

El presente Manual Procedimental es la norma legal abstracta infra-reglamentaria que regula los procedimientos para la prestación del servicio en los centros de cuidado municipales de terapia ocupacional y recreativa para personas adultas mayores del Gobierno Autónomo Municipal de Cochabamba.

Manual Procedimental de  
**CENTROS DE TERAPIA  
OCUPACIONAL Y RECREATIVA**  
para Personas Adultas Mayores  
**2022**



**MANUAL PROCEDIMENTAL**  
**DE CENTROS DE TERAPIA OCUPACIONAL Y**  
**RECREATIVA PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES**

## **MANUAL PROCEDIMENTAL DE CENTROS DE TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES**

### **Elaboración del manual:**

**Consultores principales:** Ingrid Karen Torrez Calvo  
Carlos Bellott Lopez

### **Responsable de protocolo de salud y elaboración de instrumentos operativos:**

**Consultores:** Guillermo Cardoso Rossel  
Shinvert Vera Sánchez

### **Coordinación:**

Jacqueline Garrido Cortés y Claudia Arce Cuadros, CIUDADANIA

### **Cuidado de estilo y edición:**

Wanda Vino Rodríguez

**Proyecto Ciudades y comunidades que cuidan, ejecutado por IFFI - Ciudadanía, con el apoyo de Oxfam y el Gobierno Vasco.**

### **Ciudadanía Comunidad de Estudios Sociales y Acción Pública**

Calle Batallón Colorados esquina Tocopilla Nro. 2340, Sarco, Cochabamba.

Tel/Fax: (+591-4) 4406393 – 4406615

Email: ciudadania@ciudadaniabolivia.org

### **Instituto de Formación Femenina Integral**

Calle Froilán Zambrana, esquina sud este Plazuela El Pueblito, zona Tupuraya, Cochabamba.

Tel/Fax: (+591-4) 4010241- 4010243 - 4010244

Email: info@iffi.org.bo

### **OXFAM Bolivia**

Calle Gabriel René Moreno 1367, edificio Taipi, piso 4, zona San Miguel, La Paz. Página

web: [www.oxfamintermon.org/es](http://www.oxfamintermon.org/es)

**Depósito Legal:** 2-1-643-2022 P.O.

**ISBN:** 978-99954-758-4-0

**Diagramación:** Cinthya M. Saavedra Loayza

**Impresión:** Talleres Gráficos "Kipus"

Telfs.: 4582716 - 4237448 - Cochabamba

Printed in Bolivia. Impreso en Bolivia.

Cochabamba, noviembre de 2022

© Ciudadanía Comunidad de Estudios Sociales y Acción Pública

© Instituto de Formación Femenina Integral

© OXFAM en Bolivia

El contenido de esta sistematización es de responsabilidad exclusiva de Ciudadanía Comunidad de Estudios Sociales y Acción Pública y no compromete la posición de las instancias cooperantes.

# PRESENTACIÓN

Este documento es producto de un proceso de trabajo conjunto entre Ciudadanía, Comunidad de Estudios Sociales y Acción Pública y la Secretaría de Desarrollo Humano y Deportes, la Dirección de Género, Generacional y Familia y el Departamento de Promoción del Adulto Mayor del Gobierno Autónomo Municipal de Cochabamba, en el marco de la aplicación de la *Ley 380 de Corresponsabilidad del trabajo de cuidado no remunerado para la igualdad de oportunidades* y su *Decreto Reglamentario 138/2019*. Este proceso fue desarrollado con base en talleres de diagnóstico y elaboración de propuestas por parte de instituciones y organizaciones públicas y privadas involucradas en la atención de esta población.

El objetivo de este manual es organizar el funcionamiento de los centros día de terapia ocupacional y recreativa para personas adultas mayores del municipio de Cochabamba a partir de un cuerpo regulatorio que contiene una sección de Disposiciones Generales y 4 protocolos: 1) Salud y Alimentación; 2) Cuidados; 3) Seguridad y Protección y 4) Planificación, Seguimiento y Evaluación. Este instrumento de gestión municipal apunta a promover el trabajo compartido del cuidado de personas adultas mayores, involucrando al entorno familiar, vecinal, comunitario y gubernamental, estableciendo condiciones mínimas para un envejecimiento activo y con dignidad.

El proceso participativo de elaboración de este manual se realizó en el marco de los proyectos de Ciudadanía *Economía del Cuidado*, financiado por We Effect y *Ciudades y Comunidades que Cuidan*, apoyado por la Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo y Oxfam Intermon, que es ejecutado en asocio con el Instituto de Formación Femenina Integral.





**MANUAL PROCEDIMENTAL**  
**DE CENTROS DE TERAPIA**  
**OCUPACIONAL Y RECREATIVA DE**  
**PERSONAS ADULTAS MAYORES**

# Contenido Manual Procedimental

<b>Título I</b>	
<b>Disposiciones Generales</b> .....	<b>9</b>
<b>Capítulo I</b>	
<b>Objeto, Aplicación y Sujeción</b> .....	<b>9</b>
Artículo 1. Objeto del Manual .....	9
Artículo 2. Ámbito de aplicación.....	9
Artículo 3. Marco legal y de atribuciones .....	9
<b>Capítulo II</b>	
<b>Disposiciones dogmáticas</b> .....	<b>10</b>
Artículo 4. Definiciones .....	10
Artículo 5. Valores: Principios, derechos y deberes .....	10
<b>Título II</b>	
<b>Protocolo de Atención de la Salud y la Alimentación</b> .....	<b>11</b>
<b>Capítulo I</b>	
<b>Ingreso de las Personas Adultas Mayores</b> .....	<b>11</b>
Artículo 6. Requisitos de ingreso de personas adultas mayores (PAM) .....	11
Artículo 7. Registro de ingreso de personas adultas mayores .....	12
Artículo 8. Carpeta biopsicosocial y de salud de las personas adultas mayores .....	12
<b>Capítulo II</b>	
<b>Atención de la Salud Integral</b> .....	<b>13</b>
Artículo 9. Revisión de las condiciones de salud al ingreso de las personas adultas mayores .....	13
Artículo 10. Monitoreo y atención regular de salud de las personas adultas mayores.....	13
Artículo 11. Procedimiento ante casos de reacciones extraordinarias de salud de las PAM .....	13
Artículo 12. Medidas de bioseguridad (epidemias o pandemias) y el cuidado de las personas adultas mayores .....	13
Artículo 13. Personal médico a cargo del Centro .....	14
Artículo 14. Seguro de salud de las PAM y de trabajadores/as del Centro .....	14
<b>Capítulo III</b>	
<b>Atención de la Alimentación</b> .....	<b>14</b>
Artículo 15. Alimentos para las personas adultas mayores al cuidado del Centro .....	14
Artículo 16. Definición del menú semanal de alimentación .....	14
Artículo 17. Horarios de dotación de alimentos a las personas adultas mayores .....	14
Artículo 18. Dotación extraordinaria de alimentos.....	15
Artículo 19. Dietas especiales de las personas adultas mayores .....	15
Artículo 20. Inocuidad de los alimentos .....	15
<b>Título III</b>	
<b>Protocolo de Cuidado</b> .....	<b>16</b>
<b>Capítulo I</b>	
<b>Agenda Diaria de Cuidado</b> .....	<b>16</b>
Artículo 21. Diseño del programa general de intervención de las PAM .....	16
Artículo 22. Diseño terapéutico individual para las PAM.....	17
Artículo 23. Definición del programa semanal y diario de cuidado .....	17
Artículo 24. Modificaciones al programa diario de cuidado .....	18
Artículo 25. Definición del programa de cuidado nocturno .....	18
Artículo 26. Atención a personas adultas mayores con discapacidad .....	18
Artículo 27. Atención a personas adultas mayores con enfermedades de base .....	18

<b>Capítulo II</b>	
<b>Aseo de los Ambientes de Cuidado .....</b>	<b>19</b>
Artículo 28. Limpieza general de los ambientes del Centro .....	19
Artículo 29. Limpieza del mobiliario y equipamiento del Centro .....	19
Artículo 30. Sanitización de los materiales de uso de las personas adultas mayores.....	19
Artículo 31. Control del aseo y limpieza de los Centros de Terapia Ocupacional y Recreativa de PAM.....	19
<b>Capítulo III</b>	
<b>Aseo Personal de los Sujetos de Cuidado .....</b>	<b>20</b>
Artículo 32. Responsabilidad del bañado de las personas adultas mayores.....	20
Artículo 33. Limpieza personal de las personas adultas mayores en el Centro .....	20
Artículo 34. Dotación de insumos de aseo personal de las personas adultas mayores .....	20
Artículo 35. Monitoreo y seguimiento al aseo y limpieza personal de las personas adultas mayores .....	20
<b>Capítulo IV</b>	
<b>Monitoreo y Atención Permanente de los Sujetos de Cuidado.....</b>	<b>20</b>
Artículo 36. Monitoreo y seguimiento de las personas adultas mayores al cuidado del Centro .....	20
Artículo 37. Procedimiento ante demanda de atención de las PAM .....	20
Artículo 38. Procedimiento ante accidentes de las personas adultas mayores .....	21
Artículo 39. Procedimiento ante fallecimiento de las personas adultas mayores al cuidado del Centro .....	21
<b>Capítulo V</b>	
<b>Atención de Conflictos entre los Sujetos de Cuidado .....</b>	<b>21</b>
Artículo 40. Procedimiento ante peleas entre personas adultas mayores .....	21
Artículo 41. Procedimiento ante reacciones violentas de las PAM .....	21
Artículo 42. Procedimiento ante ausencia del familiar de la PAM .....	22
Artículo 43. Procedimiento ante conflicto de los familiares en ambientes del Centro.....	22
Artículo 44. Procedimiento ante conflicto por parte de los familiares de la PAM contra el Centro.....	22
<b>Título IV</b>	
<b>Protocolo de Seguridad y Protección .....</b>	<b>22</b>
<b>Capítulo I</b>	
<b>Seguridad en los Ambientes del Centro de Cuidado.....</b>	<b>22</b>
Artículo 45. Seguridad física en el Centro de Cuidado.....	22
Artículo 46. Condiciones de la infraestructura para la seguridad de las PAM en el Centro .....	22
Artículo 47. Condiciones de la infraestructura y el equipamiento de seguridad física.....	23
Artículo 48. Procedimiento en caso de incendio.....	23
Artículo 49. Procedimiento en caso de accidentes.....	23
Artículo 50. Procedimiento ante desastres naturales, conmoción social u otras emergencia repentinas .....	23
Artículo 51. Control de plagas, roedores e insectos.....	24
Artículo 52. Capacitaciones y simulacros de seguridad .....	24
<b>Capítulo II</b>	
<b>Seguridad de los Sujetos de Cuidado.....</b>	<b>24</b>
Artículo 53. Manejo confidencial de datos de las PAM .....	24
Artículo 54. Monitoreo de la seguridad física al interior y entorno inmediato del Centro .....	24
Artículo 55. Control de ingreso y salida de las PAM en el Centro .....	24
Artículo 56. Control de ingreso y salida de familiares o responsables de las PAM en el Centro .....	25
Artículo 57. Control de ingreso y salida del personal del Centro .....	25
Artículo 58. Control de ingreso y salida de personas ajenas en el Centro.....	25
<b>Capítulo III</b>	
<b>Protección de los Sujetos de Cuidado.....</b>	<b>25</b>
Artículo 59. Evaluación médica periódica de las personas adultas mayores en el Centro.....	25
Artículo 60. Evaluación psicosocial periódica de las personas adultas mayores en el Centro .....	25
Artículo 61. Procedimiento ante identificación de casos de maltrato a las PAM fuera del Centro .....	25
Artículo 62. Procedimiento ante maltrato de las PAM por parte de las/los trabajadores del Centro .....	26
Artículo 63. Procedimiento ante desaparición de las PAM estando al cuidado del Centro .....	26

<b>Atención de Denuncias .....</b>	<b>26</b>
Artículo 64. Medios y canales de denuncia .....	26
Artículo 65. Formalidad e informalidad de las denuncias .....	27
Artículo 66. Confidencialidad de los/las denunciantes .....	27
Artículo 67. Atención de denuncias en el Centro contra su personal .....	27
Artículo 68. Atención de denuncias en el Departamento de PAM y/o SLIM, contra el personal de los centros .....	27
Artículo 69. Atención de denuncias contra la calidad del Servicio de Cuidado de PAM en general .....	28
<b>Título V</b>	
<b>Protocolo de Planificación, Seguimiento y Evaluación .....</b>	<b>28</b>
<b>Capítulo I</b>	
<b>Planificación del Servicio en el Centro de Cuidado.....</b>	<b>28</b>
Artículo 70. Elaboración participativa del plan quinquenal del Centro de Cuidado.....	28
Artículo 71. Contenido del plan quinquenal del Centro de Cuidado .....	28
Artículo 72. Procedimiento de planificación quinquenal participativa del Centro de Cuidado .....	29
Artículo 73. Presupuesto para el funcionamiento del Centro de Cuidado de Personas Adultas Mayores .....	30
Artículo 74. Elaboración participativa del POA del Centro de Cuidado .....	30
Artículo 75. Contenido del POA del Centro de Cuidado.....	30
Artículo 76. Planificación mensual del Centro .....	30
<b>Capítulo II</b>	
<b>Planificación del Servicio Municipal de Cuidado .....</b>	<b>30</b>
Artículo 77. Elaboración participativa del plan quinquenal del Servicio Municipal de Cuidado.....	30
Artículo 78. Contenido del Plan Quinquenal del Servicio Municipal de Cuidado.....	31
Artículo 79. Procedimiento de planificación quinquenal participativa del Servicio de Cuidado de PcDI .....	31
Artículo 80. Presupuesto para el funcionamiento del Servicio Municipal de Cuidado de PAM .....	32
Artículo 81. Elaboración participativa del POA del Servicio Municipal de Cuidado.....	32
Artículo 82. Contenido del POA del Centro de Cuidado.....	32
<b>Capítulo III</b>	
<b>Monitoreo y Seguimiento a las Actividades Diarias del Servicio en el Centro de Cuidado .....</b>	<b>32</b>
Artículo 83. Monitoreo a la ejecución del programa diario de actividades de cuidado.....	32
Artículo 84. Seguimiento a las funciones de seguridad, protección y salud de las PAM .....	33
<b>Capítulo IV</b>	
<b>Seguimiento a la Ejecución del Plan de Servicio del Centro de Cuidado.....</b>	<b>33</b>
Artículo 85. Control general de la operacionalización de los planes quinquenales mediante el POA.....	33
Artículo 86. Seguimiento a la ejecución general del POA en los Centros de Cuidado del Servicio.....	33
Artículo 87. Seguimiento al cumplimiento general de los protocolos en el Servicio de Cuidado de PAM.....	33
<b>Capítulo V</b>	
<b>Evaluación a la Prestación del Servicio de Cuidado.....</b>	<b>33</b>
Artículo 88. Evaluación de la prestación del Servicio en el Centro .....	33
Artículo 89. Evaluación general del Servicio Municipal de Cuidado .....	33
<b>Título VI</b>	
<b>Aspectos administrativos.....</b>	<b>34</b>
<b>Capítulo I</b>	
<b>Manejo Administrativo del Servicio Municipal de Cuidado y del Centro .....</b>	<b>34</b>
Artículo 90. Manejo administrativo del Centro de Cuidado de PAM.....	34
Artículo 91. Apertura para la captación de donaciones en beneficio del Servicio de Cuidado de PAM .....	34
Artículo 92. Aporte de las y los usuarios en los Centros para los alimentos de los/as PAM .....	35
Artículo 93. Inventario del material y equipos del Centro de Cuidado de PAM .....	35
Artículo 94. Inventario general del material y equipos del Servicio Municipal de Cuidado de PAM .....	35

<b>Capítulo II</b>	
<b>Personal del Centro de Cuidado .....</b>	<b>35</b>
Artículo 95. Características de idoneidad del personal .....	35
Artículo 96. Carpetas del personal del Centro de PAM.....	36
Artículo 97. Funciones del personal a cargo del Centro de PAM.....	36
Artículo 98. Reglamento interno y administración de personal del Centro de Cuidado.....	36
Artículo 99. Formación y capacitación continua del personal.....	36
Artículo 100. Coordinación y reuniones del equipo del Centro de PAM .....	36
<b>Capítulo III</b>	
<b>Participación social en la Gestión del Centro y Servicio de Cuidado.....</b>	<b>36</b>
Artículo 101. Participación social en la gestión del Servicio de Cuidado de PAM .....	36
Artículo 1. Comité Participativo del Centro de Cuidado de PAM.....	36
Artículo 102. Subcomité Participativo del Servicio Municipal de Cuidado de PAM .....	37

# MANUAL PROCEDIMENTAL DE CENTROS DE TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA DE PERSONAS ADULTAS MAYORES

## Título I Disposiciones Generales

### Capítulo I Objeto, Aplicación y Sujeción

#### Artículo 1. Objeto del Manual

El presente Manual tiene por objeto normar el funcionamiento de los Centros de Terapia Ocupacional y Recreativa de Personas Adultas Mayores del Municipio de Cochabamba (Cercado), previsto en el Reglamento de la Ley N° 380/2019 de Corresponsabilidad en el Trabajo del Cuidado No Remunerado para la Igualdad de Oportunidades, aprobado mediante Resolución del Gobierno Autónomo Municipal de Cochabamba (GAMC).

#### Artículo 2. Ámbito de aplicación

- I. El presente Manual será de aplicación obligatoria en el territorio del Gobierno Autónomo Municipal de Cochabamba (GAMC) para el funcionamiento de los Centros de Terapia Ocupacional y Recreativa de Personas Adultas Mayores prestados por:
  - a) La alcaldía (Órgano Ejecutivo del Gobierno Autónomo Municipal) de Cochabamba.
  - b) Las instituciones y organizaciones de la sociedad civil que hayan suscrito convenios con el GAMC para la prestación de servicios de cuidado para personas adultas mayores.
- II. Las disposiciones del presente Manual son de orden público y de aplicación preferente a favor de todas las personas adultas mayores que se encuentren en la jurisdicción territorial del municipio de Cochabamba.

#### Artículo 3. Marco legal y de atribuciones

- I. El presente manual se desarrolla en el marco de la atribución del Órgano Ejecutivo del GAMC sobre el ejercicio de la facultad reglamentaria en competencias municipales, asignado por el art. 13 de la Ley Supletoria N° 482 de Gobiernos Autónomos Municipales y los arts. 9.II.2 y 26 de la Ley Municipal N° 26/2014 de Ordenamiento Jurídico y Procedimiento Legislativo, en el marco del art. 12.III de la Ley Marco N° 031 de Autonomías y Descentralización "Andrés Ibáñez" y de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia y de la interpretación hecha por la Sentencia Constitucional Plurinacional (SCP) 2055/2012, con la única limitación del alcance territorial, facultativo y material de las competencias municipales, prevista en la misma SCP.
- II. El presente manual tiene como marco legal a las siguientes normas superiores:
  - a) Ley Municipal N° 380/2019 de Corresponsabilidad en el Trabajo del Cuidado No Remunerado para la Igualdad de Oportunidades del 6 de marzo del 2019.
  - b) Decreto Municipal N° 138/2019, que reglamenta la Ley Municipal de Corresponsabilidad en el Trabajo del Cuidado No Remunerado para la Igualdad de Oportunidades del 6 de septiembre de 2019.
  - c) El bloque de constitucionalidad, las leyes y los reglamentos vinculados con la temática.
  - d) Ley N° 369 General de las personas adultas mayores del 1 de mayo de 2013.
  - e) Ley N° 872 Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas adultas mayores del 21 de diciembre de 2016.
  - f) Ley N° 458 de protección de denunciantes y testigos de 19 de diciembre del 2013.
- I. Su elaboración se enmarca en el art. 27 de la Ley Municipal N° 26/2014 de Ordenamiento Jurídico y Procedimiento Legislativo del 11 de abril de 2014.



## Capítulo II

### Disposiciones dogmáticas

#### Artículo 4. Definiciones

- I. Para efectos del presente Manual, los siguientes conceptos se entenderán de la siguiente manera:
  - a) **Persona adulta mayor:** Persona de 60 o más años de edad.
  - b) **Atención integral:** Satisfacción de las necesidades emocionales, sociales y jurídicas de las personas adultas mayores. Para facilitarles una vejez plena y sana, se considerarán sus hábitos, capacidades integrales.
  - c) **Maltrato a las personas adultas mayores:** Cualquier acción u omisión, directa o indirecta, ejercida en detrimento de la integridad física, sexual, psicológica y patrimonial de una persona adulta mayor.
  - d) **Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores:** conjunto de actividades, funciones y prestaciones destinadas al cuidado de personas adultas mayores a través de centros municipales de terapia ocupacional y recreativa, a cargo del departamento responsable de promoción de las personas adultas mayores (Art. 42, Reglamento de la Ley 380).
  - e) **Centro Municipal de Terapia Ocupacional y Recreativa para Personas Adultas Mayores:** Espacio de atención y cuidado para personas adultas mayores que requieran cuidados, dirigido a generar un entorno para el envejecimiento activo de acuerdo a sus necesidades.
  - f) **Centros Día para Personas Adultas Mayores:** Espacios destinados al cuidado de la población beneficiaria, no debe considerarse como un centro de acogida, albergue u hogar.
  - g) **Servicios de Cuidado:** Conjunto de acciones coordinadas con el área legal, psicológica, médica y trabajo social, brindadas por los equipos interdisciplinarios de las unidades ejecutoras del GAMC a favor de infantes, niños, adolescentes, mujeres, adultos mayores y personas con discapacidad.
  - h) **Sujetos de cuidado:** Las Personas de 60 años o más que acuden a un centro del Servicio Municipal de Cuidado y gozan de sus beneficios de forma directa.
  - i) **Usuaris y usuarios del Centro Municipal de Terapia Ocupacional y Recreativa para Personas Adultas Mayores:** Son personas que se benefician del servicio, como familiares, tutores/as y acompañantes.
  - j) **Comunidad:** Población, dirigentes de organizaciones territoriales de base y otras organizaciones sociales vinculadas al Centro Municipal de Terapia y Recreación para Personas Adultas Mayores.
  - k) **Equipo Interdisciplinario del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores:** Grupo de profesionales que trabajan en el Departamento de Promoción de Personas Adultas Mayores, constituido por un médico/a geriatra, psicólogo/a o gerontólogo/a, nutricionista especializada en nutrición de la tercera edad, trabajador/a social especializado/ en género, servicios de cuidado e informático. Este equipo da las directrices, apoya a los equipos facilitadores de los centros y maneja la base de datos establecida en el sistema informático.
  - l) **Equipo Facilitador del Centro:** Personal de Centro Municipal de Terapia y Recreación para Personas Adultas Mayores que atiende de forma directa a usuarios/as. El equipo está conformado por un/a administrador/a, o responsable, facilitadoras/es (cuidadores), preparador/a de alimentos y un guardia de seguridad.
  - m) **Corresponsabilidad:** Participación equitativa en el trabajo de cuidado y doméstico por parte de los integrantes de las familias, la sociedad y el Estado.
- II. Los demás conceptos serán entendidos conforme al art.5.I del Decreto Municipal N° 138/2019, al art.4 de la Ley Municipal N° 380 de Corresponsabilidad en el Trabajo del Cuidado No Remunerado para la Igualdad de Oportunidades, al art. 5 de la Ley Marco N° 031 de Autonomías y Descentralización "Andrés Bólvain", al bloque de constitucionalidad y a la jurisprudencia indicativa constitucional.

