



VALIDACIÓN

Los presentes documentos:

Manuales de Procesos y Procedimientos de SEDIS 2019:

- 1.) Unidad de Alimento Solidario /Lizzete Hernández. contenido de 29 páginas.
- 2.) Unidad Administradora de Programas y Proyectos (UAPP) / Dr. Danilo Alvarado. contenido de 38 páginas.
- 3.) Unidad de Seguimiento, Supervisión y Evaluación de Programas y Proyectos (USSEPP) / ING. Carlos Aguiriano. contenido de 49 páginas.
- 4.) Dirección de Acompañamiento y Fortalecimiento Social / Daniel Quijada. contenido de 21 páginas.
- 5.) Dirección de Salud Solidaria / Dr. Gustavo Riedel, contenido de 36 páginas.
- 6.) Unidad de Criando con Amor / Oneyda Mora, contenido de 23 páginas.
- 7.) Unidad de Vivienda Saludable / Ing. Héctor Padilla, contenido de 39 páginas.
- 8.) Dirección de Comunicaciones (DCS) / Licda. Nelly Amador, contenido de 29 páginas.
- 9.) Dirección General de Responsabilidad Social / Billy Leiva, contenido de 43 páginas.
- 10.) Departamento Legal / Abog. Marlon Meza, contenido de 43 páginas.
- 11.) Dirección de Auditoría Interna / Licda. Marlene Díaz, contenido de 29 páginas.
- 12.) Dirección de Cooperación Externa / Ing. Jorge Pineda, contenido de 34 páginas.
- 13.) Unidad de Ventanilla Única / Ing. Jorge Pineda, contenido de 32 páginas.
- 14.) Secretaria General / Abg. José Luis Valladares, contenido de 39 páginas.
- 15.) Gerencia Administrativa y Financiera, Lic. Edwin Edgardo Rosales, contenido de 223 páginas.
- 16.) Unidad de Atenciones a Grupos Vulnerables / Ing. Francis Vásquez, contenido de 62 páginas.
- 17.) Unidad de Integración y Regionalización / Licda. Mauren Meléndez, contenido de 46 páginas.
- 18.) Unidad de Planificación y Evaluación de la Gestión (UPEG) / Ing. Walter Ramírez, contenido de 42 páginas.
- 19.) Dirección de Discapacidad / Lic. Moisés Izaguirre, contenido de 43 páginas.
- 20.) Dirección de Prevención de Embarazos en Adolescentes / Dra. Mirian Lucila Barahona, contenido de 18 páginas.
- 21.) Dirección General del Adulto Mayor /Licda. Diana Mejía, contenido de 72 páginas.
- 22.) Unidad de Genero / Abg. Lillian Castañeda, contenido de 43 páginas.
- 23.) Unidad Asesora de Gestión de Calidad / Licda. Tania Rodríguez, contenido de 37 páginas.



- 24.) Dirección General de Análisis y Evaluación de Políticas Sociales (DIGAEP)/ Licda. María Elena Quilodran, contentivo de 38 páginas.
- 25.) Dirección de Compensación Social / Lic. Rafael Alexander Flores, contentivo de 12 páginas.
- 26.) Dirección de Transferencias Monetarias Condicionadas / Lic. Miguel Ortega, contentivo de 71 páginas.
- 27.) Dirección de Sistema de Información Gerencial / Ing. Carlos Josué Romero, contentivo de 17 páginas.
- 28.) Dirección de Tecnología / Ing. Franklin Raudales, contentivo de 43 páginas.
- 29.) Dirección de Oportunidades para Sectores Vulnerables / Ing. Juan Carlos Ochoa, contentivo de 33 páginas.
- 30.) Dirección de Alimentación Escolar / Licda. Claudia Flores, contentivo de 31 páginas.
- 31.) Dirección de Promoción y Desarrollo Humano / Licda. Lorena Mena, contentivo de 123 páginas.
- 32.) Unidad Administradora de Proyectos (UAP/SSIS / Will Roberto Castro, contentivo de 165 páginas.
- 33.) Dirección de Pueblos Indígenas y Afrohondureños DINAFROH/Tulio Mariano González contentivo 72 paginas.
- 34.) Dirección de Desarrollo de Proyectos Productivos/ Dr. Rene Berlioz, contentivo de 49 páginas.
- 35.) Dirección de Mejores Familias Para Una Vida Mejor/ Lic. Emilio Munguía, contentivo de 58 páginas.

Estos documentos fueron elaborados por el personal designado de cada una de la Direcciones /Unidades y validados por cada Director y Jefe de Unidades SEDIS; bajo la supervisión el Comité de Control Interno COCOIN/SEDIS, conforme a los requerimientos establecidos por la Oficina Nacional de Desarrollo Integral del Control Interno (ONADICI), para su aprobación correspondiente.

