulta mayor y su familia (en los casos en que el usuario la posea), permitiéndoles conocerlo y ofrecer sugerencias para realizar los ajustes pertinentes. Posteriormente, se dará inicio al periodo de adaptación y, a los tres meses, se llevará a cabo una evaluación basada en los siguientes criterios:

- Participación activa en las actividades dirigidas por cuidadores, facilitadores, y promotores.
- Estado de ánimo personas adultas mayores.
- Cumplimiento de las actividades delineadas en el Plan de Atención Individual.
- Calidad de las relaciones interpersonales, tanto familiares como con la comunidad y el entorno.
- Nivel de reconocimiento y adaptación al entorno (en el caso de servicios intramurales).

En caso de que la adaptación no sea satisfactoria, se llevará a cabo una nueva evaluación utilizando los mismos parámetros previamente establecidos. Esta revisión tendrá lugar tres meses después de la evaluación inicial.

- **RECURSOS PARA EL ACCESO A CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN Y CUIDADO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES:**

El ingreso de la persona adulta mayor en los centros de atención y cuidado gerontológico para personas adultas mayores en las cinco modalidades de atención requiere de la aplicación de las siguientes herramientas:

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página 27 de 44                         |

**Expediente:** Incluye las fichas especificadas en las normas técnicas, de acuerdo con cada modalidad de atención.

**Plan de Atención Individualizado:** Incorpora los criterios definidos en las normas técnicas, valoraciones, información personal, metas, propuestas, estrategias de intervención, asistencias personalizadas y recomendaciones orientadas a promover la autonomía máxima de las personas adultas mayores.

**Primer Encuentro:** El primer encuentro entre la persona adulta mayor y, en caso de tenerla, su familia, con el equipo de atención y cuidado, requiere una atención especial en los siguientes aspectos:

El equipo de profesionales encargado de brindar la atención y el cuidado debe crear un entorno acogedor y empático, considerando los siguientes aspectos:

- Se deben explicar las actividades que se llevarán a cabo durante su estancia o uso de los servicios.
- Se debe detallar la metodología de trabajo que se seguirá.
- Los horarios deben ser socializados.
- Deben describirse los materiales y recursos que serán utilizados para cada una de las actividades.

Para los servicios intra – murales en Centros Gerontológicos, Residencial y de Atención Diurna, además de los aspectos mencionados anteriormente, es fundamental tener en cuenta los siguientes elementos:

- Horarios de actividades del centro.
- Recorrido por el espacio de uso personal, haciendo un reconocimiento de los elementos que serán de uso exclusivo.
- Reconocimiento guiado por todos los espacios.
- Hacer énfasis en los espacios asignados para la satisfacción de necesidades (inodoros, duchas, comedor, etc.).
- El número de personas que se encuentran en el servicio.

- **VALORACIÓN A TRAVÉS DE LA FICHA DE VULNERABILIDAD:**

**Tabla 4:** Aplicación de la Ficha de Vulnerabilidad

| <b>SERVICIOS INTRA-MURALES</b> |  |
|--------------------------------|--|
| <b>RESPONSABLE</b>             | Equipo interdisciplinario: trabajador/a social, psicólogo/a, terapeuta físico, terapeuta ocupacional, cuidador / Tallerista, persona adulta mayor y su familia (si la tiene) en Centros Gerontológico Residenciales y Diurnos. |
| <b>FRECUENCIA</b>              | Semestral  |

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página 28 de 44                         |

**IMPORTANTE** Todas las personas adultas mayores deben contar con la ficha de vulnerabilidad

#### SERVICIOS EXTRA-MURALES

**RESPONSABLE** Promotor/a Social persona adulta mayor y su familia en Espacios de Socialización y Encuentro y Atención Domiciliaria.

**FRECUENCIA** Semestral

**Fuente:** Dirección de Población Adulta Mayor

**Elaboración:** Subsecretaría de Gestión Intergeneracional

- **PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUAL**

El Plan de Atención Individual se fundamenta en un análisis exhaustivo de las evaluaciones, con el propósito de diseñar estrategias específicas para abordar las necesidades de las personas adultas mayores. Su enfoque integral busca mejorar significativamente su calidad de vida, considerando su situación actual como punto de partida. Este plan tiene como finalidad principal promover la autonomía y el bienestar de cada individuo en cuestión.

De manera precisa y comprensible, el plan delinearé cómo cada aspecto de intervención contribuirá al fortalecimiento de las capacidades de la persona. Serán consideradas diversas áreas esenciales, tales como la salud, la nutrición, la funcionalidad, el bienestar emocional y las conexiones sociales y familiares.

La orientación central del plan radica en el fomento y el respeto por la autonomía de la persona mayor. Este enfoque abarca desde el autocuidado hasta la gestión de su entorno personal y pertenencias, así como la toma de decisiones que afectan su vida diaria. Cada plan de atención individual parte de las habilidades y recursos propios de cada individuo, y está diseñado para empoderarlos. En este sentido, busca estimular sus experiencias y habilidades, a la vez que proporciona oportunidades para ponerlas en práctica y potenciarlas.

**Tabla 5:** Implementación del Plan de Atención Individual

| <b>SERVICIOS INTRA-MURALES</b> |   |
|--------------------------------|---|
| <b>RESPONSABLE</b>             | Equipo interdisciplinario: trabajador/a social, psicólogo/a, terapeuta físico, terapeuta ocupacional, cuidador / Tallerista, persona adulta mayor y su familia (si la tiene) en Centros Gerontológicos Residenciales y Diurnos. |
| <b>FRECUENCIA</b>              | Revisión trimestral o cuando la situación lo amerite  |

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página 29 de 44                         |

**IMPORTANTE**

El Plan de Atención Individual se lo realiza en base al análisis de los resultados obtenidos en la ficha de vulnerabilidad en la que consta la evaluación Gerontológica. En el caso de que la persona adulta mayor tenga planificada una estancia temporal de tres o seis meses, el plan de atención deberá ser realizado al ingreso.

**SERVICIOS EXTRA-MURALES****RESPONSABLE**

Promotor/a Social persona adulta mayor y su familia en Espacios de Socialización y Encuentro y Atención Domiciliaria.