#### Artículo 5. Valores: Principios, derechos y deberes

- I. En la aplicación del presente Manual Procedimental se aplicarán los siguientes valores y principios que regirán como pautas de interpretación de su contenido:
    - a) Acceso oportuno al servicio, con atención adecuada y sin dilaciones desde el momento en que sea requerido.
    - b) Privacidad de la información del/la usuario/a del servicio y por tanto de la reserva y confidencialidad obligatorios de sus datos.
    - c) Atención prioritaria por parte del (GAMC).
-



- II. Los/las ciudadanos/as en el territorio del municipio de Cochabamba tendrán los siguientes derechos respecto de los servicios de cuidado de adulto mayor:
  - a) Derecho a contar y usar los servicios públicos de cuidado.
  - b) Derecho a exigir la corresponsabilidad en el trabajo de cuidado no remunerado de sus familiares, tutores/as acompañantes y demás personas de la sociedad.
  - c) Derecho a la participación y control social.
  - d) Derecho a un trato cálido con respeto a sus propias capacidades.
- III. Los/as ciudadanos/as tendrán los siguientes deberes en el uso del servicio municipal de cuidado:
  - a) Fomentar la solidaridad, el diálogo, el respeto intergeneracional, de género e intercultural en las familias y en la sociedad.
  - b) Participar activamente en las políticas y planes implementados por el servicio municipal de acuerdo con sus capacidades y posibilidades.
  - c) No valerse de su condición para vulnerar los derechos de sus pares ni del personal de cuidado.
- IV. Los/as usuarios/as del servicio municipal de cuidado, tendrán los siguientes derechos:
  - a) Derecho a participar en todas las actividades a efectuarse en el Centro Municipal de Terapia y Recreación.
  - b) Derecho al trato digno y respetuoso por parte de sus pares, familia, personal del centro y comunidad.

## **Título II**

### **Protocolo de Atención de la Salud y la Alimentación**

#### **Capítulo I**

#### **Ingreso de las Personas Adultas Mayores**

##### **Artículo 6. Requisitos de ingreso de personas adultas mayores (PAM)**

Los requisitos de los/as usuarios/as para el acceso al Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores (PAM) serán los siguientes:

- a) Que el/la sujeto de cuidado sea Persona Adulta Mayor (PAM) de 60 años o más.
- b) Fotocopia de cédula de identidad o cualquier documento que contenga una foto que acredite la identidad de la PAM.
- c) Factura de pago o boleta de preaviso del último mes correspondiente a servicios básicos: electricidad domiciliaria, agua potable u otros, en la cual se identifique la dirección del domicilio donde reside la persona.
- d) Fotocopia de cédula de identidad o cualquier documento oficial con fotografía del/la persona que acompaña a la PAM.
- e) En caso de discapacidad, presentará el certificado médico correspondiente otorgado por el especialista del Departamento de Personas con Discapacidad del GAMC.
- f) Si la PAM se encuentra en situación de abandono, vive sola y tiene la capacidad de trasladarse por sí mismo/a o con la ayuda de algún vecino/a o amigo/a hasta el centro de cuidado, no se le negará la atención. El/la acompañante deberá registrar sus datos únicamente con fines de contacto como persona de apoyo, no como tutor.
- g) En caso de no contar con documentos de identidad tampoco se negará su inscripción. El personal del Centro comunicará a la Defensoría correspondiente del GAMC para que regularice la situación legal y, por consiguiente, la protección de los derechos de la PAM.
- h) Además de los requisitos señalados, el Equipo Facilitador del Centro podrá solicitar a los/as usuarios/as, información complementaria de la PAM.
- i) No se negará el acceso a los servicios de cuidado a ninguna PAM por razones de enfermedad, excepto si el médico/a del Equipo Interdisciplinario determine que la PAM necesita atención especializada o presenta riesgo de algún tipo.

- j) Los centros de cuidado podrán solicitar la firma de un compromiso de aporte periódico, en dinero o especie, a las familias, tutores/as, vecinos/as o acompañantes, que contribuya a fortalecer las relaciones de corresponsabilidad familiar, social y pública para el funcionamiento adecuado del Servicio Municipal de Cuidado. Los términos y montos de los aportes serán previa o posteriormente consensuados con los familiares y, en su caso, también con la comunidad en reuniones exclusivas para el propósito.

#### **Artículo 7. Registro de ingreso de personas adultas mayores**

- I. El registro de ingreso al Centro deberá ser llenado por el Equipo Facilitador con la siguiente información: Antecedentes personales: Nombre completo, lugar de nacimiento, edad, estado civil, religión.
  - a) Lugar de residencia y croquis de ubicación de su domicilio.
  - b) Antecedentes y referencias de familiares, tutores/as o acompañantes.
  - c) Estado de salud: atenciones recibidas, limitaciones, diagnósticos, enfermedades de base, tratamientos, fármacos recibidos, comportamiento durante la pandemia, discapacidad (tipos), salud oral, antecedentes alimenticios (dietas especial), seguro de salud (SUS o Caja de Seguro Social). En caso de tener registro a un seguro de salud, se solicitará a la familia, tutor/a o acompañante el trámite de filiación. Si se presentaran problemas, el Equipo Facilitador deberá derivar a la Unidad de Adulto Mayor para que colabore con el trámite.
  - d) Antecedentes laborales: lugar, tiempo y cambio de actividades.
  - e) Nivel educativo.
  - f) Nombre y apellidos del cuidador principal y cuidadores secundarios.
- II. El Equipo Interdisciplinario, en colaboración con el Equipo Facilitador del Centro Municipal de Terapia y Recreación para Personas Adultas Mayores, elaborará, revisará y supervisará la ficha de registro.
- III. Con la finalidad de promover la corresponsabilidad familiar y estatal de los cuidados, al momento del registro de la PAM, el Centro, los familiares, tutores/as y/o acompañantes deberán suscribir un compromiso de atención compartida y de calidad de cuidados; el compromiso también servirá para favorecer al buen funcionamiento del Centro. De ser posible, las personas sujeto de cuidado o la PAM deberá comprometerse a contribuir en su propio cuidado y en el cuidado del Centro.
- IV. El/la facilitador/a responsable deberá mantener el registro diario de ingreso y salida de las PAM a su cargo. En caso de ausencia de algún/a sujeto de cuidado, se contactará a los familiares, tutor/a o acompañante para averiguar sobre la causa de esta ausencia.
- V. La PAM en situación de dependencia, al inicio de cada jornada, será entregada, por el familiar, tutor/a o acompañante; a la facilitadora correspondiente. Si es entregada o recogida por otra persona, el familiar deberá comunicar previamente a el/la facilitador/a del Centro, autorizando el hecho. La persona delegada para el recojo o entrega presentará su cédula de identidad para ser atendida.

#### **Artículo 8. Carpeta biopsicosocial y de salud de las personas adultas mayores**

- I. Se organizará una "Carpeta Biopsicosocial" con toda la información de cada PAM inscrita en el Centro y de su entorno familiar y comunitario.
- II. Solo el Equipo Facilitador del Centro y el Equipo Interdisciplinario del Servicio tendrán acceso a las carpetas para fines de seguimiento, evaluación y asistencia. El Equipo Facilitador será el encargado de resguardar la información y archivarla por ser de estricta reserva.
- III. La carpeta biopsicosocial incluirá los siguientes documentos e información:
  - a) Planes de acción terapéuticos que contribuyan a la rehabilitación o mantenimiento de capacidades de las PAM, si fuese necesario, para respaldo del trabajo del personal de salud y otros.
  - b) Instrumentos de monitoreo como evaluaciones del estado emocional, cognitivo y funcional de los sujetos de cuidado o PAM.
  - c) Formularios de referencia y contrarreferencia de atención médica para cuando se necesite remitir desde los centros municipales de cuidado a especialistas del Equipo Interdisciplinario y/o a centros de salud correspondientes.
  - d) Historia clínica y documentos relacionados, exámenes de laboratorio y otros complementarios de asistencia al cuidado.

- e) Documentos de compromiso de buen comportamiento.
- IV. La información contenida en las carpetas biopsicosociales será entregada al Equipo Interdisciplinario del Servicio para fines de registro, seguimiento a las PAM y para procesos de evaluación.
- V. La información contenida en las carpetas será digitalizada en una base de datos para realizar seguimientos y evaluaciones. Con este fin, se establecerán convenios con instituciones especializadas en sistemas informáticos.

## **Capítulo II**

### **Atención de la Salud Integral**

#### **Artículo 9. Revisión de las condiciones de salud al ingreso de las personas adultas mayores**

- I. El personal médico del Equipo Interdisciplinario será el encargado de realizar la revisión médica exhaustiva (Historia Clínica completa) de la PAM al momento de su ingreso al centro municipal de cuidado o en un momento posterior.
- II. Si es necesario, el/la médico/a del Equipo Interdisciplinario solicitará exámenes de laboratorio complementarios; para ello, referirá a la PAM al centro de salud donde esté asegurada o al centro de salud de primer nivel de la jurisdicción donde se encuentra el centro para su filiación respectiva. También se realizarán evaluaciones psicosociales, nutricionales y, si se requiere, evaluaciones psiquiátricas.

#### **Artículo 10. Monitoreo y atención regular de salud de las personas adultas mayores**

- I. El personal médico del Equipo Interdisciplinario, en coordinación con los equipos facilitadores de los centros y personal de los centros de salud de primer nivel, programarán visitas cada tres meses a los centros municipales para realizar los chequeos periódicos y fortalecer las acciones de salud preventivas.
- II. Para contribuir al cuidado y autocuidado de las PAM, el personal médico del Equipo Interdisciplinario capacitará al Equipo Facilitador y a los/as usuarios/as en la detección temprana y oportuna de problemas de salud.
- III. El Equipo Facilitador del Centro estará capacitado para realizar seguimiento al estado de salud general de las PAM, con base en una guía que deberá ser elaborada por el Equipo Interdisciplinario.
- IV. Si el Equipo Facilitador identifica problemas de salud, se comunicará de inmediato a el/la médico/a del Equipo Interdisciplinario.

#### **Artículo 11. Procedimiento ante casos de reacciones extraordinarias de salud de las PAM**

- I. En caso de presentarse situaciones extraordinarias de salud entre las PAM, el Equipo Facilitador del Centro comunicará inmediatamente a la familia, tutores/as o acompañante y al/la médico/a del Equipo Interdisciplinario. Si es necesario, se solicitará apoyo al personal médico del centro de salud del primer nivel de la jurisdicción.
- II. Cada Centro contará con un botiquín básico que contendrá instrumentos, materiales y medicamentos recomendados por el personal médico del Equipo Interdisciplinario de la Departamento del Adulto Mayor del GAMC para el cuidado de las PAM.

#### **Artículo 12. Medidas de bioseguridad (epidemias o pandemias) y el cuidado de las personas adultas mayores**

- I. Las PAM tienen más probabilidades de padecer enfermedades, por ello los centros de cuidado estarán alertas a cualquier eventualidad que afecte a esta población. Se establecerán las siguientes medidas:
  - a) Con el objetivo de prevenir situaciones de riesgo a las PAM por agentes infecciosos presentes al momento de interactuar con otras personas o emergentes del medio ambiente, el Centro debe limpiar y desinfectar los lugares donde se desarrollan actividades, manejar adecuadamente los insumos y materiales que se usan, habilitar espacios para el depósito de desechos y basura y fomentar prácticas de aseo personal y de limpieza del entorno en las PAM y familiares, tutores/as o acompañantes. El Equipo Facilitador del Centro estará encargado de realizar estas tareas y su distribución será planificada mensualmente, si el caso amerita se solicitará a los usuarios que coadyuven en estas tareas como una manera de fomentar la corresponsabilidad del cuidado.
  - b) En el caso de la COVID -19, otras epidemias o pandemias, se activará un plan de contingencia en el Centro, en coordinación con el Equipo Interdisciplinario y el personal de centros de salud del primer nivel. Se tomarán las medidas de bioseguridad definidas por el sistema de salud y se definirá un protocolo sujeto a adaptaciones para el uso de las PAM. Este protocolo será debidamente socializado con todos los/as usuarias del Centro.
- II. Es necesario fomentar los comportamientos y actitudes de aseo personal como parte del autocuidado en la interacción al interior del Centro, cuidando de no forzar ninguna acción que no sea consentida.

### **Artículo 13. Personal médico a cargo del Centro**

- I. El Equipo Interdisciplinario del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores será dependiente del Departamento del Adulto Mayor del GAMC. El Equipo Interdisciplinario incluirá a uno o más personal de salud especializado en la población a su cargo, dependiendo de las necesidades y el crecimiento poblacional de los centros.
- II. El GAMC establecerá acuerdos y/o convenios con el Gobierno Autónomo Departamental (GAD) a través del Servicio Departamental de Salud (SEDES), la Universidad Mayor de San Simón (UMSS), la Facultad de Medicina y otras universidades privadas, para habilitar pasantías, prácticas de grado, proyectos de investigación y atención directa (de referencia y de contrareferencia) a requerimiento de los centros municipales de cuidado a través del Servicio de Apoyo Municipal en el Cuidado de Personas Adultas Mayores.

### **Artículo 14. Seguro de salud de las PAM y de trabajadores/as del Centro**

- I. En el marco de la Ley de Prestaciones del Servicio de Salud Integral del Estado Plurinacional (SUS), toda la población boliviana está cubierta por el Seguro Social Obligatorio de Corto Plazo o por el Seguro Universal de Salud.
- II. En caso de que la PAM no esté registrada en ninguno de los seguros, el Equipo Facilitador del Centro solicitará a los familiares, tutores/as o acompañantes que realicen el trámite. En caso de que se presenten dificultades en estas gestiones, el Equipo Facilitador solicitará al Departamento de Adulto Mayor a que coadyuve en esta tarea.

## **Capítulo III Atención de la Alimentación**

### **Artículo 15. Alimentos para las personas adultas mayores al cuidado del Centro**

- I. Los centros municipales de cuidado contarán con el asesoramiento de una o un nutricionista del Equipo Interdisciplinario. Esta persona guiará las acciones para una alimentación nutritiva orientada a cubrir los requerimientos de acuerdo a necesidades específicas de los adultos mayores según las condiciones físicas, edad, género, y enfermedades de base, entre otros. Además, estas acciones estarán orientadas a desarrollar la mejor forma de selección de los alimentos nutricionales como también el preparado y consumo de los alimentos para adquirir hábitos alimenticios saludables.
- II. El GAMC dotará de alimentos frescos y secos necesarios a los centros municipales de cuidado para las PAM y dispondrá de los suministros adecuados para cada sujeto de cuidado.
- III. Los servicios municipales de cuidado incluirán en la dieta el consumo de cereales nativos (quinua, amaranto, cañahua, tarwi, avena, sémola, entre otros) por su alto contenido nutricional y ricos en vitaminas.
- IV. Tomando en cuenta la importancia de la corresponsabilidad en el cuidado, se promoverá la educación de hábitos alimenticios saludables a través de la realización de capacitaciones al Equipo Facilitador del Centro, a las PAM y a los familiares, tutores/as y/o acompañantes.

### **Artículo 16. Definición del menú semanal de alimentación**

- I. El/la nutricionista del Equipo Interdisciplinario del Servicio elaborará el menú semanal con base en información proporcionada por el Equipo Facilitador del Centro acerca de las necesidades nutritivas de las personas adultas mayores. La preparación de dicho menú semanal estará a cargo de la/el preparador/a de alimentos. El/la responsable del Centro supervisará que los alimentos sean preparados de acuerdo al menú en condiciones óptimas.
- II. Los alimentos deberán contener proteínas, carbohidratos, grasas y aceites, vitamina A, hierro y calcio. Para que se pueda cumplir con la calidad alimenticia, las familias, tutores/as o acompañantes, podrán realizar aportes de acuerdo a sus posibilidades y a las determinaciones que se asuman de forma colectiva.

### **Artículo 17. Horarios de dotación de alimentos a las personas adultas mayores**

- I. La dotación de alimentos y complementos nutricionales para los/as sujetos de cuidado de los centros municipales de cuidado será diversificada de acuerdo a horarios, contextos y necesidades nutricionales establecidos en cada centro de cuidado definido por el equipo facilitador y el/la médico/a y nutricionista del Equipo Interdisciplinario.
- II. Los requerimientos estarán registrados en formularios de alimentación semanal y de acuerdo a la planificación de estadia y actividades en el establecimiento de cuidado: alimentación completa durante todo el día, alimentación para media jornada, alimentación complementaria durante la realización de actividades físicas y dotación extra en horarios no establecidos por recomendación médica.

- III. La alimentación destinada a los/as usuarios de los centros municipales de cuidado respetará los parámetros y estándares para la atención a poblaciones definidas según la edad, desarrollo, situación de salud y otros requerimientos recomendados por el/la médico/a del Equipo Interdisciplinario. Asimismo, se garantizarán las condiciones favorables brindando una alimentación sana y equilibrada de acuerdo a los horarios de estadía en los centros municipales de cuidado.

#### **Artículo 18. Dotación extraordinaria de alimentos**

- I. El Equipo Facilitador del Centro solicitará la dotación extraordinaria para las actividades propias de recreación y convivencia de los/as sujetos de cuidado presentando siempre una justificación acorde a la necesidad de requerir alimentos fuera de lo establecido. El Equipo Interdisciplinario revisará y analizará su pertinencia y gestionará ante la unidad correspondiente su viabilidad.
- II. El GAMC no cubrirá los gastos de alimentación en celebraciones de cumpleaños, reuniones, aniversarios o de índole similar. Las mismas deberán ser financiadas con aportes de los/as usuarios.
- III. En caso de que los usuarios tengan recursos bajos y sean debidamente justificados, el GAMC podrá asumir los costos de esta dotación extraordinaria de alimentos.

#### **Artículo 19. Dietas especiales de las personas adultas mayores**

- I. El especialista en nutrición del Equipo Interdisciplinario deberá considerar los cambios fisiológicos asociados al envejecimiento como ser: la percepción del gusto y olfato, alteraciones del aparato masticatorio, funciones gastrointestinales, enfermedades y tratamientos farmacológicos, entre otros factores que pueden incidir en una adecuada alimentación.
- II. Se potenciará el consumo de proteínas, fibras, alimentos ricos en minerales, vitaminas como ser: A, B, C, D, E y K, grasas omega 3 6 9, a través del mayor consumo de frutas, verduras, pescados, aves, huevos, lácteos desnatados, legumbres, cereales integrales y frutos secos.
- III. Para los adultos mayores que presenten dificultades en la masticación, los alimentos deberán estar preparados en forma de puré, compotas, zumos o batidos, así como el consumo diario de líquidos como agua, mates y refrescos de frutas naturales.
- IV. En cuanto a la cantidad de ingesta de alimentos, será conveniente brindar alimentos en menor cantidad, en lo posible más veces al día, para conseguir una mejor digestión.
- V. El Equipo Interdisciplinario realizará capacitaciones sobre nutrición y hábitos alimenticios adecuados para la tercera edad a los equipos facilitadores de los centros, a familiares, tutores/as o acompañantes y a los propios sujetos de cuidado.
- VI. La dotación de alimentos se efectuará a través del GAMC por medio de convenios con empresas que provean carnes, frutas, verduras, lácteos, alimentos secos, cereales y los que sean necesarios para atender todos los requerimientos de cada Centro de Cuidado.

#### **Artículo 20. Inocuidad de los alimentos**

- I. Los responsables de la inocuidad de los alimentos, de la protección y conservación será el Equipo Facilitador, pero en especial el/la preparador/a de alimentos.
- II. El Servicio Municipal de Cuidado para Personas Adultas Mayores canalizará y seleccionarán los suministros alimenticios bajo la supervisión del/la nutricionista del Equipo Interdisciplinario. Para ello se efectivizarán las siguientes medidas de seguridad de acuerdo a lo dispuesto en la "Guía alimentaria para la población boliviana" realizada por el Ministerio de Salud:
  - a) Al comprar los alimentos: fijarse que estén frescos con el color y olor característicos de un alimento sano. Fijarse la fecha de vencimiento y que no presenten abolladuras. Se debe evitar adquirir alimentos producidos con agroquímicos, conservantes y otros nocivos para la salud.
  - b) Al cocinar: quitar las cáscaras de las frutas y vegetales, en caso de que contengan agroquímicos. En cuanto a los alimentos crudos, como la carne roja y blanca, presentan con mucha frecuencia contaminación con microorganismos patógenos que provocan enfermedades. El procedimiento de la cocción los matará, siempre que la temperatura alcance como mínimo a los 70 °C. El pescado, las aves y la carne congelada, antes de cocinarlos, deberán descongelarse. La leche que no es pasteurizada se debe hacer hervir antes de ser consumida.