Validado en la ciudad de Tegucigalpa a los 01 días del mes de julio de 2019.

Danilo Alvarado Rodríguez

Secretario Por Ley en el Despacho de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social
(Acuerdo Ministerial N° 048-SEDIS-2019)

MEMORANDUM
SEDIS-DIGAM-136-2019

PARA: **Abogado José Luis Valladares**
Secretario general SEDIS

DE: **Diana Mejía de Valladares**
Directora Adulto Mayor

ASUNTO: Información

FECHA: 24 de Mayo, 2019



Por medio de la presente, envié manual de procesos y procedimientos con sus correcciones, de la Dirección General del Adulto Mayor, con sus respectivos formatos como anexos.

Agradezco de antemano la atención a la presente.

Atentamente,

☞: cc. Archivo

SECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

SUB-SECRETARÍA DE POLÍTICAS PÚBLICAS E INCLUSIÓN SOCIAL

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

DIRECCIÓN GENERAL ADULTO MAYOR

Marzo 2019



El documento incluye los procesos que se siguen en la Dirección Adulto Mayor, con su respectiva sustentación, de quien lo realiza y donde se remite las acciones, que se deben ejecutar, para brindar la oferta de beneficios al Adulto Mayor.

Manual de Procesos y Procedimientos Adulto Mayor

Tabla de contenido

PRESENTACION.....	3
1. INTRODUCCIÓN	4
1.1 Antecedentes	4
1.2 Objetivos.....	6
1.3 Misión, Visión	7
1.4 Valores integrales de la Dirección Adulto Mayor	7
1.5 Objetivo del Manual	7
1.6 Justificación del Manual	8
1.7 Estructura Organizativa	8
2 PAGO DE TRANSFERENCIAS A LOS ASILOS	9
2.2 CUADRO DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.....	10
2.3 DIAGRAMA DE FLUJO DE PAGO DE TRANSFERENCIAS A LOS ASILOS	11
2.4 MATRIZ MICROEVALUACION DE RIESGOS	12
3 PAGO DE JUBILACIONES Y PENSIONES DE LOS ADULTOS MAYORES	13
3.1 CUADRO DE DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO.....	14
3.2 DIAGRAMA DE FLUJO PARA PAGO DE JUBILACIONES Y PENSIONES DE LOS ADULTOS MAYORES.....	16
3.3 MATRIZ MICROEVALUACION DE RIESGOS	17
4. SUPERVISIÓN Y MONITOREO DE HOGARES DE ANCIANOS.....	18
4.1 CUADRO DE DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO.....	19
4.2 DIAGRAMA DE FLUJO DE SUPERVISION Y MONITOREO DE HOGARES DE ANCIANOS Y CE-CUIDAM	21
4.3 MATRIZ MICROEVALUACION DE RIESGOS	22
5 IMPULSOS DE PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR	23
5.1 CUADRO DE DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO.....	25
5.2 DIAGRAMA DE FLUJO	0
5.3 MATRIZ MICROEVALUACION DE RIESGOS	1
6 PROCESOS DE INTERVENCIÓN DE CASOS DE ABANDONO Y MALTRATO DE ADULTOS MAYORES	2
6.2 DIAGRAMA DE FLUJO DE INTERVENCIÓN DE CASOS DE ABANDONO Y MALTRATO DE ADULTOS MAYORES	5
6.3 MATRIZ DE RIESGO DE INTERVENCIÓN DE CASOS DE ABANDONO Y MALTRATO DE ADULTOS MAYORES	6
7. PROCESO DE UNIDAD JURÍDICA ADMINISTRATIVA.....	7
7.1 CUADRO DE DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO DE UNIDAD JURIDICA ADMINISTRATIVA	9



7.4 Matriz de Riesgo12

8. GLOSARIO13

9. ANEXOS15



PRESENTACION

La Dirección General Adulto Mayor elabora el presente manual, con el propósito de plasmar los procesos y los procedimientos de gestión, que se llevan a cabo dentro de la Dirección, donde se indica claramente los objetivos que se desean alcanzar para cumplir con las metas establecidas en el plan operativo anual de la Dirección.

Se elaboró en base a los lineamientos establecidos en la guía técnica por la Oficina Nacional de Desarrollo Integral de Control Interno de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social, de tal manera que sirva de consulta permanente a todos funcionarios y empleados de la Secretaría.

La metodología que se aplicó fue participativa, puesto que cada empleado describió sus procesos, para incorporarlos con sus respectivos diagramas de flujo, de tal manera que cada empleado esté comprometido con su quehacer diario y pueda ser evaluado fácilmente, tanto por la Dirección Adulto Mayor, como por las autoridades superiores.