**FRECUENCIA**

Revisión trimestral.

**Fuente:** Dirección de Población Adulta Mayor

**Elaboración:** Subsecretaría de Gestión Intergeneracional

- **PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES**

La planificación de actividades mensuales se debe desarrollar en función de cumplir con los Planes de Atención Individuales de todas las personas adultas mayores que se encuentra recibiendo el servicio social en Centros y Servicios Gerontológicos, de acuerdo a los siguientes parámetros:

**Tabla 6: Planificación de Actividades para personas adultas mayores**

| <b>SERVICIOS INTRA-MURALES</b> |   |
|--------------------------------|---|
| <b>RESPONSABLE</b>             | Equipo interdisciplinario: trabajador/a social, psicólogo/a, terapeuta físico, terapeuta ocupacional, cuidador / Tallerista, persona adulta mayor y su familia (si la tiene) en Centros Gerontológicos Residenciales y Diurnos. |
| <b>FRECUENCIA</b>              | Mensual   |
| <b>SERVICIOS EXTRA-MURALES</b> |   |
| <b>RESPONSABLE</b>             | Promotor/a Social persona adulta mayor y su familia en Espacios de Socialización y Encuentro y Atención Domiciliaria.   |
| <b>FRECUENCIA</b>              | Mensual   |

**Fuente:** Dirección de Población Adulta Mayor

**Elaboración:** Subsecretaría de Gestión Intergeneracional

**Tabla 7: Componentes de la Planificación de Actividades para personas adultas mayores**

| <b>COMPONENTES</b> | <b>ELEMENTOS</b>   |
|--------------------|--|
| <b>SALUD</b>       | Promoción y prevención de la salud. Medidas de bioseguridad. Rehabilitación. Nutrición e Hidratación. Ayudas técnicas. Dental. Sexualidad. |

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página 30 de 44                         |

|   |  |
|---|--|
| <b>ACTIVIDADES BÁSICAS E INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA</b> | Prevención en el deterioro de las actividades de la vida diaria básica e instrumental.<br>Entrenamiento multi componente para la mejora de la capacidad funcional y el riesgo de caídas.             |
| <b>COGNITIVAS Y AFECTIVAS</b>                                 | Prevención del deterioro cognitivo.<br>Promover el bienestar psicológico.  |
| <b>CUIDADOS</b>   | Higiene y cuidados personales, medicación, sueño, atención al final de la vida.  |
| <b>DERECHOS</b>   | Socialización de derechos y deberes de las personas adultas mayores y la tipología de violencia, física, psicológica, sexual y patrimonial.<br>Aplicación y emisión de medidas de acción afirmativa. |
| <b>ESPACIOS AMBIENTALES ACCESIBLES</b>                        | Reconocimiento de espacios ambientales inadecuados y adaptación de los mismos.<br>Colocación de señalética y capacitación.   |
| <b>MEDIOS DE VIDA SOCIAL</b>                                  | Desarrollo personal de destrezas y habilidades y protección social.<br>Ayuda personal, socialización, recreación, tiempo de ocio y tiempo libre.   |

**Fuente:** Dirección de Población Adulta Mayor

**Elaboración:** Subsecretaría de Gestión Intergeneracional

- **INFORME DE VALORACIÓN INTEGRAL GERONTOLÓGICA A LA PERSONA ADULTA MAYOR**

**Tabla 8:** Aplicación de Valoraciones integrales Gerontológicas

| <b>SERVICIOS INTRA-MURALES</b> |   |
|--------------------------------|---|
| <b>RESPONSABLE</b>             | Equipo interdisciplinario: trabajador/a social, psicólogo/a, terapeuta físico, terapeuta ocupacional, cuidador / Tallerista, persona adulta mayor y su familia (si la tiene) en Centros Gerontológicos Residenciales y Diurnos. |
| <b>FRECUENCIA</b>              | Semestral   |
| <b>IMPORTANTE</b>              | Para quien decida salir del centro, se debe realizar una valoración de salida que incluya recomendaciones de atención y cuidado.  |
| <b>SERVICIOS EXTRA-MURALES</b> |   |
| <b>RESPONSABLE</b>             | Promotor/a Social persona adulta mayor y su familia en Espacios de Socialización y Encuentro y Atención Domiciliaria.   |
| <b>FRECUENCIA</b>              | Semestral   |

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES–GIS–SGI–DAM–PRT-007</b> |
|   |  | Página <b>31</b> de <b>44</b>           |

- **PROCESO SOCIO EDUCATIVO**

El diseño de un proyecto socio-educativo implica la cuidadosa elaboración de un proceso destinado a lograr metas educativas específicas, objetivos de aprendizaje claros y resultados medibles que serán posteriormente evaluados. Este proyecto debe ser altamente adaptable a las variadas necesidades individuales y a los factores ambientales que caracterizan la situación de las personas adultas mayores en la unidad de atención en centros y servicios gerontológicos. Para cumplir con este propósito, es esencial que el proyecto abarque los siguientes elementos fundamentales:

**Tabla 9:** Contenido del Proyecto Socio Educativo para personas adultas mayores

| <b>Contenido del proyecto</b>                          |
|--|
| 1. Fundamentación                                      |
| <b>Contenido del proyecto</b>                          |
| 2. Objetivos   |
| 2.1. Objetivo General                                  |
| 2.2. Objetivo Específico                               |
| 3. Beneficiarios                                       |
| 4. Contenidos  |
| 5. Metodología   |
| 6. Recursos y Materiales                               |
| 7. Modelo de Planificación y Desarrollo de Actividades |
| 8. Evaluación  |
| 9. Bibliografía  |
| 10. Anexos   |

Una vez elaborado, el proyecto será sometido a revisión y aprobación por parte de las Direcciones Distritales del MIES, antes de proceder a su implementación.