- c) Después de la cocción: cuando la comida se saca del horno o de otro medio de cocción, la seguridad desciende porque las bacterias del ambiente comienzan a colonizar el alimento. Para ello se deberán servir los alimentos cocinados inmediatamente antes que se enfríen, o refrigerar en la heladera hasta el momento del consumo.
- d) Guardar los alimentos cocinados apropiadamente. Si a pesar de todo se debe preparar comida por adelantado o guardar lo restante, asegurarse de mantenerlo a una temperatura óptima (alrededor o por encima de los 60 ° C) o a temperatura fría (alrededor o por debajo de los 10 ° C).
- e) Al recalentar los alimentos y las comidas la temperatura ideal deberá llegar como mínimo a los 70 ° C.
- f) Evitar la contaminación cruzada (contacto entre los alimentos crudos y cocidos).
- g) Lavarse las manos tantas veces como sea necesario. Antes de preparar las comidas, especialmente después de ir al baño, después de tocar alimentos crudos como pescado, carne o ave, antes de comenzar a tocar otros alimentos. Si se tiene cualquier pequeña herida en las manos, asegurarse de cubrirla antes de preparar las comidas.
- h) Mantener todas las superficies de la cocina, utensilios y accesorios escrupulosamente limpios.
  - i) Los repasadores (trapos) así como el delantal son medios de contaminación, por eso estos implementos se deben lavar permanentemente con una buena cantidad de agua con lavandina o bactericida.
  - j) El detergente barre la suciedad, pero no mata agentes contaminantes. Hoy en día se consiguen en los comercios productos bactericidas y desengrasantes que cumplen ambas funciones.
- k) En la heladera todos los alimentos deben ir tapados. Los recipientes deben ser herméticos de varios tamaños. La heladera se lava con agua y un bactericida, o con agua y jabón y luego se pasa una solución alcalina de agua con bicarbonato.
- l) Proteger los alimentos de los insectos, roedores y otros animales. El almacenamiento de los alimentos en contenedores cerrados fuera del alcance de las personas y animales es la mejor protección.
- m) Utilizar solamente agua potable. El agua potable es tan importante para beber como para cocinar o preparar los alimentos. Si se tiene cualquier duda respecto al suministro de agua hacer hervir esta antes de utilizarla.
- l. El Equipo Interdisciplinario del Servicio Municipal de Cuidado deberá visitar periódicamente los centros de cuidado para controlar la calidad e inocuidad de los alimentos.

## **Título III**

### **Protocolo de Cuidado**

#### **Capítulo I**

#### **Agenda Diaria de Cuidado**

##### **Artículo 21. Diseño del programa general de intervención de las PAM**

- I. El programa general de intervención del Servicio Municipal de Cuidado para Personas Adultas Mayores estará orientado a fomentar el envejecimiento activo y promover la independencia o autonomía de las PAM a través de la aplicación de diferentes terapias.
- II. Contará con terapias generales que permitan lograr un diseño personalizado posterior que recupere la información del estado de las PAM contenido en las Carpetas Biopsicosociales. El programa será elaborado por el Equipo Interdisciplinario del Servicio con el apoyo de los equipos facilitadores de los centros. Estas terapias son las siguientes:
  - a. terapia ocupacional,
  - b. terapia recreativa, y
  - c. terapia de rehabilitación con enfoque en derechos humanos e interculturalidad.
- III. El programa tenderá a generar procesos de rehabilitación para las PAM que presenten problemas dirigidos a recuperar habilidades físicas, cognitivas y sociales o a mantener dichas capacidades para coadyuvar con el envejecimiento activo.
- IV. En general, el programa de intervención estará centrado en crear actividades ocupacionales en base a las capacidades físicas, funcionales, sociales, cognitivas y afectivo emocionales de las PAM tomando en cuenta la realización de las actividades más básicas asociadas con el autocuidado como arreglarse y vestirse; la movilidad

o el aseo; el desarrollo de habilidades sociales y comunicativas con sus pares y otras personas como encuentros intergeneracionales. Asimismo, se promoverán actividades de tipo productivas con un grado mayor de dificultad que abarcan desde las tareas domésticas como barrer, lavar platos, cocinar o usar de la computadora, hasta la realización de huertos urbanos que involucran tareas profesionales o de supervisión.

- V. Se deberán contemplar actividades de ocio como ejercicios físicos, danzaterapia, yoga, reiki, zumba y las que consideren para optimizar la capacidad física y actividad artísticas como arteterapia, pintura al óleo, acuarela, mándalas y otros a su elección. Se promoverán charlas motivacionales para mejorar su estado emocional. Se realizarán actividades de estimulación cognitiva a través de ejercicios de memoria, percepción, atención, concentración y lenguaje y funciones ejecutivas como: solución de problemas, planificación, razonamiento y control, praxias y funciones visoespaciales.
- VI. Se implementarán actividades ocupacionales innovadoras como hidroterapia, musicoterapia, danzaterapia, yoga, reiki, terapia con animales, aromaterapia. Además, se brindará la posibilidad de acceder a tours virtuales para conocer museos y lugares en el mundo por medio de tutoriales de YouTube. De igual manera, se incentivará a aprender actividades de diversa índole como cocinar, bailar, hacer manualidades a través de herramientas como WhatsApp, Zoom, Messenger y otros medios que también den la oportunidad de comunicarse con amigos y familiares.
- VII. En el marco de la corresponsabilidad, el programa incluirá en las actividades, capacitaciones, foros y talleres la participación de la familia, tutores/as o acompañantes y la comunidad.
- VIII. Se identificarán habilidades personales en los/as usuarios/as y su entorno para que puedan contribuir al desarrollo de las actividades: sesiones de capacitación, dinámicas grupales, terapia ocupacional. Así mismo, en la realización de alianzas con personas y organizaciones solidarias de apoyo a los centros de cuidado.
- IX. Del programa general de intervención, que deberá ser anual, se desprenderán los programas mensuales y también los planes de acción terapéuticos individuales, Esta tarea de diseñar los programas mensuales y los planes de acción terapéutica individual estará a cargo del Equipo Facilitador del Centro con el apoyo del Equipo Interdisciplinario. Estos planes se diseñarán tomando en cuenta las terapias ocupacionales, de rehabilitación y recreativa.
- X. En estos procesos, la participación de las PAM será determinante porque incluirá sus necesidades y preferencias.
- XI. Sobre la dotación de materiales terapéuticos y recreativos, el Órgano Ejecutivo, a través de la Unidad del Adulto Mayor, dotará todos los materiales terapéuticos y recreativos necesarios definidos para la efectiva y adecuada prestación del servicio de cuidado garantizando su abastecimiento oportuno.
- XII. El GAMC, a través del Departamento de Personas Adultas Mayores promoverá la firma de convenios con empresas, instituciones u otros que coadyuven con la dotación de servicios de internet, material apropiado para la aplicación de las terapias ocupacional, recreativa y de rehabilitación.

## **Artículo 22. Diseño terapéutico individual para las PAM**

- I. Los profesionales del Equipo Interdisciplinario diseñarán un plan de acción terapéutico acorde a la funcionalidad física y grado de discapacidad de cada uno de los adultos mayores.
- II. La planificación de actividades del servicio emergerá de las sugerencias de las PAM y sus familias, tutores/as o acompañantes sobre las prioridades que decidan realizar y en coordinación con el Equipo Interdisciplinario y Equipo Facilitador del Centro.
- III. Para la efectivización de actividades físicas rehabilitadoras que no se cuenten en el Centro Municipal de Cuidado se realizarán convenios con instituciones que brinden los servicios por medio del GAMC y a través de los servicios municipales.

## **Artículo 23. Definición del programa semanal y diario de cuidado**

- I. El personal de atención municipal elaborará el plan de actividades de cada semana, con la participación de los adultos mayores. El programa diario deberá considerar horarios de ingreso y salida (previamente convenidos por los residentes y la familia), actividades programadas de lunes a viernes acorde al diseño del plan pedagógico ocupacional y requerimientos de cada adulto mayor sobre la base de la carpeta biopsicosocial.
- II. El programa diario de cuidado será elaborado por el Equipo Facilitador y tendrá como base el programa general de intervención de las PAM y el diseño terapéutico individual. Para efectuar la definición del programa diario, el Equipo Facilitador considerará los siguientes pasos:

- a) Identificar las necesidades y sugerencias de las PAM.
  - b) Hacer una lista de actividades para cada día de la semana como ser: ingreso, desinfección, bienvenida grupal, aseo, desayuno, paseo, actividades productivas, almuerzo, descanso, actividades ocupacionales, actividades de relajación y despedida.
  - c) Señalar las tareas que puede realizar las PAM de forma autónoma (señalar las que no requieren ayuda y las que requieren ayuda parcial).
  - d) Conocer e incluir los recursos necesarios (materiales y humanos).
- II. El programa diario se deberá socializar entre las PAM y exponer en un lugar visible.

#### **Artículo 24. Modificaciones al programa diario de cuidado**

- I. El Equipo Facilitador efectuará cambios en el programa diario en caso de que surjan situaciones como conflictos sociales, emergencias ambientales, contingencias familiares, económicas, de salud y otras que pongan en riesgo la seguridad de las PAM y que les impidan llegar al centro o mantenerse en él durante más de una jornada.
- II. Estos cambios al programa diario deberán ser revisados por el Equipo Interdisciplinario para garantizar su pertinencia.

#### **Artículo 25. Definición del programa de cuidado nocturno**

- I. La definición del horario estará sujeta a la demanda de usuarios/as potenciales o interesados.
- II. En el programa nocturno se contemplará un refrigerio o cena ligera. En cuanto a las actividades, se considerarán las que promuevan relajación, como yoga, musicoterapia, danzaterapia, ejercicios, juegos de mesa y otros que sigan esa línea.
- III. Para la definición final se tomarán en cuenta las sugerencias y recomendaciones que tengan los/as usuarios y familia.

#### **Artículo 26. Atención a personas adultas mayores con discapacidad**

- I. Los centros municipales de terapia ocupacional y recreativa de personas adultas mayores prestarán el servicio a personas adultas mayores con discapacidad física, visual y auditiva que no requieran de atención médica especializada.
- II. El diseño del Programa General incorporará actividades de estimulación cognitiva, afectiva y actividades de ocio útiles para las personas con discapacidad. Para ello el programa de atención de cada Centro Municipal de Cuidado, a cargo del Equipo Facilitador, estará capacitado para la atención de esta población y se centrará en desarrollar estrategias con un enfoque inclusivo y que promuevan su autonomía e independencia.
- III. Los centros municipales de cuidado brindarán espacios adaptados para la deambulación segura de los/as usuarios que se movilicen con andadores, muletas, sillas de ruedas y otros aparatos para movilidad asistida.
- IV. El Equipo Interdisciplinario realizará charlas informativas a los/as sujetos de cuidado, la familia, tutores/as y/o acompañantes para promover el autocuidado, la corresponsabilidad del cuidado y las necesidades de cuidado de esta población.

#### **Artículo 27. Atención a personas adultas mayores con enfermedades de base**

- I. A partir de la Carpeta Biopsicosocial, el Equipo Interdisciplinario, con apoyo del Equipo Facilitador, tomará especial atención a los/as sujetos de cuidado con enfermedades de base por el riesgo que implica para su salud. En este sentido, se efectuarán revisiones continuas, por parte del personal médico del Equipo Interdisciplinario y se tomarán las siguientes medidas preventivas:
  - a) Por medio de talleres se realizará la promoción de estilos de vida saludable como una buena alimentación, modificaciones en la dieta, consumo de alimentos específicos, realización de actividades físicas y el mantenimiento de un peso corporal óptimo.
  - b) El Equipo Facilitador efectuará un acompañamiento en el proceso de adaptación a este nuevo estilo de vida.
  - c) El Equipo Interdisciplinario promoverá la Incorporación del Servicio de Cuidado a redes de apoyo y aprendizaje entre la familia y la comunidad con el fin de contribuir en la estabilidad emocional y el bienestar integral de las PAM con enfermedades de base.
- II. En caso de emergencia, El equipo Facilitador tomará las acciones necesarias y a su vez notificará de inmediato al Equipo Interdisciplinario para tomar las medidas pertinentes.

## **Capítulo II**

### **Aseo de los Ambientes de Cuidado**

#### **Artículo 28. Limpieza general de los ambientes del Centro**

- I. La responsabilidad del manejo de cada uno de los espacios corresponde a cada facilitador que ocupa dicho espacio, así como a los responsables de los alimentos les corresponde la limpieza de la cocina y el almacén de alimentos. Para ello, se deberán realizar las siguientes acciones:
  - a) Mantener limpio los espacios de los centros (salas, rincones, espacios de cocina). Terminada la jornada limpiar los pisos con agua y detergente, dejar limpios los corredores y el patio. Y una vez a la semana limpiar las paredes, ventanas y techos.
  - b) Las escobas, trapeadores y recogedores de basura deberán ser de uso exclusivo de las salas. Estos deben estar identificados y contar con un lugar específico para ser guardados.
  - c) El material de limpieza deberá ser exclusivo para cada área (cocina, salas y baños).
  - d) Los basureros deberán tener tapas y estar ubicados lejos de los ambientes de la cocina y el almacén.
  - e) La limpieza de los baños se realizará cada dos (2) horas y de forma permanente con agua y detergente si fuera el caso y en forma semanal con lavandina u otro desinfectante.
  - f) Utilizar cepillo, guantes y recogedores de basura para su aseo los cuales serán exclusivos para la limpieza de los baños debiendo ser guardados en un solo lugar.
  - g) La basura de los baños se acumulará en tachos para ser eliminada al final de la jornada.
  - h) En cuanto a la limpieza y mantenimiento general, será el personal facilitador y equipos conformados por los usuarios en corresponsabilidad con la familia quienes deberán efectivizarlo.
  - i) El Equipo Interdisciplinario coordinará la periodicidad de la limpieza y de la desinfección con los facilitadores, usuarios y familias, que serán quienes coadyuven en su mantenimiento.
  - j) Por su parte, el GAMC proveerá al Servicio Municipal de Cuidado los insumos necesarios para la limpieza y protección de las personas a cargo del mismo como jabón, detergente, lavandina, alcohol, cloro para diluir, cepillos para baño, trapeadores, basureros, escobas, ropa de bioseguridad, guantes, máscarillas entre otros suministros.

#### **Artículo 29. Limpieza del mobiliario y equipamiento del Centro**

- I. La limpieza del mobiliario y equipamiento se efectuará de forma diaria considerando su uso frecuente. Esta actividad estará a cargo del Equipo Facilitador según las áreas en las cuales se trabaje y para ello se preverá también la participación de las personas adultas mayores como parte de las actividades de la vida cotidiana.
- II. En la actividad de limpieza se considerará tres aspectos fundamentales: la ventilación dos veces al día para mantener una buena calidad del aire; la desinfección de las superficies de trabajo, y el orden que debe mantener el mobiliario y equipamiento después de cada uso realizado.
- III. El Equipo Interdisciplinario Municipal coordinará la capacitación periódica de limpieza para el Equipo Facilitador, usuarios y las familias acerca de las formas correctas de realizar la limpieza y el manejo adecuado de los insumos como parte del cuidado y autocuidado.

#### **Artículo 30. Sanitización de los materiales de uso de las personas adultas mayores**

- I. Se procederá a la sanitización de los materiales lúdicos y de uso después de cada actividad, que estará bajo responsabilidad del Equipo Facilitador.
- II. Como parte de las actividades diarias y terapia ocupacional se motivará a los adultos mayores a colaborar con los facilitadores.

#### **Artículo 31. Control del aseo y limpieza de los Centros de Terapia Ocupacional y Recreativa de PAM**

- I. El Equipo Facilitador será el responsable del aseo y limpieza de todas las instalaciones exteriores e interiores del Centro Municipal, así como también del mobiliario, equipamiento, materiales utilizados.
- II. En concertación con los/as usuarios y familia y conforme a las áreas de atención, la Administradora Coordinará controlará en base a un cronograma establecido en el que se fijarán fechas, días de la semana, horarios, insumos o materiales a requerir.
- III. El Equipo Interdisciplinario supervisará la aplicación de las reglas e itinerarios de limpieza y aseo en todos los centros de cuidado del servicio de cuidado.

## **Capítulo III**

### **Aseo Personal de los Sujetos de Cuidado**

#### **Artículo 32. Responsabilidad del bañado de las personas adultas mayores**

- I. El adulto mayor deberá llegar debidamente aseado al centro, considerando las costumbres o hábitos culturales. Solo en casos excepcionales recibirá ayuda en el Centro.
- II. Se efectuarán charlas sobre la importancia de la rutina de la higiene personal y se motivará a los usuarios para que mantengan la misma rutina en sus domicilios.

#### **Artículo 33. Limpieza personal de las personas adultas mayores en el Centro**

- I. En el Centro Municipal de Cuidado se establecerán rutinas de higiene y aseo personal como lavarse las manos antes y después de consumir alimentos; posterior al aseo y arreglo personal como el lavado de dientes, cara y peinado; y al culminar cada actividad el lavado y desinfección de manos con alcohol.
- II. Las rutinas en el aseo personal serán realizadas paulatinamente hasta que el usuario se habituó y se sienta cómodo al realizarlas.
- III. Se invitarán a profesionales dentistas, médicos o geriatras para que brinden información acerca del cuidado de los dientes, higiene bucal, corporal, y su importancia en la salud. Este apoyo será coordinado por el Equipo Facilitador. También se incorporará a las PAM que cuenten con estos conocimientos para valorar su aporte activo.

#### **Artículo 34. Dotación de insumos de aseo personal de las personas adultas mayores**

- I. Para la dotación de insumos básicos de aseo personal se deberá concertar de manera participativa entre el Equipo Facilitador y la familia. En caso de presentarse dificultades con los familiares o tutores/as por sus recursos bajos, se limitará a lo más básico o ser financiado por medio de aportes.

#### **Artículo 35. Monitoreo y seguimiento al aseo y limpieza personal de las personas adultas mayores**

- I. En el Centro las medidas a tomar en cuanto al aseo, limpieza y desinfección estarán supervisadas por el Equipo Interdisciplinario del Servicio Municipal. Los/as usuarios serán periódicamente monitoreados y capacitados mediante exposiciones informativas que promuevan la importancia de la higiene personal y sus beneficios en la salud.
- II. Se invitará a la familia para que forme parte activa en cada charla y actividad que le sea posible asistir y además coadyuve en replicar hábitos de limpieza y baño en sus domicilios.

## **Capítulo IV**

### **Monitoreo y Atención Permanente de los Sujetos de Cuidado**

#### **Artículo 36. Monitoreo y seguimiento de las personas adultas mayores al cuidado del Centro**

- I. Los equipos de facilitadores de los centros de cuidado serán responsables del monitoreo de los adultos mayores tomando en cuenta la información contenida en la Carpeta Biopsicosocial.
- II. El Equipo interdisciplinario del Servicio Municipal realizará el seguimiento y la evaluación correspondiente al trabajo de los equipos de los centros.
- III. Dentro del Centro, se formarán grupos de adultos mayores con liderazgo que coadyubarán en el monitoreo con supervisión del Equipo Facilitador.
- IV. Se contarán con cámaras de vigilancia y sistemas de seguridad instalados para la seguridad de cada Centro Municipal de Cuidado. Este equipamiento podrá ser instalado con base en acuerdos con empresas o instituciones del ramo que puedan colaborar.

#### **Artículo 37. Procedimiento ante demanda de atención de las PAM**

- I. Los facilitadores del Servicio Municipal de Cuidado estarán capacitados para manejar situaciones de crisis emocional que puedan presentarse en los sujetos de cuidado.
- II. Frente a este tipo de circunstancias se actuará de manera inmediata haciendo la revisión de los signos vitales de la o las PAM, posteriormente se realizará la contención por medio de la escucha activa, se permitirá que la persona se desahogue y tranquilice. Si la situación permanece se notificará al/la médico/a y psicólogo/a del Equipo Interdisciplinario para que realice la valoración e intervención correspondiente.
- III. Como una medida preventiva, los facilitadores del Centro, con el apoyo del Equipo Interdisciplinario del Servicio, generarán espacios de diálogo y concertación en caso surjan conflictos entre pares, así como también charlas

informativas sobre temas como la empatía, habilidades sociales, conciliación y los que se consideren necesarios para evitar situaciones emocionales negativas que puedan alterar y dañar su salud.

#### **Artículo 38. Procedimiento ante accidentes de las personas adultas mayores**

- I. De presentarse accidentes en los ambientes del Centro Municipal, el personal facilitador de cuidado tomará acciones inmediatas acorde a la gravedad del accidente.
- II. En caso de accidente leve, el Equipo Facilitador brindará los primeros auxilios al usuario.
- III. Si fuera un accidente moderado, se efectuarán los primeros auxilios y se actuará juntamente con el personal médico del Equipo Interdisciplinario del Servicio Municipal y se comunicará a la familia.
- IV. De tratarse de un accidente grave, el Equipo Facilitador de igual forma auxiliará y notificará de manera inmediata a la familia, tutores/as o acompañantes y al Equipo Interdisciplinario para gestionar su derivación al centro de salud más cercano.
- V. Si la PAM no tuviese familiares, el Equipo Interdisciplinario gestionará, ante el centro de salud correspondiente, su atención pronta.

#### **Artículo 39. Procedimiento ante fallecimiento de las personas adultas mayores al cuidado del Centro**

- I. Al presentarse un fallecimiento en instalaciones del Servicio, el Equipo Facilitador procederá a retirar al fallecido a un espacio reservado del Centro y de manera inmediata notificará el hecho a la familia y al Equipo Interdisciplinario, quienes en coordinación con el Centro de Salud seguirán las medidas e instrucciones a efectuar hasta hacer la entrega a los familiares.
- II. Si la persona fallecida no tuviera familiares, el GAMC, a través del Servicio Municipal de Cuidado y en coordinación con el Equipo Interdisciplinario y el Equipo Facilitador, tomará las medidas necesarias de acuerdo a protocolos de salud establecidos y al mismo tiempo notificará a instancias legales correspondientes.

### **Capítulo V Atención de Conflictos entre los Sujetos de Cuidado**

#### **Artículo 40. Procedimiento ante peleas entre personas adultas mayores**

- I. La agresividad en las PAM es una consecuencia del desequilibrio emocional que sufren a causa del envejecimiento, efectos secundarios de los medicamentos, deterioro de su salud, tristeza, aislamiento o el desánimo entre otras tantas emociones que pueden derivar en situaciones que generen comportamientos agresivos y violentos.
- II. Si en el Centro surgieran peleas o agresiones físicas y/o verbales entre adultos mayores se procederá a separarlos, contenerlos y controlar los signos vitales.
- III. Una vez manejada la situación, el Facilitador a cargo posibilitará a que lleguen a un acuerdo mediante la firma de un compromiso de buen comportamiento (previamente diseñado por el Equipo Interdisciplinario para estos casos y que irá adjuntado en la Carpeta Biopsicosocial).
- IV. Si la conciliación no fuese efectiva se notificará el caso a las familias, tutores/as y/o acompañantes, y se solicitará la intervención social y psicológica del Equipo Interdisciplinario.
- V. Para la prevención de peleas o conflictos el Equipo Facilitador organizará charlas informativas donde se expondrán temas acerca de conciliación, prevención de conflictos, trato con tolerancia, convivencia pacífica, empatía, comunicación asertiva. Se les dará la posibilidad de sugerir temas similares y actividades que promuevan el buen trato entre pares y personal de atención.

#### **Artículo 41. Procedimiento ante reacciones violentas de las PAM**

- I. Si las PAM muestra comportamientos violentos, el personal del centro de cuidado procederá con la contención y la revisión de signos vitales. En caso de agravarse la reacción violenta se notificará del hecho a la familia y se solicitará la intervención médica, psicóloga y social para que se evalúe al adulto mayor y se vea que intervención efectuar.
- II. Entre las medidas preventivas a realizar se deberá identificar a personas adultas mayores líderes que puedan coadyuvar en la superación de reacciones violentas y conflictivas entre sus pares.
- III. El Equipo Interdisciplinario, en coordinación con la Unidad de Adulto Mayor, promoverá actividades que tengan como premisa el buen trato y la prevención de situaciones violentas y su manejo.

#### **Artículo 42. Procedimiento ante ausencia del familiar de la PAM**

- I. Si el usuario dependiera de su familiar o cuidador para su recojo del Centro de Cuidado y este no lo hace, el Equipo Facilitador lo llevará hasta su domicilio y coordinará una reunión con el familiar para recordarle que firmó un compromiso de corresponsabilidad con el Centro de Cuidado. De ser constante la ausencia se dará parte a instancias correspondientes para su atención.
- II. Por su parte, el Equipo Interdisciplinario, en trabajo conjunto con el Equipo Facilitador, brindará charlas informativas y preventivas sobre la Ley 369, Ley General de las Personas Adultas Mayores, y la Ley N° 380, de Corresponsabilidad en el Trabajo del Cuidado No Remunerado para la Igualdad de Oportunidades.

#### **Artículo 43. Procedimiento ante conflicto de los familiares en ambientes del Centro**

- I. Para el caso de situaciones conflictivas se tendrá elaborado un documento conciliatorio de compromiso de buen comportamiento elaborado por el Personal Interdisciplinario y avalado por el Departamento del Adulto Mayor.
- II. De presentarse alguna situación conflictiva por parte de los familiares y un miembro del Equipo Facilitador, otro miembro del Equipo posibilitará una conciliación. Si se llegara a un acuerdo se firmará el documento conciliatorio. De no producirse solución, el Responsable del Centro solicitará al Equipo Interdisciplinario su intervención para optar por la salida más beneficiosa para los sujetos de cuidado y sus familias.
- III. Dentro del marco de la corresponsabilidad el Equipo Facilitador promoverá foros sobre comunicación asertiva para los familiares y las PAM y se socializará el documento de compromiso de buen comportamiento.

#### **Artículo 44. Procedimiento ante conflicto por parte de los familiares de la PAM contra el Centro**

- I. El Servicio Municipal de Cuidado, a través del Equipo Facilitador, coordinará con el Equipo Interdisciplinario para definir con la unidad correspondiente el mecanismo a efectuar según sea el caso.
- II. Si la situación fuera de gravedad y en medio del conflicto familiar estuviese en peligro la seguridad del usuario, se procederá a ponerlo a buen recaudo y se tomarán medidas legales en coordinación con Asesoría Legal de la Unidad del Adulto Mayor, y se brindará asistencia biopsicosocial.

## **Título IV Protocolo de Seguridad y Protección**

### **Capítulo I Seguridad en los Ambientes del Centro de Cuidado**

#### **Artículo 45. Seguridad física en el Centro de Cuidado**

- I. Para proteger a las PAM y facilitar el trabajo del Equipo Facilitador se eliminará cualquier peligro ambiental.
- II. Se deberán considerar aspectos como: ambientes abiertos que permitan el control y monitoreo de las PAM; iluminación en todos los ambientes; señalética en caso de emergencias; eliminar cualquier objeto del piso que pueda ocasionar caídas o tropiezos; aplicación de suelo antideslizante; colocado de cintas antiderrapantes en las orillas de pisos o escalones; ayudas técnicas en zona de ambulación (pasamanos), en baños (asideros) y enchufes con dispositivos de prevención de electrocución; alarmas de seguridad contra incendios, robos y desastres naturales; colocado de extintores en lugares sugeridos por empresas de seguridad; uso de colores contrastantes en el menaje de cocina (platos, cubiertos manteles) para facilitar su identificación. En cuanto al material de la vajilla, se sugiere que este sea de plástico para evitar accidentes o lesiones en caso si se rompiesen.
- III. Para identificar fugas o intentos de fuga será necesario que el Centro de Cuidado tome medidas físicas y que apueste por la implementación de cámaras e instalación de sistemas de seguridad.
- IV. El GAMC, a través del Servicio Municipal y el Departamento o Unidad de Adulto Mayor, gestionará y coadyuvará con todos los requerimientos necesarios para el Centro.

#### **Artículo 46. Condiciones de la infraestructura para la seguridad de las PAM en el Centro**

- I. Para la construcción de los centros municipales de cuidado se considerará la accesibilidad universal en cuanto a la infraestructura ya existente y el diseño universal para la proyección en la construcción, según lo determinado en las 17 Normas Bolivianas de "Accesibilidad para Personas con Discapacidad al Medio Físico". En el caso de los centros que funcionen en infraestructuras ya construidas se efectuarán las adaptaciones necesarias para su cumplimiento.

- II. Para brindar un servicio óptimo en las actividades se priorizará el diseño y mejora de la infraestructura considerando todas las exigencias técnicas y funcionales propias de un servicio para las PAM.
- III. Además de la seguridad y protección para los/as usuarios, la proyección para su ampliación por crecimiento irá conforme a la demanda de servicio, tomando las previsiones para que no se interrumpa la dotación de agua, energía y otros servicios básicos.
- IV. Se considerará la instalación y adaptación al cambio tecnológico en el mobiliario, equipamiento, sistemas informáticos y comunicacionales.
- V. El Órgano Ejecutivo garantizará la dotación de la infraestructura y servicios básicos necesarios para la prestación del servicio municipal priorizando la inversión, conforme al principio de atención prioritaria, y será mediante contrato, convenio o acuerdo.

#### **Artículo 47. Condiciones de la infraestructura y el equipamiento de seguridad física**

- I. El Equipo Facilitador realizará la inspección de las condiciones de infraestructura (condiciones de techos, paredes, pisos, ventanas y otros relacionados), equipamiento (luz, cámaras de seguridad, alarmas, extintores, señalética y otros relacionados) y el ambiente en general para la seguridad física de los/as sujetos de cuidado.
- II. En caso de identificar deterioro en la infraestructura o en los equipos de seguridad se reportará al Departamento o Unidad de las PAM para su mantenimiento o reemplazo.
- III. Se deberá seguir las recomendaciones realizadas por los profesionales que instalaron el equipamiento de seguridad física para alargar su tiempo de funcionamiento.

#### **Artículo 48. Procedimiento en caso de incendio**

- I. El centro de cuidado seguirá todas las condiciones de seguridad exigidas en la normativa vigente contemplando planes específicos en contingencias como incendios e inundaciones.
- II. Ante situaciones de riesgo, el centro deberá contar con un plan de acción inmediata que contemple las limitaciones de movilidad de los/as usuarios, una o varias rutas de evacuación, como medida preventiva la realización de simulacros, acciones y tareas a seguir por parte del equipo facilitador en base a recomendaciones y sugerencias de expertos como bomberos, GEOS Y SAR.
- III. A través de expertos en incendios y psicología se deberá capacitar y realizar simulacros de manera constante con el objetivo de que los/as usuarios y el personal memoricen la o las rutas de evacuación y ante contingencias como estas aprendan a gestionar sus emociones.

#### **Artículo 49. Procedimiento en caso de accidentes**

- I. En situaciones de accidentes en los ambientes del centro, el Equipo Facilitador ya capacitado en la intervención de estos casos brindará de manera inmediata los primeros auxilios a la PAM. Si se considera que el accidente requiere de una atención hospitalaria se notificará al médico del Equipo Interdisciplinario, a la familia, tutores/as o acompañantes y al hospital que corresponda en ese momento.
- II. Si el adulto mayor no tuviese familiares se le brindará la misma atención inmediata y se lo derivará al centro de salud u hospital que corresponda.

#### **Artículo 50. Procedimiento ante desastres naturales, conmoción social u otras emergencia repentinas**

- I. En el marco de la Ley 602 de Gestión de Riesgos (GdR) y la guía de Preparación para la Atención de Desastres y/o Emergencias del Viceministerio de Defensa Civil, el GAMC por medio del Departamento de Adulto Mayor y el Equipo Interdisciplinario, elaborará e implementará mecanismos y planes de contingencia para dar respuesta a este tipo de escenarios.
- II. En coordinación con instituciones como el Grupo Especial de Operaciones de Salvamento-SAR, el Equipo Interdisciplinario promoverá charlas informativas y establecerá rutas de evacuación con los equipos facilitadores y las PAM.
- III. El Equipo Interdisciplinario, en coordinación con los equipos facilitadores de los centros, efectuarán conversatorios y actividades sobre gestión de emociones para preparar y enseñar a los/as adultos mayores mecanismos adecuados para canalizar este tipo de situaciones.

### **Artículo 51. Control de plagas, roedores e insectos**

- I. Como una medida preventiva en el Centro de Atención se deberá considerar las siguientes recomendaciones:
  - a) Eliminación de fuentes de humedad.
  - b) Colocación de mosquiteras en las ventanas.
  - c) Ventilación adecuada para eliminar olores y temperaturas excesivas.
  - d) Limpieza constante de habitaciones de uso y también de aquellas que no se utilicen.
  - e) Control exhaustivo de aquellos lugares que puedan ser destinados a cualquier tipo de anidación de roedores, insectos u otros.
  - f) Que los usuarios no alimenten por iniciativa propia en las zonas comunes como patios y jardines a animales como las palomas (que son transmisoras de multitud de enfermedades).
  - g) Llevar a cabo una labor de mantenimiento periódico de las plagas por profesionales en control de plagas.
  - h) Se deberá tener un control absoluto de la basura y evitar su acumulación.
- II. El centro de cuidado, por medio de la Unidad correspondiente, coordinará con empresas especializadas de control de plagas para que de manera periódica se efectúe el servicio y además se brinde capacitaciones a los/as usuarios, facilitadores y familiares.

### **Artículo 52. Capacitaciones y simulacros de seguridad**

- I. Anualmente o cada seis meses se brindará capacitaciones y se realizarán simulacros contra situaciones que puedan significar de riesgo (incendios, desastres naturales, conmoción social u otras emergencias repentinas). Para esto se realizarán convenios con instituciones que puedan brindar el servicio.
- II. Así también se realizarán capacitaciones y charlas sobre el control y manejo de las emociones frente a este tipo de situaciones de riesgo a cargo de personal de Psicología del Servicio de Cuidado.
- III. Todos los convenios se efectuarán a través del Municipio en coordinación con el personal de cuidado e interdisciplinario.

## **Capítulo II Seguridad de los Sujetos de Cuidado**

### **Artículo 53. Manejo confidencial de datos de las PAM**

- I. Toda información y datos obtenidos a través de las diferentes evaluaciones biopsicosociales e intervenciones efectuadas será de manejo exclusivo del Equipo Interdisciplinario en colaboración con el Equipo Facilitador y será de manejo estrictamente confidencial.
- II. Una de las funciones del Equipo Facilitador será poner a buen recaudo toda la información y organizar las carpetas en un ambiente seguro y de acceso restringido.
- III. El Servicio contará con un sistema informático para resguardar toda la información recabada en las carpetas y fichas de ingreso.

### **Artículo 54. Monitoreo de la seguridad física al interior y entorno inmediato del Centro**

- I. El Servicio Municipal de Cuidados y el Departamento de Personas Adultas Mayores promoverá convenios con instituciones o empresas de seguridad para la instalación de cámaras de seguridad en todos los ambientes del Centro de Cuidado. Esto para prevenir o actuar de manera inmediata ante situaciones de riesgo como caídas, accidentes, conflictos o robos que puedan presentarse en los ambientes del Centro.
- II. Se hará parte del monitoreo de seguridad a la familia, tutores/as o acompañantes y a la comunidad para recibir sugerencias e iniciativas protectoras en la zona o el ámbito del Centro.
- III. Se deberá apostar por la implementación de sistemas de control que permita tener localizados a los/as sujetos de cuidado, el tiempo de su estadía y controlar la presencia de personas ajenas al Centro.

### **Artículo 55. Control de ingreso y salida de las PAM en el Centro**

- I. Al inicio de cada jornada, el Centro Municipal de Cuidado, por medio de un facilitador encargado y el Responsable, controlará el ingreso y salida de los/as usuarios. Para ello, se les otorgará una credencial de acceso al centro Municipal que los/as sujetos de cuidado llevarán diariamente para ser identificados.

- II. Se habilitará un libro de control de asistencia el cual deberá ser firmado por los/as usuarios/as, así como el familiar que lo acompaña al ingreso y salida del Centro.
- III. El libro de control de asistencia deberá contener la lista de los/as sujetos de cuidado y de los familiares registrados, fecha, hora de ingreso, salida y firma.
- IV. Para un mejor control de seguridad de las PAM se deberá optar, en la medida de lo posible, por la instalación de un sistema biométrico que coadyuve con el control de ingreso y salida de los familiares, tutores/as y/o acompañantes y el Equipo facilitador. Además, se brindará la posibilidad de identificar a los/as sujetos de cuidado que olviden llevar su credencial y posibilite su acceso al centro.
- V. Asimismo, será indispensable instalar cámaras de vigilancia y un sistema de localización que permita identificar a los/as sujetos de cuidado que se ubiquen cerca de los puntos de salida para enviar un aviso al personal encargado (responsable). Este sistema conocerá la localización del usuario evitando salidas inesperadas y extravíos.

#### **Artículo 56. Control de ingreso y salida de familiares o responsables de las PAM en el Centro**

- I. Para ingresar al Centro, todos los familiares, tutores/as o acompañantes deberán registrarse previamente. Se elaborará una lista para el libro de control de asistencia en el que se tendrá que firmar al momento de ingreso y salida al Centro Municipal de Cuidado, previa verificación de su documento de identidad por parte del personal encargado.
- II. Los familiares, tutores/as o acompañantes que no estén registrados en este libro no podrán ingresar al Centro.

#### **Artículo 57. Control de ingreso y salida del personal del Centro**

- I. El control de ingreso y salida adecuado para el personal será, preferentemente, a través del sistema biométrico.
- II. En caso de no contar con el sistema biométrico, al igual que los usuarios, el personal facilitador portará una credencial. Además, se habilitará un sistema manual de registro que contendrá la lista de todo el personal facilitador. El personal encargado solo deberá buscar el nombre del trabajador y proceder a registrar la hora de su llegada y salida.

#### **Artículo 58. Control de ingreso y salida de personas ajenas en el Centro**

- I. Toda persona ajena al centro, que requiera ingresar al mismo, deberá presentar una solicitud que manifieste el o los motivos, el horario y el tiempo de la visita.
- II. En caso de que la solicitud sea aprobada, la persona podrá ingresar al centro portando esta solicitud aprobada y su cédula de identidad.
- III. Cuando se requiera el mantenimiento, arreglo o instalación de algún servicio, infraestructura o equipos, el Equipo Facilitador recibirá a los técnicos y los acompañará durante el tiempo de su estadía.
- IV. Para un mejor control se hará uso de las cámaras de seguridad.

### **Capítulo III Protección de los Sujetos de Cuidado**

#### **Artículo 59. Evaluación médica periódica de las personas adultas mayores en el Centro**

- I. El Equipo Interdisciplinario del Servicio Municipal de Cuidado para Personas Adultas Mayores, con apoyo del Equipo Facilitador, será quien realice las evaluaciones médicas por lo menos cada seis meses.
- II. En caso de que alguna PAM presentarse complicaciones de salud, el Equipo Facilitador se comunicará con el médico del Equipo Interdisciplinario para que realice la valoración y derive, si el caso amerita, al centro de salud próximo.

#### **Artículo 60. Evaluación psicosocial periódica de las personas adultas mayores en el Centro**

- I. La evaluación psicosocial permitirá conocer la relación de la PAM con su entorno, recogerá información de su condición de vida, dinámica y estructura familiar, que permitirá identificar situaciones de violencia o maltrato, además de posibilitar el conocimiento de la situación cognitiva, funcional, afectiva o emocional.
- II. El Equipo Interdisciplinario realizará evaluaciones semestrales. En caso de presentarse algún problema, el Equipo Facilitador deberá comunicar y solicitar el apoyo del Equipo Interdisciplinario.

#### **Artículo 61. Procedimiento ante identificación de casos de maltrato a las PAM fuera del Centro**

- I. Las PAM o terceras personas que quieran realizar una denuncia sobre casos de maltrato deberán apersonarse hasta la Defensoría de Adulto Mayor o la unidad que corresponda.

- II. En caso de que el Equipo Facilitador identifique maltrato hacia sujetos de cuidado que acuden al Centro deberá solicitar la intervención de la Unidad o Defensoría de las PAM.
- III. La Unidad de Adulto Mayor y Asesoría Legal, con el apoyo del Equipo Interdisciplinario, diseñarán una ruta de denuncias que sea simple y de pronta respuesta ante estos casos. Asimismo, se habilitarán una o varias líneas telefónicas que en lo posible funcionen las 24 horas del día.
- IV. En caso de que alguna PAM se ausente por varios días del Centro, el Equipo Facilitador hará la consulta a sus familiares tutores/as o acompañantes.
- V. De identificarse algún caso de maltrato se notificará el hecho de manera inmediata al personal interdisciplinario para coordinar acciones a tomar con el Departamento del Adulto Mayor.
- VI. Como medida preventiva se realizarán foros y conversatorios juntamente con la familia y la comunidad sobre la Ley 369 (Ley General de las Personas Adultas Mayores) enfatizando el principio de no violencia y los deberes de las familias y sociedad.

#### **Artículo 62. Procedimiento ante maltrato de las PAM por parte de las/los trabajadores del Centro**

- I. El Equipo Interdisciplinario deberá realizar el seguimiento al trabajo de los equipos facilitadores de los centros en diálogo directo con las PAM, revisando el sistema de vigilancia y todo el material que fuese útil para su identificación.
- II. Si fuera identificado algún tipo de maltrato se procederá al retiro inmediato del personal y se evaluarán las medidas y rutas a seguir con la Unidad del Adulto Mayor y la familia del usuario.
- III. Se brindará apoyo psicológico e intervención individualizada al adulto mayor afectado.
- IV. Como medida preventiva para la contratación del personal de servicio, el GAMC, a través de Recursos Humanos de la unidad o departamento correspondiente, establecerá los perfiles y requisitos, realizará entrevistas, pruebas de selección y test psicotécnicos. Una vez contratado el personal será monitoreado periódicamente por la Unidad del Servicio Municipal de Cuidado.
- V. Por medio del Servicio Legal de la Unidad del Adulto Mayor se llevarán a cabo capacitaciones al personal, a personas adultas mayores, familiares, tutores/as o acompañantes sobre la Ley 369 (Ley General de las Personas Adultas Mayores) sobre temas de maltrato, tipos de maltrato, sus consecuencias y medidas preventivas.

#### **Artículo 63. Procedimiento ante desaparición de las PAM estando al cuidado del Centro**

- I. El procedimiento para atender desapariciones de las PAM se efectuará de forma inmediata comunicando la situación a la familia y al Equipo Interdisciplinario del Servicio Municipal.
- II. Se definirán acciones a seguir como la verificación mediante cámaras de vigilancia, búsqueda en la zona por el personal asignado y vecinos, búsqueda por redes sociales y medios audiovisuales. A través del Servicio Municipal de Cuidado se notificará a instancias legales como la Policía y se seguirá el procedimiento establecido.
- III. A su vez, el Equipo Facilitador deberá estar capacitado por la Unidad o Departamento o Unidad del Adulto Mayor en el manejo de este tipo de situaciones, acorde a la normativa establecida en el "Protocolo de Atención y Protección a Personas Adultas Mayores" (Bolivia, mayo 2019. Ministerio de Justicia Transparencia Institucional) que hace referencia al procedimiento en casos de extravío.
- IV. El Departamento o Unidad del Adulto Mayor, por medio de sus instancias de seguridad correspondientes, posibilitará la instalación de un sistema de control de localización o rastreo para facilitar la búsqueda de la PAM desaparecida.
- V. Como medida preventiva se promoverán espacios de comunicación, mesas redondas, charlas informativas con las PAM, sus familiares, tutores/as o acompañantes sobre temas en referencia para evitar que se susciten este tipo de hechos.