- **NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN**

Las herramientas empleadas en la creación de menús diarios en las unidades de atención que cuenten con el servicio de alimentación para personas adultas mayores deben estar estrechamente vinculadas a la prevención, gestión y seguimiento de posibles afecciones de salud. Este proceso se llevará a cabo en conjunto con una evaluación gerontológica integral y un plan de atención personalizado. Dentro de las unidades de atención directa y en virtud de los acuerdos establecidos, se llevará a cabo una coordinación con el Ministerio de Salud Pública. Esta colaboración permitirá llevar a cabo un monitoreo constante y riguroso del estado nutricional de las personas adultas mayores.

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS<br>ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS<br>RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE<br>SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                                 |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>  | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-<br/>PRT-007</b> |
|   |   | Página 32 de 44                              |

- **MENÚ INDIVIDUALIZADO**

La alimentación y las comidas preparadas en las unidades de atención que cuenten con el servicio de alimentación para las personas adultas mayores desempeñan un papel crucial en su salud y bienestar. Consumir alimentos de forma adecuada y compartir comidas con otros contribuye significativamente a su salud emocional y social. Conocer las preferencias alimenticias de las personas adultas mayores es fundamental para seleccionar un menú que les proporcione placer y un sentido de familiaridad.

En ocasiones, las personas adultas mayores pueden enfrentar limitaciones físicas que dificultan su capacidad para comer y compartir comidas con otras personas. Por esta razón, es esencial abordar la adaptación de los alimentos o preparaciones para facilitar la alimentación de las personas adultas mayores.

Cuando se trata de brindar alimentación, hay dos aspectos esenciales que deben considerarse en relación con el servicio de nutrición y alimentación. El primero se relaciona con garantizar una nutrición adecuada, mientras que el segundo se enfoca en la prevención de posibles enfermedades que puedan surgir. Para lo que se debe implementar el Protocolo de servicio de alimentación en Centros y Servicios Gerontológicos: Residenciales, Diurnos Y Unidades de Atención Como Espacios De Socialización Y Encuentro Con Alimentación.

- **HIDRATACIÓN DEL CUERPO**

La hidratación adecuada es de vital importancia para la salud y el bienestar de las personas adultas mayores en todas las unidades de atención. A medida que envejecemos, el cuerpo experimenta cambios que pueden afectar la sensación de sed y la capacidad para mantener un equilibrio hídrico adecuado. Es por eso que prestar especial atención a la hidratación en esta etapa de la vida es esencial.

Uno de los desafíos comunes que enfrentan las personas adultas mayores es la disminución de la sensación de sed, lo que puede llevar a una ingesta insuficiente de líquidos. Además, factores como el uso de medicamentos diuréticos, enfermedades crónicas, y condiciones climáticas extremas pueden aumentar el riesgo de deshidratación en este grupo de edad.

La deshidratación en las personas adultas mayores puede tener graves consecuencias, incluyendo problemas de salud como infecciones del tracto urinario, estreñimiento, trastornos cognitivos, y mayor riesgo de caídas. Por lo tanto, es esencial que los cuidadores, familiares y profesionales de la salud estén atentos a las señales de deshidratación, como la sequedad en la boca, la piel seca, la confusión mental, y la disminución de la producción de orina.

Para asegurar una hidratación adecuada en las personas adultas mayores, es recomendable que se fomente el consumo regular de agua y líquidos a lo largo del día, incluso si no sienten sed. Ofrecer opciones de

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página 33 de 44                         |

bebidas saludables, como agua, infusiones de hierbas sin cafeína, y jugos naturales, puede ayudar a mantener un adecuado equilibrio hídrico. También es importante recordar que los alimentos ricos en agua, como frutas y verduras, son una excelente fuente de hidratación.

- **ACTIVIDAD FÍSICA**

Es fundamental fomentar en todas las unidades de atención, que las personas adultas mayores realicen una rutina de ejercicios sencilla de manera diaria, siempre y cuando estén en condiciones médicas apropiadas para hacerlo. En caso de presentar alguna dolencia que les impida participar en actividades físicas, es esencial que consulten a su médico. De esta forma, la actividad física puede adaptarse de manera adecuada a su situación médica particular.

- **HIGIENE Y CUIDADO PERSONAL**

El cuidado de la higiene y el bienestar personal en las personas adultas mayores en todas las unidades de atención, es esencial para mantener una buena calidad de vida y prevenir problemas de salud. Por lo que es importante tomar en cuenta:

- **Baño e higiene personal:** Fomentar un baño regular es importante para mantener la piel limpia y prevenir infecciones. Ayuda a la persona mayor en la medida que sea necesario, respetando su autonomía y privacidad. Utiliza productos suaves para la piel y asegúrate de secar bien todas las áreas, especialmente entre los pliegues de la piel.
- **Cambio de ropa:** Asegúrate de que las prendas de vestir estén limpias y cómodas. Presta atención a la ropa interior, que debe cambiarse diariamente. Las prendas deben ser de fácil manejo y adecuadas para la temporada y el clima.
- **Cuidado dental:** La salud bucal es esencial. Asegúrate de que la persona mayor cepille sus dientes al menos dos veces al día. Coordinar con el Ministerio de Salud Pública la atención odontológica o con el odontólogo tratante de ser el caso.
- **Cuidado de las uñas:** Mantener las uñas cortas y limpias para prevenir infecciones y lesiones. Sí, es necesario, coordinar con un profesional de salud del Ministerio de Salud Pública o un podólogo.
- **Higiene de las manos:** Fomenta el lavado de manos frecuente con agua y jabón. Esto es especialmente importante antes de comer, después de realizar actividades o usar el baño.
- **Cuidado del cabello:** Lavar y peinar el cabello de la persona mayor regularmente. Un cuero cabelludo limpio y bien cuidado puede prevenir problemas como la caspa o la dermatitis.
- **Higiene genital:** La higiene genital y perineal en las personas adultas mayores reviste una importancia fundamental en su cuidado personal, ya que tiene un impacto significativo en su bienestar y salud. Dado que el proceso de envejecimiento puede conllevar ciertos desafíos y cambios físicos, como la incontinencia urinaria o fecal, es esencial brindar una atención especial a estas áreas del cuerpo. En este sentido, se recomienda el uso de productos suaves y el cambio regular de pañales o prendas de

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página <b>34</b> de <b>44</b>           |

incontinencia para mantener la higiene y prevenir posibles molestias o complicaciones. Se recomienda lavar y secar bien la piel para prevenir la irritación.