## **Capítulo IV Atención de Denuncias**

#### **Artículo 64. Medios y canales de denuncia**

- I. El adulto mayor o una persona puede realizar su denuncia en estas instancias: la Policía, el Ministerio Público, en la Unidad de Atención al Adulto Mayor o en los Servicios Legales Integrales Municipales (SLIM).
- II. Otras instancias para la presentación de denuncias son la Defensoría del Pueblo, el Servicio Plurinacional de Asistencia a la Víctima (SEDAVÍ) o en los Servicios Integrados de Justicia Plurinacional (SIJPLU). Esta última oficina

debe brindar asistencia jurídica preferencial y gratuita de acuerdo al Decreto Supremo 1807 que reglamenta la Ley 369 General de las Personas Adultas Mayores.

- III. Por su parte, el Departamento del Adulto Mayor socializará toda la información de la ruta de denuncia y los mecanismos de denuncia. Esta información será brindada a través de talleres, reuniones, medios impresos, digitales y audiovisuales.
- IV. Se habilitará una o varias líneas telefónicas, para que los adultos mayores, familia y comunidad puedan realizar su denuncia de manera directa.

#### **Artículo 65. Formalidad e informalidad de las denuncias**

- I. Son consideradas denuncias formales las efectuadas por las PAM de manera personal y realizadas en cualquier punto de atención cercano a su domicilio. Para hacer efectiva la denuncia la PAM deberá portar su documento de identidad y, si fuera posible, documentación que respalde su denuncia.
- II. Una denuncia es informal cuando cualquier persona (hijos, vecinos, terceros) comparece a realizar la acusación o buscar atención a nombre de la PAM. Es decir, este tipo de denuncia está sujeta a verificación.
- III. El Servicio Municipal, por medio de sus unidades correspondientes, establecerá mecanismos de denuncia que se adapten a los requerimientos legales de las PAM y posibiliten su acceso en cualquier punto donde se encuentren sin restricción alguna.
- IV. Se deberá implementar canales de denuncia digitales que permitan el acceso a las PAM que por cuestiones de salud o cualquier impedimento no puedan efectuar su denuncia de manera personal.
- V. El Equipo Interdisciplinario y facilitadores diseñarán un formulario de denuncia que podrá ser descargado y enviado como imagen o escaneado y enviado por WhatsApp a una de las líneas telefónicas habilitadas por la Unidad del Servicio Municipal.

#### **Artículo 66. Confidencialidad de los/las denunciantes**

- I. La información relacionada con la identidad y demás datos personales de la persona denunciante estará protegida, así como los procedimientos de protección y asistencia. Estos se constituirán en información confidencial de acuerdo a la Ley N° 458 (de Protección de Denunciantes y Testigos).
- II. El Centro de Cuidado se regirá por el principio de confidencialidad. Por consiguiente, toda la información inherente a la identidad, datos personales del adulto mayor y la familia se constituirán en información confidencial.

#### **Artículo 67. Atención de denuncias en el Centro contra su personal**

- I. El Centro de Cuidado habilitará un buzón de denuncias por medio de un formulario de diseño simple elaborado por el Equipo interdisciplinario. La PAM podrá efectuar su denuncia o queja cuando así lo requiera.
- II. El buzón estará supervisado por adultos mayores designados como parte de las actividades ocupacionales en el Centro y serán ellos quienes faciliten el formulario a sus pares interesados. El buzón será revisado por un personal designado por la Unidad del Adulto Mayor dos veces a la semana o acorde a la sugerencia de los/as usuarios.
- III. El formulario de denuncias, como mínimo, contendrá el nombre del denunciante y denunciado, el o los motivos y la fecha de la denuncia.
- IV. Una vez abierto el buzón este será revisado en absoluta confidencialidad por un personal ajeno al Centro y designado por la Jefatura del Adulto Mayor. Esta información será valorada para corregir errores o investigar acusaciones serias.
- V. Si en caso se detectara una denuncia leve se buscarán medidas de solución para que no se vuelva a suscitar. Si la denuncia fuese grave se comunicará a la familia y se procederá al retiro inmediato del personal denunciado hasta esclarecer y verificar la denuncia. De confirmarse el hecho se remitirá el caso a las instancias legales correspondientes por medio de la Unidad del Adulto Mayor.
- VI. Se capacitará al personal de cada centro de cuidado como medida preventiva para que se eviten conflictos o situaciones que ameriten una denuncia.
- VII. Asimismo, se socializará el mecanismo de denuncia (buzón de denuncias) y llenado del formulario a las PAM, familiares y personal de cuidado.

#### **Artículo 68. Atención de denuncias en el Departamento de PAM y/o SLIM, contra el personal de los centros**

- I. La Unidad o Departamento del Adulto Mayor y/o SLIM atenderá las denuncias en situaciones en las que se vulnera los derechos de los adultos mayores, así sea contra el personal del Centro.
- II. En caso de que se identifiquen situaciones que ameriten una denuncia se apartará del trabajo al personal denunciado, guardando absoluta confidencialidad del denunciante, para efectuar las investigaciones requeridas. De confirmarse el hecho se procederá a formalizar la denuncia.

#### **Artículo 69. Atención de denuncias contra la calidad del Servicio de Cuidado de PAM en general**

- I. La atención de las denuncias contra la calidad del servicio será previamente corroborada por el Equipo Interdisciplinario a través de una inspección al Centro o una evaluación al Equipo Facilitador.
- II. De identificarse algún problema en el servicio se realizarán ajustes y mejoras para poder brindar un servicio óptimo a las PAM.
- III. A través del Equipo Interdisciplinario, y con apoyo del personal de cuidado, se organizarán reuniones donde los adultos mayores y familia puedan expresar su disconformidad con el servicio y brinden sugerencias para su mejoramiento.

## **Título V**

### **Protocolo de Planificación, Seguimiento y Evaluación**

#### **Capítulo I**

#### **Planificación del Servicio en el Centro de Cuidado**

#### **Artículo 70. Elaboración participativa del plan quinquenal del Centro de Cuidado**

- I. Cada centro municipal de cuidado de personas adultas mayores elaborará de forma participativa el Plan Estratégico del Centro de Cuidado de Personas Adultas Mayores con proyección a cinco años, durante el lapso del primer año de cada periodo de gobierno.
- II. La planificación quinquenal del centro de cuidado se hará con la participación de los integrantes de la Junta Participativa del Centro de Cuidado ampliado, donde se contemplará a los siguientes actores:
  - a) Equipo facilitador del Centro de Cuidado.
  - b) Equipo interdisciplinario del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores (del Departamento de Personas Adultas Mayores de la Alcaldía).
  - c) Representantes de las y los usuarios del servicio en el Centro de Cuidado.
  - d) Representantes de las y los sujetos de cuidado del Centro de Cuidado, en caso de que sea posible.
  - e) Representantes de las OTBs y distrito/s del área de cobertura territorial del Centro de Cuidado y de otras organizaciones sociales interesadas vinculadas al tema de cuidados.
  - f) Representantes de las ONG, Fundaciones y otras instituciones interesadas que trabajen en el tema de cuidados en el municipio o en el área de cobertura territorial del Centro de Cuidado.

#### **Artículo 71. Contenido del plan quinquenal del Centro de Cuidado**

El contenido del Plan Estratégico Quinquenal del Centro de Cuidado de Personas Adultas Mayores será el siguiente:

- 1) Diagnóstico situacional, el cual contemplará al menos los siguientes aspectos:
  - a. Datos sobre la situación del Centro de Cuidado
  - b. Identificación de problemas y necesidades del Centro de Cuidado
- 2) Plan quinquenal, acápite que contemplará al menos los siguientes aspectos:
  - a. Líneas estratégicas o ejes temáticos claves, en las que se organizará el diseño del plan.
  - b. Un objetivo para cada línea estratégica, a ser alcanzado en los próximos cinco años, con su correspondiente indicador de medida. El objetivo deberá contemplar el objeto del trabajo que se plantea realizar para solucionar el o los problemas identificados y la medida en la que se pretende solucionar ese problema o problemas.

- c. Acciones para alcanzar cada objetivo. Las acciones pueden ser proyectos, adquisiciones o servicios específicos (operaciones).
- 3) Diseño de la implementación
- a. Estructura organizacional requerido del Centro de Cuidado.
  - b. Asignación de responsables de la ejecución de cada una de las acciones.
  - c. Presupuesto quinquenal del Centro de Cuidado.
  - d. Cronograma de la ejecución de las acciones, organizado por años.
  - e. Mecanismos de seguimiento y control.

## **Artículo 72. Procedimiento de planificación quinquenal participativa del Centro de Cuidado**

- I. La planificación quinquenal del Centro de Cuidados aplicará el siguiente procedimiento en su proceso de elaboración participativa:
- 1) El Equipo Interdisciplinario del Departamento de Personas con Discapacidad capacitará a las y los responsables de los centros de cuidado de personas con discapacidad psíquica, sobre el proceso de elaboración del plan quinquenal. Estos responsables, a su vez, capacitarán a los demás actores participantes del proceso.
  - 2) El conjunto de los temas específicos a planificar se organizará en mínimo dos y máximo cuatro ejes temáticos. Estos ejes temáticos serán los ámbitos de análisis o diagnóstico situacional, así como para la planificación.
  - 3) Con base en los ejes temáticos definidos, se elaborará el instrumento de generación participativa de propuestas para el plan.
  - 4) El equipo facilitador, con el apoyo del equipo interdisciplinario, convocará al primer taller de diagnóstico participativo y de generación participativa de propuestas para el plan quinquenal del Centro de Cuidado, a los actores previstos en el 75.II del presente Manual.
  - 5) En cada uno de los ejes temáticos previstos, el equipo facilitador conjuntamente con el equipo interdisciplinario, recabarán datos cuantitativos y cualitativos sobre la situación de ese ámbito temático.
  - 6) El diagnóstico situacional se realizará de forma participativa en el taller. Para esto, con base en los datos situacionales, se identificarán los problemas del Centro de Cuidado para la prestación del servicio de cuidado con eficacia, calidad y calidez, así como para la cobertura de la demanda del servicio en el territorio de cobertura, en cada uno de los ejes temáticos previstos. Podrán plantearse un problema global de cada eje temático y sus respectivos problemas específicos. Cada problema identificado deberá contemplar su indicador de medida.
  - 7) Con base en el tiempo que se dispone (cinco años) para solucionar los problemas identificados y con base en el techo presupuestario estimado que se tiene, se debe plantear la medida en que se pretende solucionar cada uno de esos problemas, en esos cinco años, en el taller participativo. Tales planteamientos serán los objetivos del plan. Siendo que podrán existir problemas globales por eje temático y sus problemas específicos, podrán trazarse objetivos de eje temático y objetivos específicos de cada uno.
  - 8) Para alcanzar cada uno de los objetivos específicos (si es que hay, sino, para cada objetivo global directamente), se plantearán un conjunto de acciones a ejecutar en los próximos cinco años. Con ello concluirá el primer taller.
  - 9) En el taller podrán anotarse únicamente las ideas en la matriz diseñada para el propósito y posteriormente trabajar el documento del plan con base en tales anotaciones.
  - 10) El equipo responsable del plan diseñará la estructura organizacional requerido del Centro de Cuidado, para los próximos cinco años, en ejecución del plan.
  - 11) Con base en esa estructura organizacional planteada, se definirá la asignación de responsables de la ejecución de cada una de las acciones trazadas en el plan.
  - 12) Luego se elaborará el presupuesto quinquenal del Centro de Cuidado. Esto deberá abarcar el gasto de funcionamiento y el gasto de inversión. Este último se obtendrá de la suma del costo estimado de cada acción. El gasto de funcionamiento se obtendrá de la suma del salario mensual del personal contemplado en la estructura organizacional, más los beneficios sociales y el gasto en materiales, insumos y demás elementos de uso por parte del personal en el desempeño de sus funciones.

- 13) Seguidamente se elaborará el cronograma de ejecución de las acciones, organizado por años. Se deberá especificar qué acciones se ejecutarán el primer año, cuales el segundo año y sucesivamente hasta el quinto años.
  - 14) Finalmente, se describirán los mecanismos de seguimiento y control del plan. Para eso, se deberá describir la manera en que se hará seguimiento al personal responsable de ejecutar cada una de las acciones en los tiempos previstos en el cronograma, así como la manera en que se aplicará la disciplina institucional (llamadas de atención, sanciones, etc.) en caso de incumplimiento. Implica mencionar la realización de reuniones de coordinación y seguimiento, los informes orales y escritos, etc.
  - 15) Con todo eso se tendrá el documento del plan concluido, el cual deberá llevarse a su revisión y concertación en un segundo taller participativo.
- II. El Plan Estratégico del Centro de Cuidado de Personas Adultas Mayores podrá reformularse anualmente, en función a una evaluación de su proceso de ejecución mediante los POA.

#### **Artículo 73. Presupuesto para el funcionamiento del Centro de Cuidado de Personas Adultas Mayores**

La alcaldía, como parte del presupuesto de la Secretaria, dirección y departamento correspondiente, contemplará y asignará un presupuesto anual para el funcionamiento de Centro de Cuidado de Personas Adultas Mayores. Con base en el cálculo de este presupuesto, se determinará el techo presupuestario quinquenal del Centro de Cuidado, con los cual se hará la planificación del mismo a cinco años.

#### **Artículo 74. Elaboración participativa del POA del Centro de Cuidado**

El Plan Operativo Anual (POA) del Centro de Cuidado se constituirá con el conjunto de acciones previstas para ese año en el Plan Estratégico del Centro de Cuidado de Personas Adultas Mayores. En función a este plan se establecerán los objetivos y acciones (operaciones), para el año. Tal POA base será validado en la Junta Participativa del Centro de Cuidado, pudiendo realizar complementaciones y otros ajustes.

#### **Artículo 75. Contenido del POA del Centro de Cuidado**

El contenido del Plan Operativo Anual (POA) del Centro de Cuidado se adecuará a las exigencias formales del Sistema de Programación de Operaciones (SPO) de la Alcaldía, el cual contemplará al menos los objetivos anuales y las operaciones (acciones) para alcanzarlos, así como la asignación de responsables de la ejecución de cada operación, el presupuesto anual y el cronograma.

#### **Artículo 76. Planificación mensual del Centro**

El equipo facilitador del Centro de Cuidado podrá adoptar además una planificación mensual, para cual considerará como base las operaciones previstas para el mes en el cronograma del POA, pudiendo al mismo añadir las actividades del mes. De esta planificación podrá participar la directiva o principal representante de las y los usuarios del Centro de Cuidado.

## **Capítulo II Planificación del Servicio Municipal de Cuidado**

#### **Artículo 77. Elaboración participativa del plan quinquenal del Servicio Municipal de Cuidado**

- I. El Departamento de Promoción de Personas Adultas Mayores de la Alcaldía elaborará de forma participativa su Plan Estratégico con proyección a cinco años, durante el lapso del primer año y medio de cada periodo de gobierno.
- II. La planificación quinquenal del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores se hará con la participación de los integrantes del Subcomité Participativo de Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores, donde se contemplará a los siguientes actores:
  - a) Jefe del Departamento de Promoción de Personas Adultas Mayores.
  - b) Equipo interdisciplinario del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores.
  - c) El o la responsable de cada Centro Municipal de Cuidado parte del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores.
  - d) Al menos dos representantes de las facilitadoras de los centros de cuidado del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores.
  - e) Principal representante de la directiva de cada organización de usuarias/os del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores (madres, padres o tutores de las y los sujetos de cuidado del Centro).

- f) Un/a representante por organización de la sociedad civil vinculada al trabajo de género y cuidados en el territorio del municipio.
- g) Dos representantes por ONG y/o Fundación que trabaje en la temática de cuidados en el municipio, que desee ser parte.

#### **Artículo 78. Contenido del Plan Quinquenal del Servicio Municipal de Cuidado**

El contenido del Plan Estratégico del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores quinquenal será el siguiente:

- 1) Diagnóstico situacional, el cual contemplará al menos los siguientes aspectos:
  - a. Datos sobre la situación del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores.
  - b. Identificación de problemas y necesidades del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores.
- 2) Plan quinquenal, acápite que contemplara al menos los siguientes aspectos:
  - a. Líneas estratégicas o ejes temáticos claves, en las que se organizará el diseño del plan.
  - b. Un objetivo para cada línea estratégica, a ser alcanzado en los próximos cinco años, con su correspondiente indicador de medida. El objetivo deberá contemplar el objeto del trabajo que se plantea realizar para solucionar el o los problemas identificados y la medida en la que se pretende solucionar ese problema o problemas.
  - c. Acciones para alcanzar cada objetivo. Las acciones pueden ser proyectos, adquisiciones o servicios específicos (operaciones).
- 3) Diseño de la implementación del plan:
  - a. Estructura organizacional requerido del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores.
  - b. Asignación de responsables de la ejecución de cada una de las acciones.
  - c. Presupuesto quinquenal del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores.
  - d. Cronograma de la ejecución de las acciones, organizado por años.
  - e. Mecanismos de seguimiento y control.

#### **Artículo 79. Procedimiento de planificación quinquenal participativa del Servicio de Cuidado de PcDI**

- I. La planificación quinquenal del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores aplicará el siguiente procedimiento en su proceso de elaboración participativa:
  - 1) El Equipo Interdisciplinario del Departamento de Personas Adultas Mayores capacitará a las y los participantes sobre el proceso de elaboración del plan quinquenal.
  - 2) El conjunto de los temas específicos a planificar se organizará en mínimo dos y máximo cuatro ejes temáticos. Estos ejes temáticos serán los ámbitos de análisis o diagnóstico situacional, así como para la planificación.
  - 3) Con base en los ejes temáticos definidos, se elaborará el instrumento de generación participativa de propuestas para el plan.
  - 4) El o la jefe del Departamento responsable, con el apoyo del equipo interdisciplinario, convocará al primer taller de diagnóstico participativo y de generación participativa de propuestas para el plan quinquenal del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores, a los actores previstos en el art. 82.II del presente Manual.
  - 5) En cada uno de los ejes temáticos previstos, el equipo interdisciplinario recabará datos cuantitativos y cualitativos sobre la situación de ese ámbito temático.
  - 6) El diagnóstico situacional se realizará de forma participativa en el taller. Para esto, con base en los datos situacionales, se identificarán los problemas del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores para su prestación con eficacia, calidad y calidez, así como para la cobertura de la demanda del servicio en el territorio del municipio, en cada uno de los ejes temáticos previstos. Podrá plantearse un problema global de cada eje temático y sus respectivos problemas específicos. Cada problema identificado deberá contemplar su indicador de medida. Por ejemplo, cuántos centros de cuidado hacen falta para atender a la cantidad de sujetos de cuidado que se tiene como demanda o se proyecta tener.
  - 7) Con base en el tiempo que se dispone (cinco años) para solucionar los problemas identificados y con base en el techo presupuestario estimado que se tiene, se debe plantear la medida en que se pretende solucionar cada uno de esos problemas, en esos cinco años, en el taller participativo. Tales planteamientos serán los objetivos del

plan. Siendo que podrán existir problemas globales por eje temático y sus problemas específicos, podrán trazarse objetivos de eje temático y objetivos específicos de cada uno.

- 8) Para alcanzar cada uno de los objetivos específicos (si es que hay, sino, para cada objetivo global directamente), se plantearán un conjunto de acciones a ejecutar en los próximos cinco años. Con ello concluirá el primer taller.
  - 9) En el taller podrán anotarse únicamente las ideas en la matriz diseñada para el propósito y posteriormente trabajar el documento del plan con base en tales anotaciones.
  - 10) El equipo responsable del plan diseñará la estructura organizacional requerido del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores, para los próximos cinco años, en ejecución del plan.
  - 11) Con base en esa estructura organizacional planteada, se definirá la asignación de responsables de la ejecución de cada una de las acciones trazadas en el plan.
  - 12) Luego se elaborará el presupuesto quinquenal del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores. Esto deberá abarcar el gasto de funcionamiento y el gasto de inversión. Este último se obtendrá de la suma del costo estimado de cada acción. El gasto de funcionamiento se obtendrá de la suma del salario mensual del personal contemplado en la estructura organizacional, más los beneficios sociales y el gasto en materiales, insumos y demás elementos de uso por parte del personal en el desempeño de sus funciones.
  - 13) Seguidamente se elaborará el cronograma de ejecución de las acciones, organizado por años. Se deberá especificar qué acciones se ejecutarán el primer año, cuales el segundo año y sucesivamente hasta el quinto años.
  - 14) Finalmente, se describirán los mecanismos de seguimiento y control del plan. Para eso, se deberá describir la manera en que se hará seguimiento al personal responsable de ejecutar cada una de las acciones en los tiempos previstos en el cronograma, así como la manera en que se aplicará la disciplina institucional (llamadas de atención, sanciones, etc.) en caso de incumplimiento. Implica mencionar la realización de reuniones de coordinación y seguimiento, los informes orales y escritos, etc.
  - 15) Con todo eso se tendrá el documento del plan concluido, el cual deberá llevarse a su revisión y concertación en un segundo taller participativo.
- II. El Plan Estratégico del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores podrá reformularse anualmente, en función a una evaluación de su proceso de ejecución mediante los POA.

#### **Artículo 80. Presupuesto para el funcionamiento del Servicio Municipal de Cuidado de PAM**

La alcaldía, como parte del presupuesto de la Secretaría, Dirección y departamento correspondiente, contemplará y asignará un presupuesto anual para el funcionamiento de Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores en el municipio. Con base en el cálculo de este presupuesto, se determinará el techo presupuestario quinquenal del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores, con lo cual se hará la planificación del mismo a cinco años.

#### **Artículo 81. Elaboración participativa del POA del Servicio Municipal de Cuidado**

El Plan Operativo Anual (POA) del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores se constituirá por el conjunto de acciones previstas para ese año en el Plan Estratégico del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores. En función a este plan se establecerán los objetivos y acciones (operaciones), para el año. Tal POA base será validado en el Subcomité Participativo de Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores, pudiendo realizar complementaciones y otros ajustes.

#### **Artículo 82. Contenido del POA del Centro de Cuidado**

El contenido del Plan Operativo Anual (POA) del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores se adecuará a las exigencias formales del Sistema de Programación de Operaciones (SPO) de la Alcaldía, el cual contemplará al menos los objetivos anuales y las operaciones (acciones) para alcanzarlos, así como la asignación de responsables de la ejecución de cada operación, el presupuesto anual y el cronograma.

### **Capítulo III**

#### **Monitoreo y Seguimiento a las Actividades Diarias del Servicio en el Centro de Cuidado**

#### **Artículo 83. Monitoreo a la ejecución del programa diario de actividades de cuidado**

- I. La responsable del monitoreo a la realización de las actividades diarias a cargo del personal en cada Centro de Cuidado es encargada o responsable del Centro de Cuidado. Tal monitoreo se realizará verificando el cumplimiento de las tareas y funciones asignadas a cada personal.

- II. El equipo interdisciplinario del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores será el responsable de verificar el normal funcionamiento del servicio en los centros de cuidado correspondientes, así como el cumplimiento de las distintas tareas por parte de las encargadas de los Centros.

#### **Artículo 84. Seguimiento a las funciones de seguridad, protección y salud de las PAM**

- I. El Departamento de Seguridad Ciudadana y los correspondientes Guardias Municipales asignados serán los responsables del monitoreo a la seguridad en los centros de cuidado, mediante las cámaras instaladas para el propósito y mediante los guardias municipales responsables.
- II. Las facilitadoras, la responsable del centro de cuidado y el equipo interdisciplinario serán los responsables de monitorear y hacer seguimiento a los casos de maltrato y abuso a las y los sujetos de cuidado, tanto por parte de sus familiares como por parte del personal del centro. De igual manera ante los riesgos de salud. Tal seguimiento consistirá en efectuarse las denuncias correspondientes ante la detección de casos maltrato y abuso, y de remitir al servicio de salud correspondiente en caso de riesgo de salud.

### **Capítulo IV Seguimiento a la Ejecución del Plan de Servicio del Centro de Cuidado**

#### **Artículo 85. Control general de la operacionalización de los planes quinquenales mediante el POA**

La Dirección de Género, Generacional y Familia será la responsable de controlar la ejecución de los planes quinquenales tanto de los centros de cuidados como de los servicios municipales de cuidados. En caso de incumplimiento, deberá ser justificado y en caso de incumplimiento arbitrario, solicitará su rectificación. En su defecto, aplicará la llamada de atención o sanción que corresponda.

#### **Artículo 86. Seguimiento a la ejecución general del POA en los Centros de Cuidado del Servicio**

El Departamento de Personas Adultas Mayores será responsable de realizar el seguimiento a la ejecución del POA de los Centros Municipales de Cuidado de Personas Adultas Mayores, mediante informes escritos e informes orales en reuniones de coordinación. En caso de incumplimiento, deberá ser justificado y en caso de incumplimiento arbitrario, solicitará su aplicación en determinado plazo. En su defecto, aplicará la llamada de atención o sanción que corresponda.

#### **Artículo 87. Seguimiento al cumplimiento general de los protocolos en el Servicio de Cuidado de PAM**

El equipo interdisciplinario será el responsable de controlar el cumplimiento de los protocolos de atención del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores, debiendo comunicar a la jefe/a de Departamento de los casos de incumplimiento para su llamada de atención o, si corresponde, de la aplicación de la sanción.

### **Capítulo V Evaluación a la Prestación del Servicio de Cuidado**

#### **Artículo 88. Evaluación de la prestación del Servicio en el Centro**

- I. La evaluación a la prestación del servicio en el Centro de Cuidado será técnica, social y política.
- II. La evaluación técnica a la prestación del servicio en el Centro de cuidado estará a cargo del equipo facilitador del Centro, con el apoyo del equipo interdisciplinario del Servicio. Se realizará semestralmente, mediante un informe formal, el cual será remitido al Departamento de Personas Adultas Mayores y presentado ante la Junta Participativa del Centro de Cuidado.
- III. La evaluación social a la prestación del servicio en el Centro de cuidado estará a cargo de los actores sociales del Junta Participativa del Centro de Cuidado, el cual lo realizará posteriormente a la presentación de la evaluación técnica.
- IV. Tanto la evaluación técnica como la evaluación social se hará con base en la eficacia a la ejecución del POA del Centro de Cuidado, así como con base al cumplimiento de los protocolos. Se podrá evaluar además la utilidad y eficacia de las normas y de la planificación.
- V. El Concejo Municipal podrá realizar la evaluación política a la prestación del servicio de cuidado en el Centro, para lo cual podrá solicitar los informes de evaluación técnica y social para su consideración.

#### **Artículo 89. Evaluación general del Servicio Municipal de Cuidado**

- I. La evaluación a la prestación del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores será en sus ámbitos técnico, social y político, conforme a los siguientes criterios:

- 1) **Evaluación técnica.** La cual estará a cargo del equipo técnico de la Dirección de Género, Generacional y Familia, considerando la efectividad de las normas sustantivas y procedimentales vigentes, así como los resultados de su aplicación, así como considerando la ejecución de los planes quinquenales y anuales, de los Centros de Cuidado y del Servicio en general.
  - 2) **Evaluación social.** Estará a cargo del Subcomité Participativo de Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores, quien lo realizará considerando la evaluación técnica presentada y con el aporte técnico y perceptivo de sus integrantes. Considerará además las evaluaciones sociales de las Juntas Participativas de los Centros de Cuidado, realizadas a las prestaciones del Servicio en los respectivos Centros de Cuidado.  
El Comité Municipal de Género y Cuidados podrá también evaluar la Prestación del Servicio, con base en la evaluación social realizada por el Subcomité Participativo del Servicio.
  - 3) **Evaluación política.** Será la realizada por el Concejo Municipal, posteriormente a la evaluación técnica presentada, con el aporte de sus comisiones.
- II. La evaluación a la prestación del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores será de proceso, de resultados y de impacto:
- 1) **Evaluación de proceso.** Será la que se haga a la ejecución de los planes del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores. En caso de planes a largo plazo, se hará cada cinco años; en caso del plan quinquenal, anualmente y; en caso del POA, cada trimestre.  
El propósito de la evaluación de proceso será verificar la efectividad de su implementación y, de ser necesario, realizar su ajuste o reformulado, para garantizar su ejecución.  
La evaluación de proceso estará a cargo de los Comités Participativos (evaluación social), previo a una evaluación por parte del equipo facilitador (evaluación técnica) tanto del Centro de Cuidado como del Servicio de Cuidado según corresponda el plan.
  - 2) **Evaluación de resultados.** Será la que se haga para determinar el grado de ejecución física y presupuestaria del plan, sea a largo, mediano o corto plazo. Estará a cargo del equipo facilitador en caso de los planes del Centro de Cuidado y, a cargo del equipo interdisciplinario en caso de los planes del Servicio (evaluación técnica).
  - 3) **Evaluación de impacto.** Será la que se haga para determinar la medida en que se solucionaron los problemas en el diagnóstico de los planes, así como sobre el alcance de los objetivos con base en los indicadores. Se hará a la conclusión del periodo de ejecución del POA y del plan quinquenal, por lo que se hará anual y quinquenalmente. Está a cargo del equipo facilitador, en caso de los planes del Centro de Cuidado y, a cargo del equipo interdisciplinario en caso de planes quinquenales (evaluación técnica), además de los correspondientes Comités Participativos (evaluación social).
- III. Tanto la evaluación técnica como la evaluación social y política se hará con base en la eficacia a la ejecución de los planes del Centro de Cuidado, así como con base al cumplimiento de los protocolos, el reglamento y la ley.

## **Título VI**

### **Aspectos administrativos**

#### **Capítulo I**

#### **Manejo Administrativo del Servicio Municipal de Cuidado y del Centro**

##### **Artículo 90. Manejo administrativo del Centro de Cuidado de PAM**

- I. El manejo administrativo del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores estará a cargo del Departamento de Personas de Promoción de Personas Adultas Mayores. Esta unidad administrará el funcionamiento y prestación general del servicio de cuidado de todo el municipio.
- II. El manejo administrativo de cada Centro estará a cargo del o la responsable del Centro, quien administrará el funcionamiento y prestación del servicio de cuidado.
- III. El manejo administrativo implicará el recurso humano (personal), financiero (dinero) y logístico (bienes) del Centro, para procurar la optimización de estos y la prestación del servicio de cuidado en condiciones de calidad y eficacia.

### **Artículo 91. Apertura para la captación de donaciones en beneficio del Servicio de Cuidado de PAM**

- I. Los familiares, tutores/as, acompañantes y personas usuarias o no del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores, podrán realizar aportes en dinero para el cofinanciamiento de alimentos e insumos para prestación del servicio, directamente a un Centro o al Departamento de Personas Adultas Mayores. Estos recursos, conforme establece el art. 59.III del Decreto Municipal N° 138/2019, no serán considerados recursos públicos, por lo que, en su manejo, no se aplicarán las normas de la Ley 1178 SAFCO.
- II. Las donaciones podrán ser anónimas. En su defecto y con su consentimiento, se registrará la identificación de la persona natural o jurídica que hace la donación, especificando el monto donado, la fecha y la finalidad de la donación; el donante no estará obligado a proporcionar estos datos.
- III. Tanto el Departamento de Personas Adultas Mayores como los propios Centros de Cuidado, habilitarán una cuenta bancaria especial para el depósito de las donaciones en dinero. Si el donante prefiere proceder de forma anónima, el dinero de la donación será depositado en la cuenta por el/la jefe/a del Departamento de Personas Adultas Mayores y, en su caso, por el/la administrador/a del Centro donde se hace la donación, debiendo remitir una copia del comprobante al donador/a y una fotocopia a la unidad de transparencia de la Alcaldía.
- IV. El Subcomité Participativo del Servicio de Cuidado y la Alcaldía, podrán realizar campañas de promoción de donaciones para el financiamiento de alimentos e insumos para prestación del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores, u otras actividades que generen de recursos para el propósito.
- V. La finalidad material y espacial de las donaciones será especificada al momento de su registro, por lo que se solicitará al/la donante tal aclaración.

### **Artículo 92. Aporte de las y los usuarias en los Centros para los alimentos de los/as PAM**

- I. Las y los usuarias del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores, mediante su organización o articulación, podrán definir la realización de aportes semanales, quincenales o mensuales para el cofinanciamiento de alimentos y otros insumos para su uso en el cuidado de las personas con discapacidad psíquica.
- II. Los aportes de las y los usuarias del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores podrán ser en dinero o en especie.
- III. Los aportes en dinero podrán ser depositados a la cuenta bancaria habilitada para el propósito por el Centro correspondiente. En su defecto, si el aportante así lo prefiere, el dinero será depositado por el/la administrador/a del Centro, debiendo remitir una copia del comprobante el/la aportante y a la directiva de la organización de usuarias del Centro.
- IV. Los aportes en especie serán entregados a el/la administrador/a del Centro, quien hará el registro correspondiente.

### **Artículo 93. Inventario del material y equipos del Centro de Cuidado de PAM**

El/la administradora del Centro se encargará de registrar los bienes de capital del centro, los materiales e insumos ingresados para uso de la prestación del servicio de cuidado y el registro ordinario de la Alcaldía, mediante una planilla o sistema informático de acceso libre para miembros de la Junta Participativa del Centro, del Subcomité Participativo del Servicio de Cuidado, del Comité Municipal de Género y Cuidados y el personal del Departamento de Personas Adultas Mayores y del personal responsable de Bienes Municipales.

### **Artículo 94. Inventario general del material y equipos del Servicio Municipal de Cuidado de PAM**

El registro de todos los bienes de capital del servicio municipal de cuidado estará a cargo del Departamento de Bienes Municipales, el cual aplicará los reglamentos y protocolos municipales establecidos.

## **Capítulo II Personal del Centro de Cuidado**

### **Artículo 95. Características de idoneidad del personal**

- I. El Departamento de Personas Adultas Mayores contará con un Equipo Interdisciplinario especializado en servicios de cuidado a personas adultas mayores, además del personal administrativo necesario. El Equipo Interdisciplinario implicará al menos los siguientes profesionales:
  - a) Psicóloga/o especializado en personas adultas mayores.
  - b) Médico especializado o con experiencia en atención a personas adultas mayores.

- c) Trabajador/a social especializado/a en género y servicios de cuidado a personas adultas mayores.
  - d) Abogado/a especializado/a en derechos de las personas adultas mayores y en derechos de la mujer.
  - e) Nutricionista, especializada en nutrición para personas adultas mayores.
  - f) Fisioterapeuta.
- II. Cada Centro tendrá al menos el siguiente personal:
- a) Un/a administrador/a o responsable del Centro.
  - b) Facilitadores, según el art. 40.d del Decreto Municipal 138/2019.
  - c) Manipuladoras de alimentos en proporción al promedio anual de la cantidad de personas adultas mayores sujetas de cuidado.
  - d) Un/a guardia de seguridad.
- III. En caso de ausencia de ítems para el personal responsable de la atención en los servicios municipales de cuidado, tanto en el Departamento como en los centros se dotará personal por contrato temporal y se garantizará su permanencia durante, al menos, diez meses del año; su remuneración no deberá ser menor al salario mínimo nacional. De este modo se garantizará la continuidad de la prestación de los servicios.

#### **Artículo 96. Carpetas del personal del Centro de PAM**

Cada trabajador/a del centro tendrá una carpeta oficial donde se archivará la documentación que respalde la idoneidad del personal y los documentos personales administrativos. La carpeta será de uso reservado, los miembros de la Junta Participativa del Centro de Cuidado y del Departamento de Personas Adultas Mayores serán los únicos con acceso libre a la documentación.

#### **Artículo 97. Funciones del personal a cargo del Centro de PAM**

Cada cargo del servicio municipal de cuidado contará con un manual de funciones, en la cual se contemplará el perfil básico, las funciones y responsabilidades requeridas; su aplicación se garantizará en los mecanismos institucionales de la relación contractual. El manual modélico será elaborado de manera participativa en el Comité Municipal de Género y Cuidados con base en la definición del manual oficial de cada centro y del Departamento de Personas Adultas Mayores.

#### **Artículo 98. Reglamento interno y administración de personal del Centro de Cuidado**

- I. Se establecerá un Reglamento Interno de Personal aplicable a los Centros Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores, en el cual se establecerán las reglas asistencia al trabajo, así como las sanciones. En caso de contratos de personal, en los mismos se establecerá la sujeción de la contratada a tal reglamento interno de personal del Centro de Cuidado.
- II. El/la administrador/a o responsable del Centro se encargará del manejo del personal; llevará el registro de ingresos y salidas, incluyendo el suyo, y resguardará la carpeta individual de cada trabajador/a. El registro de ingreso y salida del personal será de acceso libre para miembros de la Junta Participativa del Centro de Cuidado, del Subcomité Participativo del Servicio, del Comité Municipal de Género y Cuidados y el personal del Departamento de Personas Adultas Mayores y del control del personal de la Alcaldía.

#### **Artículo 99. Formación y capacitación continua del personal**

El Departamento de Promoción de Personas Adultas Mayores capacitará y actualizará periódicamente al personal del Servicio Municipal de Cuidado. Para ello, se deberá presupuestar recursos en el POA.

#### **Artículo 100. Coordinación y reuniones del equipo del Centro de PAM**

El personal de cada centro establecerá la periodicidad de las reuniones de coordinación interna, que serán al menos una vez por mes.

### **Capítulo III**

## **Participación social en la Gestión del Centro y Servicio de Cuidado**

#### **Artículo 101. Participación social en la gestión del Servicio de Cuidado de PAM**

La gestión del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores y de los Centros a cargo de la prestación de tal servicio, será participativa. Para ello se generarán espacios participativos con integrantes permanentes y con reuniones periódicas.

### **Artículo 1. Comité Participativo del Centro de Cuidado de PAM**

- I. En cada Centro de Cuidado de Personas Adultas Mayores del municipio se constituirá una Junta Participativa del Centro de Cuidado, con los siguientes integrantes:
  - a) Responsable, encargada/o o administrador/a del Centro de Cuidado.
  - b) Un/a representante de las facilitadoras del Centro.
  - c) Directiva de la organización de usuarias/os del servicio en el Centro de cuidado (madres, padres o tutores de las y los sujetos de cuidado del Centro).
  - d) Un/a representante de la OTB correspondiente (Presidente/a, secretaria de género y otra/o secretario/a vinculado/a al tema).
  - e) Un/a representante del Consejo Distrital o agrario correspondiente (Presidente/a, secretaria de género u otra/o secretaria/o vinculada/o al tema).
  - f) Un/a representante por organización de la sociedad civil vinculada al trabajo de género y cuidados en el territorio de cobertura del Centro.
  - g) Un/a representante por ONG y/o Fundación que trabaje en la temática de cuidados en la zona o en el municipio, que desee ser parte.
- II. Cada Junta Participativa de Centro de Cuidado podrá desarrollar su propia normativa interna, con base y en sujeción a los parámetros establecidos por el Reglamento Interno del Comité Municipal de Género y Cuidados.

### **Artículo 102. Subcomité Participativo del Servicio Municipal de Cuidado de PAM**

- I. Se constituirá Subcomité Participativo del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores, con los siguientes integrantes:
  - a) Jefa/e del Departamento de Personas Adultas Mayores.
  - b) Equipo interdisciplinario del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores.
  - c) El o la responsable de cada Centro Municipal de Cuidado parte del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores.
  - d) Seis representantes de las facilitadoras de los centros de cuidado del Servicio.
  - e) Principal representante de la directiva de cada organización de usuarias/os del Servicio de cada Centro de Cuidado (madres, padres o tutores de las y los sujetos de cuidado del Centro).
  - f) Un/a representante por organización de la sociedad civil vinculada al trabajo de género y cuidados en el territorio del municipio.
  - g) Dos representantes por ONG y/o Fundación que trabaje en la temática de cuidados en el municipio, que desee ser parte.
- II. El Subcomité Participativo del Servicio Municipal de Cuidado de Personas Adultas Mayores podrá desarrollar su propia normativa interna, con base y en sujeción a los parámetros establecidos por el Reglamento Interno del Comité Municipal de Género y Cuidados.