- **Cuidado de la piel:** Revisar regularmente la piel de las personas adultas mayores en busca de enrojecimiento, erupciones o heridas. Así como también mantener la piel hidratada y protegida del sol para prevenir problemas cutáneos.
- **Apoyo emocional y respeto a la autonomía:** Es importante ofrecer apoyo emocional durante las rutinas de cuidado personal. Respetar la autonomía de la persona mayor siempre que sea posible, puede ayudar a mantener su dignidad y autoestima.

- **MOVILIZACIÓN Y ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES**

Este apartado aborda la movilización y las actividades de la vida diaria (AVD) en personas adultas mayores. Se refiere a cómo las personas mayores pueden llevar a cabo sus actividades cotidianas y mantener su movilidad a medida que envejecen. Esto incluye tareas como levantarse, caminar, vestirse, afeitarse, cocinar y otras actividades esenciales para su independencia y calidad de vida.

El objetivo principal es promover estrategias y cuidados que ayuden a las personas adultas mayores a mantener su autonomía en estas actividades y prevenir el deterioro de sus habilidades motoras y funcionales a medida que envejecen.

- **Actividades para la Movilización:** Pueden incluir ejercicios de fortalecimiento muscular, ejercicios de equilibrio y coordinación, caminatas diarias, estiramientos, yoga u otras formas de actividad física adaptadas a las necesidades y capacidades de las personas ADULTAS mayores. Estas actividades ayudan a prevenir la pérdida de movilidad, la rigidez muscular y a mantener la capacidad de moverse de manera independiente.
- **Actividades de la Vida Diaria (AVD):** Son las tareas cotidianas esenciales que una persona adulta mayor necesita realizar para mantener su autonomía y llevar una vida funcional. Estas actividades incluyen:

**Vestirse:** Ponerse y quitarse la ropa de manera apropiada.

**Afeitarse:** Bañarse, lavarse las manos, cepillarse los dientes y el cabello.

**Alimentarse:** Preparar y consumir alimentos de manera segura y adecuada.

**Usar el Baño:** Realizar las actividades relacionadas con la higiene personal y el uso del inodoro.

**Cocinar y Preparar Comidas:** Preparar alimentos de manera segura y nutritiva.

**Realizar Compras:** Hacer compras de alimentos y otros productos necesarios.

**Administrar Medicamentos:** Tomar medicamentos según la prescripción médica.

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS<br>ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS<br>RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE<br>SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                                 |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>  | <b>Código: MIES–GIS–SGI–DAM–<br/>PRT-007</b> |
|   |   | Página 35 de 44                              |

- **SUJECIONES EN LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.**

Es fundamental que el personal de atención en el centro o servicio gerontológico comprenda que la utilización de sujeciones se llevará a cabo en circunstancias excepcionales y solamente después de haber agotado todas las otras opciones terapéuticas disponibles. Estas restricciones deben ser de naturaleza temporal y aplicada de manera proporcionada.

a) Las sujeciones pueden categorizarse de la siguiente manera:

**Voluntaria:** Cuando son solicitadas por la persona adulta mayor.

**Involuntaria:** Cuando son aplicadas a solicitud o decisión del profesional de la salud.

b) Además, pueden ser implementadas en distintos contextos:

**En la cama:** Se utilizan mientras la persona adulta mayor está en la cama.

**En una silla o sillón:** Se aplican cuando la persona se encuentra sentada.

**En estancia:** Implican la limitación o restricción del movimiento de la persona en un espacio cerrado.

c) Algunas de las razones comunes para el uso de sujeciones pueden incluir:

- **Prevención de caídas:** Para evitar que la persona adulta mayor se caiga de la cama o de una silla, lo que podría resultar en lesiones graves.
- **Control de comportamiento:** En algunos casos, se pueden utilizar sujeciones para controlar el comportamiento agresivo o incontrolado de una persona adulta mayor que puede poner en peligro su seguridad o la de los demás.
- **Facilitación de procedimientos médicos:** En entornos médicos, las sujeciones a veces se utilizan para mantener a la persona adulta mayor quieta durante procedimientos o tratamientos.
- **Promoción de la postura correcta:** En ocasiones, se pueden utilizar dispositivos de sujeción para mantener a una persona en una posición específica que se considera necesaria para su cuidado o tratamiento.

El uso excesivo o inapropiado de sujeciones puede tener efectos negativos en la salud y el bienestar de la persona adulta mayor, incluyendo el deterioro físico y psicológico, la pérdida de autonomía y la disminución de la calidad de vida. Por lo tanto, se recomienda que el uso de sujeciones se limite a situaciones en las que sea absolutamente necesario y se realice con un enfoque centrado en la persona, respetando sus derechos y dignidad, y bajo supervisión y regulación adecuadas. Además, se deben explorar alternativas menos restrictivas siempre que sea posible.

Para el uso de sujeciones en personas adultas mayores, es fundamental tener en cuenta una serie de aspectos clave para garantizar que se apliquen de manera segura y ética. Aquí tienes algunos aspectos importantes a considerar:

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS<br>ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS<br>RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE<br>SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                                 |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>  | <b>Código: MIES–GIS–SGI–DAM–<br/>PRT-007</b> |
|   |   | Página 36 de 44                              |