### **Disposiciones Transitorias y Finales**

#### **Disposiciones Transitorias**

#### **Disposiciones Finales**



# INSTRUMENTOS PAM

# CONTENIDO INSTRUMENTOS

## FF: Formulario Facilitadores

FF1. FORMULARIO 1 TEST DEL SUJETO DE CUIDADO .....	41
FF2. FORMULARIO 2 TEST RÁPIDO DEL CUIDADOR .....	44
FF3. FICHA DE AFILIACIÓN DE LA PERSONA ADULTA MAYOR.....	46

## FR: Formulario de Referencia

FR1. HISTORIA CLÍNICA GERIÁTRICA.....	50
---------------------------------------	----

## VG: Valoración geriátrica

VG1. CUESTIONARIO DE BARBER .....	57
VG2. INDICE DE BARTHEL .....	58
VG3. MINIEXAMEN COGNOSCITIVO DE LOBO MEC .....	60
VG4. CUESTIONARIO DE PFEIFFER.....	62
VG5 YESSAVAGE .....	63
VG6. ESCALA DE VALORACIÓN SOCIAL DEL ANCIANO, DE GIJON.....	64
VG7. MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT – SHORT FORM (MNA-SF).....	65
VG8. ENTREVISTA SOBRE LA CARGA DEL CUIDADOR DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL SUJETO DE CUIDADO .....	66

## FS: Formularios de Seguimiento

FS1. ESCALA DE SELECCIÓN DEL FACILITADOR DE CUIDADO Y GRADO DE ADAPTABILIDAD CON EL ADULTO MAYOR.....	68
FS2. FICHA DE PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES SEMANALES .....	70

## FM: Formularios de Monitoreo

FM1. FORMULARIO DE SEGUIMIENTO DE LA PAM USUARIO DE LOS SERVICIOS DE CUIDADOS MUNICIPALES .....	71
FM2. INSTRUMENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR EL SUJETO DE CUIDADO .....	73
FM3. FORMULARIO DE SEGUIMIENTO DE LIMPIEZA .....	75
FM4. FORMULARIO DE SEGUIMIENTO DE SEGURIDAD .....	77
FM4. B TABLA DE ASIGNACIÓN DE ROLES DE LIMPIEZA.....	78

## FP: Formularios de Planificación

FP1. LA PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ANUALES Y SERVICIOS PRESTADOS .....	79
---	----



# FF1. TEST DEL SUJETO DE CUIDADO

## DEMOGRÁFICOS

Nombres y Apellidos:		Ci:	
Sexo	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Edad:	Fecha de Nacimiento:
Dirección Actual:		Teléfonos: <input type="text"/> <input type="text"/>	
Fecha:		Religión:	

## SOCIOECONÓMICOS

OCUPACIÓN ACTUAL	-
OCUPACIÓN ANTERIOR	-
PROCEDENCIA	RURAL <input type="checkbox"/> URBANA <input type="checkbox"/> TIEMPO <input type="checkbox"/>
TIPO DE VIVIENDA	PROPIA <input type="checkbox"/> ALQUILER / ANTICRÉTICO <input type="checkbox"/> RESIDENCIA SOCIAL/CALLE <input type="checkbox"/>
	Observaciones:.....
SERVICIOS BÁSICOS	Agua <input type="checkbox"/> Luz <input type="checkbox"/> Desagüe <input type="checkbox"/> Teléfono <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/>
	Observaciones:.....
INGRESOS	Renta <input type="checkbox"/> Ocupación Remunerada <input type="checkbox"/> Apoyo Económico Familiar <input type="checkbox"/> Otros Ninguno <input type="checkbox"/>
	Observaciones:.....
ESTADO CIVIL	Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a) <input type="checkbox"/>
	Observaciones:.....
ENTORNO FAMILIAR	Tiene comunicación con sus familiares: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	Observaciones:.....
GRADO DE INSTRUCCIÓN / NIVEL MÁXIMO DE FORMACIÓN CULMINADO	Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Universidad <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/>



## SALUD

COMORBILIDADES	HTA <input type="checkbox"/> DBT <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> DLP <input type="checkbox"/> SM <input type="checkbox"/> QX <input type="checkbox"/> Especificaciones: _____																								
SÍNDROMES GERIÁTRICOS	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>DATA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inmovilidad</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Caídas</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Incontinencia</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Dependencia</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Memoria</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	DATA	Inmovilidad	_____	_____	_____	Caídas	_____	_____	_____	Incontinencia	_____	_____	_____	Dependencia	_____	_____	_____	Memoria	_____	_____	_____
	SI	NO	DATA																						
Inmovilidad	_____	_____	_____																						
Caídas	_____	_____	_____																						
Incontinencia	_____	_____	_____																						
Dependencia	_____	_____	_____																						
Memoria	_____	_____	_____																						
HÁBITOS	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>DATA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tabaco</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Alcohol</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Mascar Coca</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Drogas Recreativas</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Actividad Física</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	DATA	Tabaco	_____	_____	_____	Alcohol	_____	_____	_____	Mascar Coca	_____	_____	_____	Drogas Recreativas	_____	_____	_____	Actividad Física	_____	_____	_____
	SI	NO	DATA																						
Tabaco	_____	_____	_____																						
Alcohol	_____	_____	_____																						
Mascar Coca	_____	_____	_____																						
Drogas Recreativas	_____	_____	_____																						
Actividad Física	_____	_____	_____																						
NUTRICIÓN	Alimentación: Balanceado <input type="checkbox"/> Carencial <input type="checkbox"/> Nutrición Aparente: Normal <input type="checkbox"/> Desnutrición <input type="checkbox"/> Obesidad <input type="checkbox"/> Pérdida o ganancia de peso: >5kg Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																								
MEDICAMENTOS	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuántos: <3 <input type="checkbox"/> >3 <input type="checkbox"/>																								
SUPLEMENTOS	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuántos: <3 <input type="checkbox"/> >3 <input type="checkbox"/>																								
ATENCIÓN MÉDICA	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>DATA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tiene SUS</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Medicina Tradicional</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Grupo de Adultos Mayores</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	DATA	Tiene SUS	_____	_____	_____	Medicina Tradicional	_____	_____	_____	Grupo de Adultos Mayores	_____	_____	_____								
	SI	NO	DATA																						
Tiene SUS	_____	_____	_____																						
Medicina Tradicional	_____	_____	_____																						
Grupo de Adultos Mayores	_____	_____	_____																						

## ACTIVIDADES PARTICULARES

COBRA SU RENTA/JUBILACIÓN/ASISTENCIA	Lo hace Sólo <input type="checkbox"/> Necesita Ayuda <input type="checkbox"/> No lo Hace <input type="checkbox"/>
USO Y ADQUISICIÓN DE ARTÍCULOS PERSONALES (Prendas de vestir, calzado, accesorios)	Lo hace Sólo <input type="checkbox"/> Necesita Ayuda <input type="checkbox"/> No lo Hace <input type="checkbox"/>
USO Y ADQUISICIÓN DE ARTÍCULOS DE ASEO (Shampoo, jabones, detergentes)	Lo hace Sólo <input type="checkbox"/> Necesita Ayuda <input type="checkbox"/> No lo Hace <input type="checkbox"/>

ACTIVIDADES RECREATIVAS (Caminatas largas, eventos sociales, actividades de la OTB)	Lo hace Sólo <input type="checkbox"/>	Necesita Ayuda <input type="checkbox"/>	No lo Hace <input type="checkbox"/>
ACTIVIDADES DE DESARROLLO PERSONAL (Acude alguna capacitación, estudia)	Lo hace Sólo <input type="checkbox"/>	Necesita Ayuda <input type="checkbox"/>	No lo Hace <input type="checkbox"/>
ACTIVIDADES DE RELACIONAMIENTO (Comunicación con los familiares a través de medios como teléfono, internet)	Lo hace Sólo <input type="checkbox"/>	Necesita Ayuda <input type="checkbox"/>	No lo Hace <input type="checkbox"/>

## RESULTADO DEL SCREENING

### 1. DEMOGRÁFICOS:

---



---

### 2. SOCIOECONÓMICOS:

---



---

### 3. SALUD:

---



---

### 4. ACTIVIDADES PARTICULARES:

---



---

## RECOMENDACIONES

## FF2. TEST RÁPIDO DEL CUIDADOR

### DEMOGRÁFICOS

Nombres y Apellidos: <input type="text"/>		CI: <input type="text"/>	
Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Edad <input type="text"/>	Fecha de Nacimiento: <input type="text"/>	Formación como cuidador <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Dirección Actual: <input type="text"/>		Teléfonos: <input type="text"/>	
Fecha: <input type="text"/>		Religión: <input type="text"/>	
Cuidador: Primario <input type="checkbox"/> Secundario <input type="checkbox"/>		Designación: Voluntaria <input type="checkbox"/> Involuntaria <input type="checkbox"/>	

### CONSTITUCIONALES

COMORBILIDADES	HTA <input type="checkbox"/> DBT <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> A-C <input type="checkbox"/> SM <input type="checkbox"/>			
	QX <input type="checkbox"/> Otras: _____			
AUTOPERCEPCIÓN EN EL CUIDADO		SI	NO	
	Necesita más ayuda	==	==	
	Cambios de humor	==	==	
	Ve menos a sus amigos	==	==	
	Ha dejado alguna actividad que realizaba	==	==	
	¿Está más cansado?	==	==	
HÁBITOS		SI	NO	DATA
	Tabaco			
	Alcohol			
	Mascar Coca			
	Drogas Recreativas			
	Actividad Física			
NUTRICIÓN	Alimentación:	Balanceado	Carencial	
	Nutrición Aparente:	Normal	Desnutrición	
		Obesidad		
	Pérdida o ganancia de peso: >5kg	Si	No	



MEDICAMENTOS	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Cuántos: <3 <input type="checkbox"/> >3 <input type="checkbox"/>																							
SUPLEMENTOS	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Cuántos: <3 <input type="checkbox"/> >3 <input type="checkbox"/>																							
ATENCIÓN MÉDICA	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>DATA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tiene SUS</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Medicina Tradicional</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Grupo de Apoyo a Cuidadores</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	DATA	Tiene SUS	_____	_____	_____	Medicina Tradicional	_____	_____	_____	Grupo de Apoyo a Cuidadores	_____	_____	_____								
	SI	NO	DATA																						
Tiene SUS	_____	_____	_____																						
Medicina Tradicional	_____	_____	_____																						
Grupo de Apoyo a Cuidadores	_____	_____	_____																						
CONDUCTAS DE CUIDADO	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>FRECUENCIA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cocina los alimentos</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Limpia la casa</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Lava las Ropas</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Cuida otros miembros en la familia</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Acompaña en otras actividades a la PAM</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	FRECUENCIA	Cocina los alimentos	_____	_____	_____	Limpia la casa	_____	_____	_____	Lava las Ropas	_____	_____	_____	Cuida otros miembros en la familia	_____	_____	_____	Acompaña en otras actividades a la PAM	_____	_____	_____
	SI	NO	FRECUENCIA																						
Cocina los alimentos	_____	_____	_____																						
Limpia la casa	_____	_____	_____																						
Lava las Ropas	_____	_____	_____																						
Cuida otros miembros en la familia	_____	_____	_____																						
Acompaña en otras actividades a la PAM	_____	_____	_____																						

## RECOMENDACIONES

## FF3. FICHA DE AFILIACIÓN DE LA PERSONA ADULTA MAYOR

NOMBRE DEL CENTRO

CÓDIGO DE CENTRO

### 1. DATOS DE FILIACIÓN

#### 1.1 Estado del Seguro de la PAM

SUS	<input type="text"/>
PRIVADO	<input type="text"/>
NO TIENE	<input type="text"/>

#### 1.2 Régimen de Pensiones

Jubilación	<input type="text"/>
Renta Dignidad	<input type="text"/>
AFP	<input type="text"/>
Ninguno	<input type="text"/>
Otros	<input type="text"/>

### 2. DATOS PERSONALES

#### 2.1 Identificación

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

#### 2.2 Fecha de Nacimiento

#### 2.3 Edad

#### 2.4 Sexo

#### 2.5 Idiomas

#### 2.6 Documento de Identidad

CI

PASS

OTRO

N°

#### 2.7 Lugar de Nacimiento

Ciudad

Departamento

País

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

#### 2.8 Dirección Domiciliaria

Calle/Av/Jr/Mz/Lote

N°

Teléfono

Distrito

## 2.9 Situación Civil

Soltero	
Casado	
Viudo	
Divorciado	
Conviviente	
Separado	

## 2.10 Grado de instrucción

Sin instrucción	
Primario	
Secundaria	
Técnica (Indicar)	
Superior (Indicar)	

## 3. SITUACIÓN FAMILIAR

### 3.1 Composición Familiar (personas con quienes vive el Afiliado)

Apellidos	Nombres	Edad	Relación de Parentesco y Dependencia	Sexo
Dependencia	DE: Dependiente Económico	DF: Dependiente Físico		
Tipo de Familia	Nuclear	Compuesta	Extendida	

### 3.2 Condición de Convivencia

Vive con pareja		Vive Sólo	
Vive con pareja e hijos		Vive Sólo pero con hijos próximos	
Vive con hijos		Vive Sólo / tiene parientes cercanos	

## 4. SITUACIÓN ECONÓMICA DEL AFILIADO

### 4.1 Ingresos Mensuales

Entre 200 a 400 Bs.	
Entre 401 a 700 Bs.	
Entre 701 a 1000 Bs.	
Más de 1000 Bs.	

### 4.2 Fuentes de Ingreso

Ingresos Propios	
Pensión de Terceros	
Apoyo de Familiares	
Otros (especificar)	

Ocupación Anterior

Ocupación Actual

## 5. SITUACIÓN DE SALUD Y DE VIVIENDA

### 5.1 Enfermedades de la Actualidad

Hipertensión Arterial	
Diabetes	
Epoc	
Osteoporosis	
Osteoartritis	
No refiere	
Otras	

### 5.2 Alergias

as	
icilina	
tisona	
Refiere	
as	

### 5.3 N° de atenciones médicas (últimos 3 meses)


### 5.4 Limitaciones Físicas


### 5.5 Recibe Atención Psicológica

Sí recibe		¿Por qué?
No Recibe		
Recibió		¿Por qué?

### 5.6 Tipo de Dieta

Dieta Normal	
Dieta Especial	
Especificar	

### 5.7 Preparación de Alimento

Cónyugue	
Hijos	
Empleada	
Otros parientes	
Ella misma o Él mismo	
Come afuera	

### 5.8 Condición de la Vivienda

Propia	
Alquilada	
Cedida	
Alojado(a)	

Croquis:

--

## 6. SITUACIONES DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES Y SOCIALES

### 6.1 Relaciones con Familiares

Buena	
Regular	
Mala	

### 6.2 Relaciones con Vecinos

Buena	
Regular	
Mala	
No tiene	

### 6.3 Amigos

Si tiene	
No tiene	

Muchos	
Pocos	

### 6.4 Participaciones con la Comunidad

No	Si

Cuáles

--

### 6.5 Distribución de su tiempo libre (actividades que realiza)

Mañanas	Tardes

### 7. CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS

- |                                      |                                       |                                    |
|--------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Agresivo    | <input type="checkbox"/> Extrovertido | <input type="checkbox"/> Receptivo |
| <input type="checkbox"/> Angustiado  | <input type="checkbox"/> Excitable    | <input type="checkbox"/> Sociable  |
| <input type="checkbox"/> Ansioso     | <input type="checkbox"/> Introverso   | <input type="checkbox"/> Tímido    |
| <input type="checkbox"/> Autónomo    | <input type="checkbox"/> Irascible    | <input type="checkbox"/> Tolerante |
| <input type="checkbox"/> Dependiente |                                       |                                    |

### 8. RESUMEN DEL PERFIL DE ENTRADA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR

SOCIAL:

PSICOLÓGICA:

SALUD:

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL RESPONSABLE

## FR1. HISTORIA CLÍNICA GERIÁTRICA

FECHA DE INGRESO:

FECHA ACTUAL:

N°. DE H. CLÍNICA:

### DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos			
Fecha de Nacimiento	Edad	Sexo	Etnia
Nacionalidad		Lugar de Nacimiento	
Lugar de Residencia Actual		Lugar de Residencia Ocasional	
Estado Civil		Nivel de Instrucción	
Ocupación Anterior		Ocupación Actual	
Lugar de Trabajo			
Religión		Grupo Sanguíneo	
Dominancia			
Teléfono		E mail	
Tipo de seguro			

### INFORMACIÓN DEL CUIDADOR

Nombre y Apellidos	
Relación del Cuidador	
Edad	
Teléfono	

## MOTIVO DE CONSULTA

--

## ENFERMEDAD ACTUAL

--

## REVISIÓN POR APARATOS Y SISTEMAS

Piel y Faneras	
Respiratorio	
Cardiovascular	
Digestivo	
Genito/urinario	
Hematológico y Linfopoyético	
Músculo esquelético	
Endocrino/metabólico	
Sistema Nervioso	

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

CLÍNICOS	
GINECO/OBSTÉTRICOS	
QUIRÚRGICO/ TRAUMÁTICOS	
ALERGIAS	
TRANSFUSIONES	

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES

MADRE	
PADRE	

## HÁBITOS

ALIMENTICIO	
MICCIONAL	
DEFECATORIO	
SUEÑO	
TABACO	
ALCOHOL	
DROGAS	

## INMUNIZACIONES

INFLUENZA	TÉTANO	NEUMOCOCO	COVID19	OTROS

## ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

FÁRMACO	DOSIS	VÍA DE ADMINISTRACIÓN	TIEMPO	PRESCRIPCIÓN	REACCIONES ADVERSAS

## ANTECEDENTES SOCIOAMBIENTALES

VIVIENDA	
ACCESIBILIDAD	
CONVIVENCIA	
FUENTE DE INGRESOS	

## FUENTE DE LA INFORMACIÓN

--

## TAMIZAJE RÁPIDO GERIÁTRICOS

PROBLEMA	ACCIÓN	RESULTADO POSITIVO
VISIÓN	<p>Dos acciones:</p> <p>1. Pregunte: ¿tiene Ud. dificultad para ver la televisión, leer o para ejecutar cualquier actividad de la vida diaria a causa de su vista?</p> <p>Si tiene dificultad así que debe hacer uso de lentes.</p> <p>2. En caso afirmativo evalúe una carta de Snellen con el uso de corrección óptica, si la tiene.</p>	
AUDICIÓN	<p>Susurre al oído ¿me escucha Ud.?</p> <p>De cada lado</p>	

MOVILIDAD DE PIERNAS	Tome el tiempo luego de pedir al sujeto: “Levántese de la silla. Camine 5 metros rápidamente, de la vuelta y vuelva a sentarse”.	
INCONTINENCIA URINARIA	Dos partes: 1. Pregunte: “¿en el último año alguna vez se ha mojado al perder involuntariamente orina? Respuesta: 2. De ser así pregunte: ¿ha perdido involuntariamente orina en al menos 6 días diferentes?	
NUTRICIÓN Y PÉRDIDA DE PESO	Dos partes: 1. Pregunte: ¿ha perdido Ud. 5 kg o más en los últimos 6 meses involuntariamente? 2. Pese al paciente.	
MEMORIA	Mencione tres objetos: árbol, perro y avión. Al cabo de un minuto pida que recuerde los tres objetos mencionados.	
DEPRESIÓN	Pregunte: ¿Se siente Ud. triste o deprimido?	
INCAPACIDAD FÍSICA	Seis preguntas. ¿Es Ud. capaz de...: 1. ...ejecutar acciones pesadas como andar en bicicleta o caminar rápidamente? 2. ...realizar tareas pesadas en el hogar como lavar ventanas, pisos o paredes? 3. ...salir de compras? 4. ...ir a lugares a donde tenga que tomar algún medio de transporte? 5. ...bañarse sólo en tina, ducha o regadera? 6. ...vestirse sin ayuda alguna?	

## EXAMEN FÍSICO

PESO	TALLA	T.A.	T°	F.C	F.R	P.A.M	I.M.C

## EXAMEN FÍSICO GENERAL

--

## EXAMEN FÍSICO REGIONAL

CABEZA	
OJOS	
OÍDOS	
NARIZ	
BOCA	
CUELLO	
TIROIDES	
TÓRAX	
CORAZÓN	
PULMONES	
ABDOMEN	
REGIÓN LUMBAR	
MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES	

## IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

## CONDUCTA

---

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

## VG1. CUESTIONARIO DE BARBER

1.- ¿Vive Sólo?

2.- ¿Se encuentra sin nadie a quién acudir si precisa ayuda?

3.- ¿Necesita de alguien que le ayude a menudo?

4.- ¿Hay más de dos días a la semana que no come caliente?

5.- ¿Le impide su salud salir a la calle?

6.- ¿Tiene a menudo problemas de salud que le impidan valerse por sí mismo?

7.- ¿Tienen dificultades con la vista para realizar sus labores habituales?

8.- ¿Le supone mucha dificultad la conversación porque oye mal?

9.- ¿Ha estado ingresado (internado) en el hospital en el último año?

## VG2. ÍNDICE DE BARTHEL

<b>Comida:</b>		
	10	Independiente. Capaz de comer por sí solo en un tiempo razonable. La comida puede ser cocinada y servida por otra persona.
	5	Necesita ayuda para cortar la carne, extender la mantequilla.. pero es capaz de comer sólo/a.
	0	Dependiente. Necesita ser alimentado por otra persona.
<b>Lavado (baño):</b>		
	5	Independiente. Capaz de lavarse entero, de entrar y salir del baño sin ayuda y de hacerlo sin que una persona supervise.
	0	Dependiente. Necesita algún tipo de ayuda o supervisión.
<b>Vestido:</b>		
	10	Independiente. Capaz de ponerse y quitarse la ropa sin ayuda.
	5	Necesita ayuda. Realiza sin ayuda más de la mitad de estas tareas en un tiempo razonable.
	0	Dependiente. Necesita ayuda para las mismas.
<b>Arreglo:</b>		
	5	Independiente. Realiza todas las actividades personales sin ayuda alguna, los complementos necesarios pueden ser provistos por alguna persona.
	0	Dependiente. Necesita alguna ayuda.
<b>Deposición:</b>		
	10	Continente. No presenta episodios de incontinencia.
	5	Accidente ocasional. Menos de una vez por semana o necesita ayuda para colocar enemas o supositorios.
	0	Incontinente. Más de un episodio semanal.
<b>Micción:</b>		
	10	Continente. No presenta episodios. Capaz de utilizar cualquier dispositivo por si solo/a (botella, sonda, orinal ...).
	5	Accidente ocasional. Presenta un máximo de un episodio en 24 horas o requiere ayuda para la manipulación de sondas o de otros dispositivos.
	0	Incontinente. Más de un episodio en 24 horas.
<b>Ir al retrete:</b>		
	10	Independiente. Entra y sale solo y no necesita ayuda alguna por parte de otra persona.
	5	Necesita ayuda. Capaz de manejarse con una pequeña ayuda; es capaz de usar el cuarto de baño. Puede limpiarse solo/a.
	0	Dependiente. Incapaz de acceder a él o de utilizarlo sin ayuda mayor.

<b>Transferencia (traslado cama/sillón):</b>		
	15	Independiente. No requiere ayuda para sentarse o levantarse de una silla ni para entrar o salir de la cama.
	10	Mínima ayuda. Incluye una supervisión o una pequeña ayuda física.
	5	Gran ayuda. Precisa ayuda de una persona fuerte o entrenada.
	0	Dependiente. Necesita una grúa o el alzamiento por dos personas. Es incapaz de permanecer sentado.
<b>Deambulación:</b>		
	15	Independiente. Puede andar 50 metros o su equivalente en casa sin ayuda supervisión. Puede utilizar cualquier ayuda mecánica excepto un andador. Si utiliza una prótesis, puede ponérsela y quitársela solo/a.
	10	Necesita ayuda. Necesita supervisión o una pequeña ayuda física por parte de otra persona o utiliza andador.
	5	Independiente en silla de ruedas. No requiere ayuda ni supervisión.
	0	Dependiente
<b>Subir y bajar escaleras:</b>		
	10	Independiente. Capaz de subir y bajar un piso sin ayuda ni supervisión de otra persona.
	5	Necesita ayuda. Necesita ayuda o supervisión.
	0	Dependiente. Es incapaz de salvar escalones.

<b>La incapacidad funcional se valora como:</b>	* Severa: < 45 puntos. * Grave: 45 - 59 puntos.	* Moderada: 60 - 80 puntos. * Ligera: 80 - 100 puntos.	<b>Puntuación Total:</b>
	<b>ASISTIDO/A</b>	<b>VÁLIDO/A</b>	

## VG3. MINIEXAMEN COGNOSCITIVO DE LOBO MEC

Los resultados tienen como máximo 35 puntos. 30-35 puntos (normal) <24 en mayores de 65 años, entre 24 y 29 borderline, menor igual a 65 años <28 puntos.