- **Motivo del Uso de Sujeción:** El uso de sujeción se debe justificar por razones de seguridad o bienestar de la persona adulta mayor, con el objetivo de prevenir situaciones de riesgo para su integridad física o la de terceros, y cuando se han agotado todas las alternativas menos restrictivas.
- **Actividades y Alternativas Aplicadas Previas al Uso de la Sujeción:** detallar las actividades, estrategias y alternativas, como terapia ocupacional, actividades recreativas, y apoyo emocional, durante un período de tiempo específico, con la duración detallada en el registro.
- **Modificaciones Ambientales Realizadas:** Indicar las modificaciones en la estructura y mobiliario del entorno para adaptarse a las necesidades de la persona adulta mayor, incluyendo la instalación de barandillas, pisos antideslizantes y mobiliario adecuado.
- **Ausencia de Alternativas Distintas al Uso del Método de Sujeción:** Evaluar exhaustivamente la situación, identificando las alternativas viables y seguras para abordar las necesidades de seguridad de la persona adulta mayor.
- **Tipo de Sujeción a Utilizar:** Describir el tipo de sujeción a utilizarse con la persona adulta mayor, la cual será verificada diariamente para asegurar su óptimo estado. El personal recibirá capacitación específica para su correcto uso y aplicación.
- **Procedimiento de Aplicación de la Medida de Sujeción:** En caso de que la situación lo permita, se explicará a la persona adulta mayor que se va a proceder con el uso de esta medida, garantizando la comunicación y el respeto a su dignidad.
- **Plan de Cuidados Complementarios:** Se implementará un plan de cuidados complementarios que se llevará a cabo de manera simultánea con el uso de la sujeción. Esto incluirá actividades de aseo, higiene y vestido, inspección y supervisión regular, movilizaciones y paseos programados, cambios de postura, medidas para prevenir lesiones en la piel, garantizar períodos de descanso y asegurar una hidratación adecuada para la persona adulta mayor.
- **Consentimiento Informado:** Se solicitará el consentimiento informado de la persona adulta mayor o, en su ausencia, de familiares. En caso de no contar con familiares, se notificará a la Dirección Distrital del MIES para informarles sobre la adopción de esta medida como un recurso extraordinario. Se explicarán de manera clara el propósito, los beneficios y los riesgos asociados al uso de sujeciones.
- **Supervisión y Reevaluación de las Medidas de Sujeción:** Se llevará a cabo una supervisión continua y se reevaluará regularmente la necesidad de mantener el uso de sujeciones, así como de ser el caso se buscará su reducción o eliminación tan pronto como sea seguro hacerlo.
- **Registro y Análisis de Accidentes Producidos por el Uso de Sujeciones:** Se mantendrá un registro detallado de cualquier incidente o relacionado con el uso de sujeciones. Se analizarán estos eventos para mejorar las prácticas y garantizar la seguridad de la persona adulta mayor.
- Estos lineamientos se establecen con el fin de garantizar que el uso de sujeciones en personas adultas mayores se realice de manera segura, ética y con un enfoque centrado en el bienestar y la dignidad de la persona adulta mayor.
- 

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                                 |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES–GIS–SGI–DAM–<br/>PRT-007</b> |
|   |  | Página 37 de 44                              |

- **COMPETENCIAS DEL TALENTO HUMANO DE LOS CENTROS GERONTOLÓGICOS PARA EL USO DE SUJECIONES.**

**Médico/a:**

- Evalúa y prescribe la medida adecuada.
- Proporciona información a la persona adulta mayor, al cuidador/a y a la familia.
- Supervisa la implementación de la pauta y decide si se debe mantener o finalizar en el plazo determinado.

**Cuidador/a:**

- Coloca los dispositivos de sujeción en la persona adulta mayor.
- Participa activamente en los cuidados y en el seguimiento de la persona adulta mayor que necesita atención.
- Responsable del cuidado y custodia del material.
- Observa y comunica al médico el estado de la persona adulta mayor bajo sujeción.

**Terapeuta Físico/a y Ocupacional:**

- Instruye a los cuidadores en la técnica adecuada para aplicar los dispositivos.
- Implementa dispositivos y medidas alternativas en el entorno cuando corresponda.

**Psicólogo/a Clínico/a y Trabajador/a Social:**

- Participan en la implementación de medidas alternativas antes de recurrir a la sujeción física y en el seguimiento posterior.
- Colaboran estrechamente con otros profesionales cuando se requiere aplicar la sujeción.

**En el domicilio, la persona cuidadora:**

- Se orienta e instruye a la persona encargada de los cuidados sobre el uso de las sujeciones y su manejo.
- Coloca los dispositivos, realiza un seguimiento y aplica cuidados generales de seguridad, siguiendo las indicaciones del médico.

- **CUIDADOS AL FINAL DE LA VIDA**

- **Comprensión y Empatía:** Fomentar un enfoque compasivo y empático en todo el personal de atención hacia las personas adultas mayores al final de la vida.
- **Planificación Anticipada:** Promover y facilitar conversaciones sobre la planificación anticipada de la atención médica y las preferencias de la persona mayor en términos de cuidados paliativos, medidas extraordinarias y decisiones sobre el final de la vida.
- **Alivio del Dolor y Síntomas:** Garantizar un control efectivo del dolor y de los síntomas relacionados con la enfermedad terminal, con una atención médica y farmacológica adecuada.
- **Apoyo Psicológico y Emocional:** Proporcionar apoyo psicológico y emocional a la persona adulta mayor, teniendo en cuenta sus necesidades y preocupaciones durante esta etapa.
- **Comunicación Abierta:** Fomentar la comunicación abierta y sincera entre el equipo de atención, la persona mayor.
- **Dignidad y Respeto:** Salvaguardar la dignidad y el respeto de la persona mayor en todo momento, evitando tratamientos innecesarios o invasivos.

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                                 |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-<br/>PRT-007</b> |
|   |  | Página <b>38</b> de <b>44</b>                |

- **Cuidados Paliativos:** Implementar cuidados paliativos que se centren en mejorar la calidad de vida, incluyendo el control de síntomas, el apoyo emocional y espiritual, y la atención holística.
- **Apoyo Espiritual:** Ofrecer apoyo espiritual según las creencias y valores de la persona mayor, si es relevante para su bienestar emocional.
- **Decisión Informada:** Facilitar la toma de decisiones informadas sobre tratamientos, cuidados y opciones al final de la vida, respetando las preferencias de la persona adulta mayor.
- **Coordinación del Equipo de Atención:** Garantizar una coordinación efectiva entre el equipo de atención para brindar una atención integral.
- **Atención Domiciliaria:** Cuando sea posible y deseado, brindar atención al final de la vida en el entorno del hogar de la persona adulta mayor, asegurando que se cumplan las necesidades de atención y apoyo.
- **Apoyo a Familiares y/o Cuidadores:** Brindar apoyo a los familiares y/o cuidadores que están involucrados en el cuidado de la persona adulta mayor al final de la vida.
- **Evaluación Continua:** Realizar evaluaciones regulares de la situación clínica y emocional de la persona adulta mayor para adaptar la atención de manera adecuada.
- **Registro de Decisiones:** Mantener registros precisos de las decisiones tomadas, las conversaciones médicas y las preferencias de la persona adulta mayor para una atención coherente y transparente.
- **Fallecimiento:** El procedimiento inicial consiste en informar de inmediato al médico, quien determinará la causa del fallecimiento y emitirá el certificado de defunción, que incluirá los detalles sobre la causa de la muerte de la persona adulta mayor. Al mismo tiempo, es esencial notificar al coordinador o coordinadora del centro. En el caso de una muerte natural, el trabajador social o, en su ausencia, la persona responsable de las tareas de cuidado, debe comunicarse con la familia en caso de tenerla. Luego, se procederá a contactar a la funeraria. Si se trata de una muerte accidental, la coordinadora del centro debe ser notificada primero.  
Durante todo este proceso, es fundamental mostrar una gran dosis de empatía y consideración al entorno afectado. Asimismo, el manejo y la manipulación del cuerpo de la persona adulta mayor deben realizarse con el máximo tacto y cuidado, con el propósito de mantener un ambiente de respeto a su dignidad, intimidad, autonomía y autoestima.
- **Documentación:** Para obtener el certificado de defunción, es necesario que la Trabajadora Social se comunique con el Registro Civil y presente los siguientes documentos:
  - o La constancia de defunción, la cual debe estar firmada por el médico que asistió y/o certificó el fallecimiento.
  - o En caso de muerte accidental, se requerirá una declaración juramentada de dos testigos ante el Registro Civil.
  - o La cédula de ciudadanía, identidad, pasaporte o carné de refugio de la persona adulta mayor fallecida.
  - o Además, se necesitará la cédula de ciudadanía y la papeleta de votación de la persona encargada de registrar la defunción.

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página 39 de 44                         |

- Cabe destacar que de manera mensual se notificará al Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) un registro de las personas fallecidas, junto con el tipo de transferencia monetaria no contributiva que recibían.

### 6.3. PROCESO DE EGRESO

**Tabla 10:** Proceso de Egreso de Centros y Unidades de Atención para Personas Adultas Mayores

| RESPONSABLE  | # | ACTIVIDAD  | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD  | REGISTRO                                       |
|--|---|--|--|--|
| Coordinador/a y Equipo multidisciplinario de la unidad de atención Residencial o Diurna / Promotor Social de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria   | 1 | Analizar los informes de seguimiento de personas adultas mayores | Una vez levantada la información de monitoreo y seguimiento de la persona adulta mayor en Centros o Servicios Gerontológico, el Equipo multidisciplinario en Centros Residenciales y Diurnos / o los Promotores sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria, desarrollan el análisis de información por área de atención especializada en cuidados gerontológicos. | Expediente completo de la persona adulta mayor |
| Coordinador de la unidad de atención de Centros Gerontológicos, Residenciales y Diurnos / Promotores Sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliar | 2 | Referencia o derivación  | Cambio de usuarios a otras modalidades de atención para personas adultas mayores o traslado de usuarios. La referencia o derivación se realiza en caso de que el usuario se cambie de domicilio  | Ficha de referencia o ficha de egreso          |
| Coordinador de la unidad de atención de Centros Gerontológicos, Residenciales y Diurnos / Promotores Sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliar | 3 | Reinserción familiar   | El equipo de trabajo multidisciplinario en Centros Residenciales y Diurnos / o los Promotores sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria, debe trabajar en el proceso de egreso, mediante el acompañamiento de los usuarios que posean referentes familiares biológicos o de la familia ampliada hasta el cuarto grado de consanguinidad                          | Ficha de referencia o ficha de egreso          |

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA |  | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   |  | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  |  | Página <b>40</b> de <b>44</b>           |

|   |   |  |   |   |
|---|---|--|---|---|
| <b>Coordinador de la unidad de atención de Centros Gerontológicos Residenciales y Diurnos / Promotores Sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliar</b>  | 4 | Salida voluntaria del servicio social o inasistencia                                     | La persona adulta mayor en cualquier momento puede solicitar la salida permanente de la unidad de atención. / Inasistencia recurrente documentada en el registro de asistencia, que es desarrollado por el Coordinador de la unidad de atención de Centros Gerontológicos Residenciales y Diurnos o los Promotores Sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliar. | Ficha de referencia o ficha de egreso                         |
| <b>Trabajador/a social</b>  | 5 | Recibir notificación de cambio de domicilio  | El familiar, cuidador/a o el usuario/a Informa al/ Trabajador/a social que va a realizar un cambio de domicilio, motivo por el cual ya no asiste el/la usuario/a la unidad.   |   |
| <b>Trabajador/a social</b>  | 6 | Orientar a la familia, cuidador o usuario para su transferencia a otra unidad a servicio | Se Informa al familiar-cuidador/a o usuario de la persona adulta mayor, acerca de las unidades de atención a las que podría acceder en su nuevo domicilio o en la área geográfica donde se ubica.   |   |
| <b>Coordinador de la unidad de atención de Centros Gerontológicos, Residenciales y Diurnos / Promotores Sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliar</b> | 7 | Suspensión o cierre de la Unidad de Atención   | En caso de suspensión definitiva del servicio, se realizará una transferencia ordenada de informe de gestión, informe de cierre y los expedientes de los/as ciudadanos/as atendidos/as en el centro para el desarrollo de la transferencia de usuarios de acuerdo al lineamiento de traslados.  | Informes de gestión y Expedientes actualizados de usuarios/as |
| <b>Coordinador de la unidad de atención de Centros Gerontológicos, Residenciales y Diurnos / Promotores Sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliar</b> | 8 | Defunción de personas adultas mayores  | Se debe Caso 1 - Fallecimiento por causas biológicas<br>Caso 2 - Muerte violenta  | Ficha de referencia o ficha de egreso                         |