	Puntos
<b>Orientación</b>	
¿En qué día de la semana estamos?	1
¿Qué día (nº) es hoy?	1
¿En qué mes?	1
¿En qué estación del año?	1
¿En qué año estamos?	1
¿Dónde estamos?	
Provincia	1
País	1
Ciudad o pueblo	1
Lugar, centro	1
Planta, piso	1
<b>Fijación</b>	
Repita estas 3 palabras: peseta-caballo-manzana	3
Repetirlas hasta que las aprenda	
<b>Concentración y cálculo</b>	
Si tiene 30 pts. y me va dando de 3 en 3	
¿Cuántas le van quedando? Hasta 5	5
	3

### Memoria

¿Recuerda las 3 palabras (objetos) que le he dicho antes? 3

### Lenguaje y construcción

Señalar un bolígrafo y que el paciente los nombre, ¿qué es esto? Luego un reloj 2

Que repita: “en un trigal había 5 perros” 1

“Una manzana y una pera son frutas, ¿verdad?” 1

¿qué son el rojo y el verde? 1

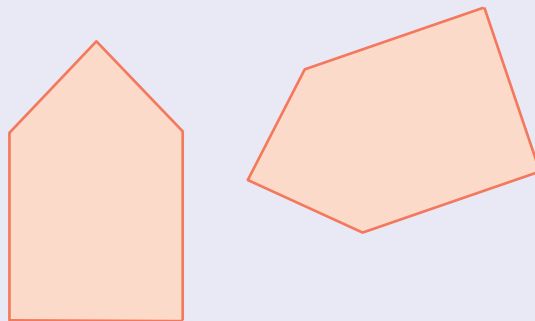
¿qué son un perro y un gato? 1

“Coja este papel con su mano derecha, dóblelo por la mitad y póngalo en la mesa” 3

“Lea esto, haga lo que dice: CIERRE LOS OJOS” 1

“Escriba una frase cualquiera” 1

“Copie este dibujo” 1



## VG4. CUESTIONARIO DE PFEIFFER

El cuestionario se basa en cuantificar los errores, puntuación máxima= 0 errores (0-2 errores= normal), (3-4 errores= leve deterioro cognitivo), (8-10 errores= importante deterioro cognitivo).

Si la PAM tiene un nivel educativo Bajo (estudios elementales), se permite un error más para cada categoría, si el nivel educativo es alto (Universitario), se admite un nivel menos.

1. ¿Cuál es la fecha de hoy? (día, mes, año)
2. ¿Qué día de la semana es hoy?
3. ¿Dónde estamos ahora (lugar o edificio)?
4. ¿Cuál es su número de teléfono? (o su dirección si no tiene teléfono)
5. ¿Cuántos años tiene?
6. ¿En qué fecha nació (día, mes, año)?
7. ¿Cuál es el nombre del presidente del gobierno?
8. ¿Cuál es el nombre del presidente anterior?
9. ¿Cuál era el primer apellido de su madre? (que nos diga su segundo apellido)
10. Si a 20 le restamos 3 quedan.... ¿y si le quitamos otras 3?

## VG5. YESSAVAGE

---

	SI	NO
1. ¿Está básicamente satisfecho con su vida?	0	1
2. ¿Ha renunciado a muchas de sus actividades e intereses?	1	0
3. ¿Siente que su vida está vacía?	1	0
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido/a?	1	0
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	0	1
6. ¿Teme que le pase algo malo?	1	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	0	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	0
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	0
10. ¿Cree tener más problema de memoria que el resto de la gente?	1	0
11. ¿Piensa que es maravilloso vivir?	0	1
12. ¿Le cuesta iniciar nuevos proyectos?	1	0
13. ¿Se siente lleno/a de energía?	0	1
14. ¿Siente que su situación es desesperada?	1	0
15. ¿Cree que mucha gente está mejor que usted?	1	0

PUNTUACION TOTAL

## VG6. ESCALA DE VALORACIÓN SOCIAL DEL ANCIANO, DE GIJÓN

Se realiza una entrevista semiestructurada con preguntas abiertas no formalizadas a criterio del entrevistador, que puntúa a la persona con alguna de las alternativas que hay dentro de los ítems de la escala, se establece un punto de corte de riesgo social si <10 puntos, esta escala está adaptada a nuestro medio en algunos de los ítems.

- **Situación familiar:**

1. Vive con la familia, sin dependencia físico/psíquica.
2. Vive con cónyuge de similar edad.
3. Vive con familia y/o cónyuge y presenta algún grado de dependencia.
4. Vive solo y tiene hijos próximos.
5. Vive solo y carece de hijos o viven alejados.

- **Situación económica:**

1. Mayor de 1.5 veces el salario mínimo.
2. Desde 1.5 veces el salario mínimo hasta el salario mínimo exclusivo.
3. Desde salario mínimo hasta pensión mínima contributiva.
4. RENTA DIGNIDAD, Pensión de Discapacidad.
5. Sin ingresos, o inferiores al anterior ("4").

- **Vivienda:**

1. Adecuada a necesidades.
2. Barreras arquitectónicas en la vivienda o portal de la casa (peldaños, baños, puertas estrechas...)
3. Humedades, mala higiene, equipamiento inadecuado (sin baño completo, agua caliente, calefacción...)
4. Ausencia de ascensor, teléfono.
5. Vivienda inadecuada (chabola, declarada en ruina, ausencia de equipamientos mínimos...)

- **Relaciones sociales:**

1. Relaciones sociales con familia y vecinos adecuadas.
2. Relaciones sociales sólo con familia y vecinos.
3. Relaciones sociales sólo con familia vecinos.
4. No sale del domicilio, pero recibe visitas.
5. No sale y no recibe visitas.

- **Apoyo de la red social:**

1. Con apoyo familiar o vecinal.
2. Voluntariado social.
3. No tiene apoyo.
4. Pendiente de ingreso en residencia geriátrica.
5. Tiene cuidados permanentes.

## VG7. MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT – SHORT FORM (MNA-SF)

a. ¿Ha perdido el apetito? ¿Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?

0 = Ha comido mucho menos

1 = Ha comido menos

2 = Ha comido igual

b. Pérdida de peso reciente (<3 meses)

0 = pérdida de peso > 3 kilos

1 = No lo sabe

2 = Pérdida de peso entre 1 y 3 kilos

3 = No ha habido pérdida de peso

c. Movilidad

0 = de la cama al sillón

1 = autonomía en el sillón

2 = sale del domicilio

d. ¿Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?

0 = Si

2 = No

e. Problemas neuropsicológicos

0 = Demencia o depresión grave

1 = Demencia moderada

2 = Sin problemas psicológicos

f. Índice de masa Corporal (IMC) = peso en kilos / (talla en m)<sup>2</sup>

0 = IMC < 19

1 = IMC > 19 - <21

2 = IMC > 21 - <23

3 = IMC > 23

Si no se puede IMC, medir la circunferencia de la pantorrilla y si es < 31 centímetros =0

Total:

12-14 puntos: Estado nutricional normal

8-11 puntos: Riesgo malnutrición

0-7 puntos: Malnutrición

## VG8. ENTREVISTA SOBRE LA CARGA DEL CUIDADOR DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL SUJETO DE CUIDADO

Apellidos			
Nombre			
CI		Fecha Nacimiento	
		Edad	

### 1. Datos de Identificación del cuidador/a:

Apellidos			
Nombre			
Teléfono		Correo Electrónico	
Dirección			
Fecha Evaluación			

### 2. Entrevista

Se presenta una lista de afirmaciones, en las cuales se refleja cómo se sienten, a veces los cuidadores. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted.

Así: nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. Es importante aclarar que no existen respuestas acertadas o equivocadas.

**0:** Nunca    **1:** Rara vez    **2:** Algunas veces    **3:** Bastantes veces    **4:** Casi siempre

Pregunta al cuidador		Frecuencia				
1.	¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?	0	1	2	3	4
2.	¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para Ud.?	0	1	2	3	4
3.	¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?	0	1	2	3	4
4.	¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?	0	1	2	3	4
5.	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	0	1	2	3	4
6.	¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?	0	1	2	3	4
7.	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?	0	1	2	3	4
8.	¿Piensa que su familiar depende de Ud.?	0	1	2	3	4
9.	¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	0	1	2	3	4

10.	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?	①	②	③	④
11.	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar de su familiar?	①	②	③	④
12.	¿Piensa que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?	①	②	③	④
13.	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?	①	②	③	④
14.	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?	①	②	③	④
15.	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?	①	②	③	④
16.	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	①	②	③	④
17.	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?	①	②	③	④
18.	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?	①	②	③	④
19.	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	①	②	③	④
20.	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?	①	②	③	④
21.	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	①	②	③	④
22.	Globalmente, ¿qué grado de “carga” experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	①	②	③	④

TOTAL: \_\_\_\_\_

		Grado de sobrecarga según puntaje:	
		Sin Sobrecarga:	0 a 46 pts.
		Sobrecarga Leve:	47 a 55 pts.
		Sobrecarga Intensa:	56 a 88 pts.

3. Datos de Identificación del Facilitador de cuidado:

Nombre del Facilitador	_____
------------------------	-------

Institución	_____	Fecha del Informe	_____
-------------	-------	-------------------	-------

\_\_\_\_\_  
FIRMA

## FS1. ESCALA DE SELECCIÓN DEL FACILITADOR DE CUIDADO Y GRADO DE ADAPTABILIDAD CON EL ADULTO MAYOR

	RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS	CN	AV	GEN	CS
1.-	¿Cuándo me enfrente a un problema y no tengo idea de cómo resolverlo, adopto la actitud de que surgirá la solución correcta?				
2.-	¿En mi vida las cosas ocurren a su debido tiempo?				
3.-	¿Me siento optimista con respecto a mi futuro?				
4.-	¿Cuándo me rechaza sufro, pero acepto que esa persona tenía derecho a decidir?				
5.-	¿Siento la pérdida de familiares y amigos fallecidos, pero el dolor se resuelve solo y sigo adelante, no trato de recuperar lo que no se puede recuperar?				
6.-	¿Cuándo discuto con alguien defendiendo mi posición, pero también me es fácil reconocer los aciertos de la otra persona?				
7.-	¿Voto por el hombre no por el partido?				
8.-	¿Dedico tiempo a causas dignas, aunque sean impopulares?				
9.-	¿Me consideran buena/o para escuchar. No interrumpo a los otros cuando hablan?				
10.-	¿Si alguien se juega algo con mucha emoción, le escucho sin expresar mi punto de vista?				
11.-	¿Puesto a elegir entre un empleo bien pagado, pero aburrido, y uno que me gusta por la mitad del sueldo, me quedo con el que me gusta?				
12.-	¿Mi manera de dirigir a otras personas es permitirles hacer lo que quieren en vez de intentar dominarlas, me entrometo lo menos que puedo?				
13.-	¿Me resulta fácil confiar en otros?				
14.-	¿No soy propenso a preocuparme; los vaivenes de las situaciones difíciles me afectan menos que la mayoría?				
15.-	¿En una situación de competencia, soy buen perdedor? digo “buena jugada” en vez de “yo no estaba en forma”				
16.-	¿Para mí no es tan importante tener siempre la razón?				
17.-	¿Me siento cómodo jugando con niños pequeños; entro con facilidad en su mundo?				
18.-	¿No pienso mucho en mis estados de ánimo?				
19.-	¿Puedo sentir con facilidad lo que siente otra persona?				
20.-	¿Me siento cómodo con la gente callada? La gente nerviosa no me pone nervioso?				

## Se valora el puntaje:

50 o más puntos: es una persona excepcionalmente adaptable, ha dedicado mucho tiempo al crecimiento personal, por lo que muchas personas buscan su guía y su consejo, brinda prioridad a la capacidad de trabajo bajo presión y dispuesto a aceptar nuevos desafíos, está satisfecho con resolver conflictos.

30 a 40 puntos: Se adapta Razonablemente a los desafíos cotidianos, pero el esfuerzo que ha dedicado a esto es probablemente limitado, las otras personas piensan que es un tipo despreocupado, pero puede tener más preocupaciones y arrepentimientos que no ha encarado, los conflictos le preocupan y tiende a caer bajo la influencia de personas con emociones más fuertes que las suyas.

20 a 30 puntos: Tiene ideas definidas sobre la conducta correcta y la incorrecta, considera de alta prioridad defender su punto de vista, hasta ahora esforzarse sobre el crecimiento personal no ha sido cuestión prioritaria en su vida, suele ser una persona organizada y decididamente orientada hacia los objetivos. Si se encuentra en situaciones de conflicto y competencia quiere sin duda estar dentro del lado de los ganadores.

Menos de 20 puntos: Necesita trabajar mucho en el sentido del yo, dominado de niño por uno de sus padres o ambos, teme al rechazo y se inquieta o critica cuando otros disienten de usted, tiene su modo de hacer las cosas y no le gustan las sorpresas. Probablemente es obsesivamente ordenado, con muchas preocupaciones ocultas, o por el contrario muy desorganizado, propenso a fuertes reacciones ante acontecimientos exteriores uno tras otro.



## FM1. FORMULARIO DE SEGUIMIENTO DE LA PAM USUARIO DE LOS SERVICIOS DE CUIDADOS MUNICIPALES

NOMBRE DEL CC

CÓDIGO DE USUARIO

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

--	--	--

Fecha de Afiliación

Fecha de Seguimiento

Motivo


### 1.- ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL

	Semana 1		Semana 2		Semana 3		Semana 4		Semana 5	
	Si/No	Describir	Si/No	Describir	Si/No	Describir	Si/No	Describir	Si/No	Describir
Acude a controles de salud establecidos en el centro.										
Toma en cuenta las recomendaciones del profesional de salud.										
Tuvo dificultades al momento de recibir la atención de Salud.										
Decidió voluntariamente no recibir la atención planificada.										
Acude a los servicios de Rehabilitación establecidos de manera voluntaria.										
Acude a los talleres programados por los servicios de cuidado y participa de forma activa.										



## FM2. INSTRUMENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR EL SUJETO DE CUIDADO (monitoreo)

<b>FORMACIÓN DE UN SISTEMA DE VALORES HUMANÍSTICOS Y ALTRUISTAS.</b>	
1.- Recibe el trato amable por parte de los facilitadores. 2.- Siente que el trato de los facilitadores tiene un efecto positivo en Usted. 3.- Siente que es más cercano con su facilitador de cuidado. 4.- Ha notado que su facilitador hace más por usted que otros facilitadores.	
<b>INSTALACIÓN DE FE Y ESPERANZA</b>	
5.- El facilitador ha tomado en cuenta sus preferencias religiosas o espirituales durante la sesión de atención. 6.- Siente que las acciones del facilitador refuerzan sus creencias o su fe. 7.- Siente que el facilitador le transmite más esperanza (le ayuda sentirse mejor).	
<b>CULTIVAR LA SENSIBILIDAD HACIA UNO MISMO Y LOS DEMÁS</b>	
8.- Siente que tiene una relación más cercana con su facilitador. 9. Siente que su facilitador se conmueve con su situación de salud.10.- El facilitador le consulta como se siente y le consulta al respecto.11.- Siente que la comunicación con su facilitador es verdadera. 12.- Usted puede identificar como se siente el facilitador y manifestarlo con libertad y confianza. 13.- La enfermera es capaz de saber cómo se siente usted.	
<b>DESARROLLAR UNA RELACIÓN DE CUIDADOS HUMANOS DE AYUDA Y DE CONFIANZA</b>	
14.- Puede expresarle a su facilitador sus sentimientos. 15.- Siente confianza mutua entre el facilitador y Usted. 16.- El facilitador se pone en su lugar cuando expresa sus emociones.	
<b>PROMOCIONAR Y ACEPTAR LA EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS</b>	
17.- El facilitador le favorece a que usted exprese sus sentimientos. 18.- El facilitador le da tiempo para que exprese sus emociones. 19.- Siente que la enfermera lo escucha más allá de lo que pasa con su enfermedad. 20.- Siente que el facilitador Acepta lo que le pasa a Usted.	
<b>USO SISTEMÁTICO DEL MÉTODO CIENTÍFICO PARA LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y LA TOMA DE DECISIONES</b>	
21.- Siente que el cuidado dado por el facilitador es organizado y se basa en conocimientos. 22.- Siente que las acciones que realiza son adecuadas a su manera de ser. 23.- Siente que los cuidados que recibe son diferentes a las demás personas.	
<b>PROMOCIONAR LA ENSEÑANZA Y EL APRENDIZAJE TRANSPERSONAL</b>	
24.- Le han informado o educado acerca de los cuidados que recibe. 25.- Se le consulta su opinión en los servicios de cuidado que recibe. 26.- Conoce la Razón de los cuidados que recibe. 27.- Reconoce cuál es su participación e importancia en los cuidados que recibe.	

<b>CREAR UN ENTORNO DE APOYO O CONEXIÓN MENTAL, FÍSICA, SOCIOCULTURAL Y ESPIRITUAL</b>	
<p>28.- Siente que se ha incluido a su familia a los cuidados que recibe.</p> <p>29.- Siente que ha recibido un trato Digno, que respeta su integridad.</p> <p>30.- Siente que se apoya con respeto a su personalidad y cuerpo.</p>	
<b>AYUDAR A LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES HUMANAS</b>	
<p>31.- Siente que el facilitador trabaja para satisfacer sus necesidades físicas.</p> <p>32.- Siente que el facilitador se preocupa por sus necesidades sociales.</p> <p>33.- Siente que el facilitador incorpora en los cuidados sus necesidades espirituales.</p>	
<b>ACEPTACIÓN DE LAS FUERZAS EXISTENCIALES-FENOMENOLÓGICAS</b>	
<p>34.- El facilitador lo ayuda a entender por qué está en esa condición o estado.</p> <p>35.- Logra entender el significado de su vida por medio de la comunicación con el facilitador.</p> <p>36.- El facilitador lo ayuda a comprender mejor así mismo y a los demás.</p>	

### FM3. FORMULARIO DE SEGUIMIENTO DE LIMPIEZA

DÍA	COCINA X3 día	EQUIPOS DE COCINA (luego del uso)	UTENSILIOS DE COCINA (luego del uso)	PASILLOS Y PISOS DE ÁREAS COMUNES	BAÑOS X1día	JARDINES x3 semana	OFICINAS X1 semana	MUEBLES DE USO DIARIO X2 día	MUEBLES DE OFICINA X1 semana	OBSERVACIONES	REALIZADO POR:	REVISADO POR:
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												

### FM3. FORMULARIO DE SEGUIMIENTO DE LIMPIEZA

26												
27												
28												
29												
30												
31												

X= REALIZADO

O= NO REALIZADO

FS= FESTIVO O FIN DE SEMANA

## FM4. FORMULARIO DE SEGUIMIENTO DE SEGURIDAD

INSPECCIÓN	CUMPLE	CUMPLE PARCIAL	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
Barreras Arquitectónicas					
Botiquines					
Iluminación					
Confort Térmico					
Ruido					
Mecánico					
Eléctrico					
Biológico					
Carga Física					
Señalización de espacios					
Tránsito					
Emergencias					
Utensilios de Cocina					
Materiales de Oficina					
Herramientas de Oficina					
Herramientas de trabajo					



# FP1. PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ANUALES Y SERVICIOS PRESTADOS

CENTRO: .....

SERVICIOS Y ACTIVIDADES	UNIDADES DE MEDIDA	METAS DE EVALUACIÓN			DIFICULTADES	COMENTARIOS
		PROGRAMADAS	EJECUTADAS	B/A %		
		(A)	(B)			

## 1. Servicios Orientados al cuidado del Envejecimiento

INDICADOR DE % AM que participan en los centros de cuidado en las diferentes esferas						
1.1	Talleres o Actividades de Autocuidado	Actividades				
		Participantes				
1.2	Talleres o Actividades de Educación Emocional	Actividades				
		Participantes				
1.3	Talleres o Terapias de Memoria	Actividades				
		Participantes				
1.4	Talleres artísticos	Actividades				
		Participantes				
1.5	Actividades o talleres de cuidado de Actividades Físicas	Actividades				
		Participantes				
1.6	Talleres de Alfabetización tradicional	Actividades				
		Participantes				
1.7	Talleres de Capacitación y Actualización	Actividades				
		Participantes				
1.8	Actividades Deportivas y /o recreativas	Actividades				
		Participantes				
1.9	Actividades Sociales	Actividades				
		Participantes				
1.10	Actividades de Desarrollo y tradiciones dependiente de la idiosincrasia	Actividades				
		Participantes				
1.11	Comedores y Actividades relacionadas con la Nutrición	Actividades				
		Participantes				

1.12	Actividades relacionadas con fomentar la independencia y/o Rol dentro del Hogar	Actividades				
		Participantes				
1.13	Talleres Ocupacionales Dirigidos	Actividades				
		Participantes				

## 2. Servicios de Integración e intergeneracionales

INDICADOR DE % AM que participan actividades de la comunidad como parte de ella						
2.1	Campañas de sensibilización	Campañas				
		Participantes				
2.2	Talleres intergeneracionales	Talleres				
		Participantes				
2.3	Actividades de inclusión dentro de la Sociedad	Actividades				
		Participantes				

## 3. Servicios orientados a la Red Familiar

INDICADOR DE % AM que participan dentro del cuidado con soporte familiar						
3.1	Campañas Orientadas al cuidado y buen trato a los Adultos Mayores	Campañas				
		Participantes				
3.2	Servicios de Apoyo a cuidadores Familiares	Servicios				
		Participantes				
3.3	Voluntariados y /o actividades relacionadas al apoyo familiar	Actividades				
		Participantes				
4. Actividades de Socialización intercentros		Actividades				
		Participantes				
5. Servicios Complementarios		Servicios				
		Participantes				
POBLACIÓN ADULTA MAYOR		Inscritos Nuevos				
		Total				



**Cocha** somos innovación

Con el apoyo de:



ACE y We Effect se comprometen necesariamente a garantizar la veracidad y la imparcialidad del contenido en el momento de los resultados.