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

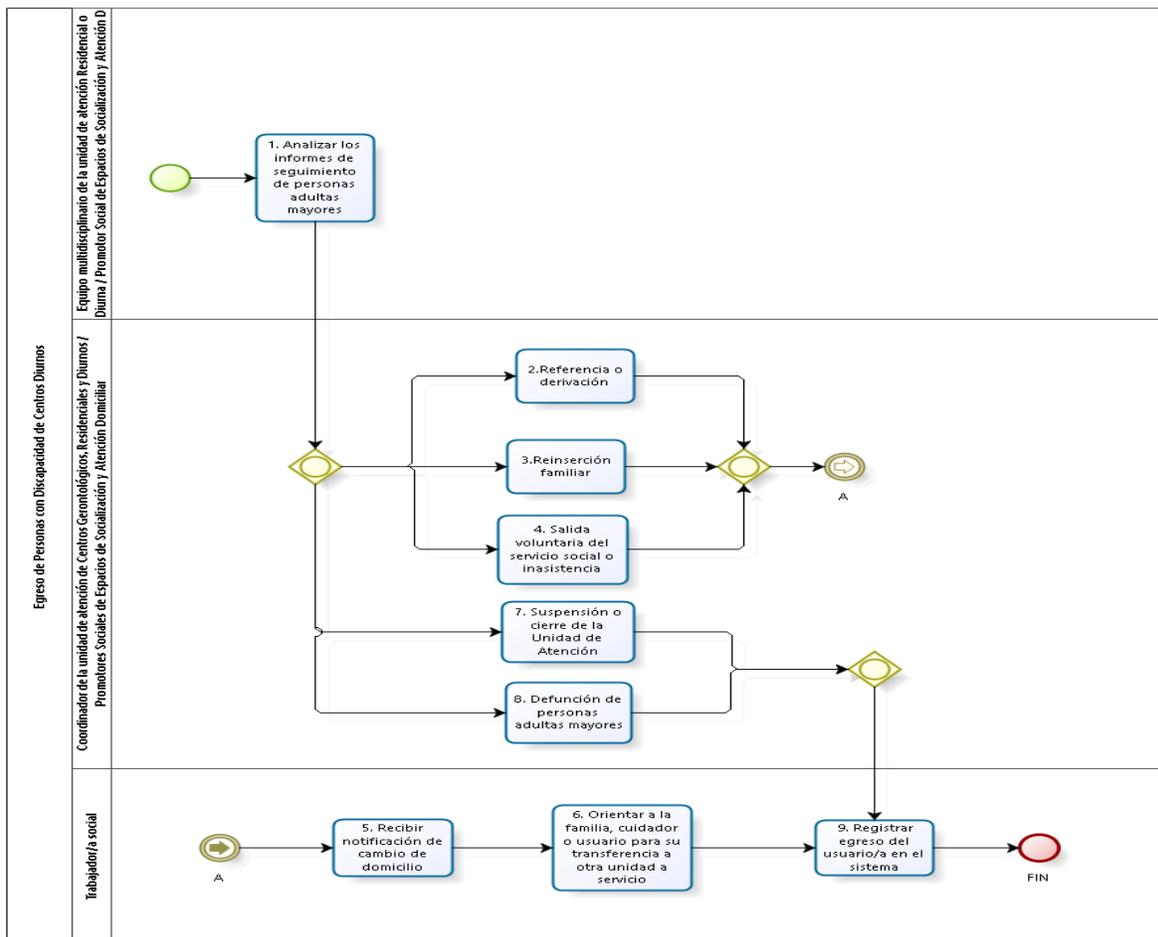
|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional</b><br><b>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página <b>41</b> de <b>44</b>           |

|   |   |  |  |   |
|---|---|--|--|---|
| <b>Coordinador de la unidad de atención de Centros Gerontológicos, Residenciales y Diurnos / Promotores Sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliar</b> | 9 | Registrar egreso del usuario/a en el sistema | El/la Coordinador/a registra el egreso del/la usuario/a de la Unidad de atención, en el sistema informático del MIES reportando la razón del egreso. En caso de defunción de los usuarios se debe realizar las acciones estipuladas en este protocolo. | Solicitud a la Subsecretaría de Gestión Intergeneracional |
|---|---|--|--|---|

Fuente: Dirección de Población Adulta Mayor

Elaboración: Subsecretaría de Gestión Intergeneracional

**Ilustración 3:** Proceso de Egreso de Centros y Unidades de Atención para PAM



Fuente: Dirección de Población Adulta Mayor

Elaboración: Dirección de Servicios, Procesos y Calidad

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS<br>ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS<br>RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE<br>SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                                 |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>  | <b>Código: MIES–GIS–SGI–DAM–<br/>PRT-007</b> |
|   |   | Página 42 de 44                              |

**• TIPOS DE EGRESO DE CENTROS Y SERVICIOS GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES**

El egreso de personas adultas mayores implica el desarrollo permanente de análisis de la información de los expedientes de las personas adultas mayores, de acuerdo a los mecanismos de monitoreo y seguimiento de los avances individuales producidos en el tratamiento sociosanitario ejecutado en Centros o Servicios Gerontológicos. El Equipo multidisciplinario y el coordinador en Centros Residenciales y Diurnos / o los Promotores sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria desarrollan el análisis de información por área de atención especializada en cuidados gerontológicos, con especial énfasis en los resultados arrojados por las Valoraciones Gerontológicas Integrales, con el objetivo de identificar usuarios con los que se deba iniciar el proceso de egreso en los siguientes casos:

- **Referencia o derivación:** Cambio de usuarios a otras modalidades de atención para personas adultas mayores o traslado de usuarios con casos clínicos que, por el agravamiento de su condición física y mental, necesiten atención en centros de salud especializados en cuidados geriátricos o psiquiátricos. En los casos de referencia a otras modalidades de atención, debe existir una mejora o desmejora de la capacidad funcional y estado cognitivo de las personas adultas mayores, además de poseer una red de apoyo familiar y comunitario. La referencia o derivación se realiza también en los casos de que los usuarios hayan desarrollado un cambio en su domicilio, con el objetivo de que si lo desean puedan continuar recibiendo el servicio social en la nueva ubicación geográfica donde se encuentre el hogar de la persona adulta mayor. El familiar, cuidador/a o el usuario/a debe informar al/ Trabajador/a social en Centros Residenciales y Diurnos / o los Promotores sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria que va a realizar un cambio de domicilio. En este caso se Informa al familiar, cuidador/a o usuario de la persona adulta mayor, acerca de las unidades de atención a las que podría acceder en su nuevo domicilio. El listado de las unidades de atención incluye nombres y referencias de contacto que debe ser obtenido de sistema informático del MIES por el técnico distrital responsable y entregada a los coordinadores de los centros.
- **Reinserción familiar:** El equipo de trabajo multidisciplinario, (psicología, trabajo social, terapia ocupacional, terapia física, equipo especializado en cuidados gerontológicos) en Centros Residenciales y Diurnos / o los Promotores sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliaria, deben trabajar en el proceso de reinserción familiar, mediante el acompañamiento a usuarios que posean referentes familiares biológicos o de la familia ampliada hasta el cuarto grado de consanguinidad, cuando no existan antecedentes de algún tipo de violencia ejercida sobre la persona adulta mayor. En los Centros Gerontológicos

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS<br>ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS<br>RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE<br>SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                                 |
|   | <b>Subsecretaría de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>  | <b>Código: MIES–GIS–SGI–DAM–<br/>PRT-007</b> |
|   |   | Página 43 de 44                              |

Residenciales la reinscripción familiar debe provocar el egreso de los usuarios y el inicio de proceso de ingreso en otra modalidad de atención.

- **Salida voluntaria del servicio social o inasistencia:** La persona adulta mayor en cualquier momento puede solicitar la salida permanente de la unidad de atención, mientras no exista una sentencia ejecutoriada en la que se dictamine la interdicción del usuario en favor de un curador.

La identificación de Inasistencia recurrente de un usuario (superior a 15 días), documentada en el registro de asistencia de las unidades de atención, las cuales son desarrolladas por el Coordinador de la unidad de atención de Centros Gerontológicos, Residenciales y Diurnos o los Promotores Sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliar, debe motivar al desarrollo de investigaciones de las razones que la provocan por lo que los responsables de las unidades deben contactar con familia y el usuario, para evaluar su situación.

- **Suspensión o cierre de la Unidad de Atención:** En caso de suspensión definitiva del servicio en unidades de atención en Centros y Servicios Gerontológicos, se realizará una transferencia ordenada de los usuarios de acuerdo a lo determinado en los *lineamientos de traslado y derivación de personas adultas mayores*. La unidad debe desarrollar el informe de gestión, el informe de cierre y tener completos los expedientes de los/as ciudadanos/as atendidos/as en el centro para el desarrollo de la transferencia de usuarios.
- **Defunción de personas adultas mayores:**
  - **Caso 1 - Fallecimiento por causas biológicas:** Se debe notificar al Ministerio de Salud Pública para que la autoridad sanitaria nacional ejecute los procedimientos establecidos para estas situaciones. Es importante que el coordinador de la unidad de atención gestione con GAD's, ONG's, Organizaciones de la sociedad Civil u otros actores sociales y comunitarios el apoyo para el desarrollo del sepelio.
  - **Caso 2 - Muerte violenta:** Se debe notificar al Ministerio de Salud Pública y la Dirección Nacional de Investigación de Delitos Contra la Vida, Muertes Violentas, Desapariciones, Secuestro y Extorsión (Policía Nacional), para que ejecute los procedimientos establecidos para estas situaciones. Es importante que el coordinador de la unidad de atención gestione con GAD's, ONG's, Organizaciones de la sociedad Civil u otros actores sociales y comunitarios el apoyo para el desarrollo de las exequias.

El coordinador de la unidad de atención de Centros Gerontológicos Residenciales y Diurnos o los Promotores Sociales de Espacios de Socialización y Atención Domiciliar debe desarrollar el reporte del fallecimiento a las Unidades Desconcentradas Distritales y Zonales correspondientes, quienes a su vez notificarán a la Dirección de Población Adulta Mayor y la Subsecretaría de Gestión Intergeneracional, con el detalle de las causas de la defunción con los documentos de verificación

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Ministerio de Inclusión<br/>Económica y Social</b> | PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA | Versión: 1.0                            |
|   | <b>Subsecretaria de Gestión Intergeneracional<br/>Dirección de la Población Adulta Mayor</b>   | <b>Código: MIES-GIS-SGI-DAM-PRT-007</b> |
|   |  | Página <b>44</b> de <b>44</b>           |

correspondientes (Certificado de Defunción de la DIGERCIC o el Informe Estadístico de Defunción General del INEC)

## 7. METODOLOGÍA IMPLMENTADA

Este instrumento de política pública se ha desarrollado mediante una revisión e investigación bibliográfica de forma sistematizada, organizada y estructurada sobre documentos de atención integral especializada en cuidado gerontológicos para personas adultas mayores en centros y servicios gerontológicos y ha sido validada en la información de campo recolectada por la Subsecretaria de Gestión Intergeneracional.

## 8. ANEXOS

Se adjuntan los anexos que deben ser utilizados en todos los procesos descritos por modalidad de atención:

Atención Residencial

<https://minube.inclusion.gob.ec/s/qNWSBfqPQ6GfNSs>

Atención Diurna

<https://minube.inclusion.gob.ec/s/HME8gtYdrFTmqT>

Espacios de Socialización y Encuentro

<https://minube.inclusion.gob.ec/s/3MmiczHg8xqR4yM>

Atención Domiciliaria

<https://minube.inclusion.gob.ec/s/xJFctdSa9DsKoPW>

**Archivo:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADO GERONTOLÓGICOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LAS MODALIDADES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES, CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN DIURNA, ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

*Toda copia impresa o digital de este documento será considerada **COPIA NO CONTROLADA**. Revisar versiones actualizadas en la Intranet Institucional*