Cada actividad se desglosa en tareas con la finalidad de que esté bien definida cada una de las acciones que realiza el empleado, de acuerdo a los principios administrativos de Planeación, Organización dirección, control y evaluación.

Además, se describe los alcances y las articulaciones con las demás dependencias con las que se tiene coordinación en cada una de los procesos y sus consecuencias, para el cumplimiento de los objetivos institucionales.



	DIRECCIÓN GENERAL ADULTO MAYOR Manual de Procesos y Procedimientos	Página 3 de 53 CODIGO MPP - 01
	1. INTRODUCCIÓN	

El Manual de Procesos y Procedimientos de la Dirección Adulto Mayor está dirigido a todas las personas que bajo cualquier circunstancia, se encuentren vinculadas a la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social y se constituye en un elemento de apoyo útil para el cumplimiento de las responsabilidades asignadas, y para coadyuvar, conjuntamente con otras instancias, en la obtención de las metas de desempeño y rentabilidad, asegurar la información y consolidar el cumplimiento normativo.

Este documento describe los procesos administrativos, y expone en una secuencia ordenada las principales operaciones o pasos que componen cada procedimiento, y la manera de realizarlo. Contiene, además, diagramas de flujo, que expresan gráficamente la trayectoria de las distintas operaciones, e incluye las dependencias administrativas que intervienen, precisando sus responsabilidades y la participación de cada uno.

Sus contenidos aprobados, deben ser de cumplimiento obligatorio para todo el personal profesional, técnico o administrativo actuante. La inobservancia de lo establecido implicará responsabilidad personal y profesional.

1.1 Antecedentes

La Dirección General del adulto mayor DIGAM, de conformidad con la Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados, Decreto No.199-2006, publicada en el Diario Oficial La Gaceta el 21 de julio del 2007, en su artículo 17 establece que es una entidad desconcentrada de la administración pública, adscrita a la Secretaría de Estado en el Despacho de Gobernación y Justicia. Posteriormente, en el año 2014, la DIGAM pasa a formar parte de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS), según lo establecido en el Decreto Ejecutivo PCM-03-2014 Modificación o Supresión de los Órganos de la Administración Pública Incluyendo las Instituciones Desconcentradas; que en su Artículo 3 enuncia: "Se fusionan bajo la Secretaría de Estado en el Despacho de Desarrollo e Inclusión



Social, las Instituciones, Programas y Direcciones siguientes: las Direcciones Generales del Adulto Mayor y de Personas con Discapacidad, ambas dependientes de la antigua Secretaría del Interior y Población (SEIP).....”.

Por su parte, el Decreto Ejecutivo No.266-2013, que refiere a la Ley para Optimizar la Administración Pública, Mejorar los Servicios a la Ciudadanía y Fortalecimiento de la Transparencia en el Gobierno, en el Artículo 29, Numeral 4, establece las siguientes

competencias para la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social: “Lo concerniente a la formulación, coordinación, ejecución y evaluación de las políticas públicas en materia de desarrollo e inclusión social, de reducción de la pobreza, así como de la planificación, administración y ejecución de los programas y proyectos que se derivan de estas políticas, y los que vayan dirigidos a grupos vulnerables y orientados a la niñez, juventud, pueblos indígenas, afro hondureños, discapacitados y personas con necesidades especiales, y adultos mayores.

En el Decreto Ejecutivo No. PCM-001-2014 del 22 de febrero de 2014, en su Artículo 3 enuncia: “Créase el Gabinete Sectorial de Desarrollo e Inclusión Social, el cual estará formado por once Instituciones, entre ellas: Secretarías de Estado, Direcciones y Programas; a fin de mejorar el funcionamiento de la administración pública.

La DIGAM, que viene funcionando desde el 2008, tiene como objetivo principal velar por el cumplimiento, goce y respeto de los derechos de las personas mayores. Entre sus funciones están: mejorar la calidad de vida de las personas mayores en extrema pobreza, aumentar el número de pensionados, creación, depuración y mantenimiento de la base de datos de personas mayores que gozan de una pensión, realizar actividades encaminadas a la celebración de la semana de las Personas Mayores.

Por mandato legal, es el órgano que contribuirá a la formulación y coordinación de las políticas públicas para las personas mayores, en conjunto con las instituciones estatales y de la sociedad civil, que trabajan con esta población vulnerable. En este sentido, es importante que la Dirección General del adulto mayor DIGAM articule intersectorialmente, con el fin de desarrollar políticas sectoriales que impulsen abordajes conjuntos en temas torales, como salud y acceso al empleo, entre otros.



1.2 Objetivos

- 1) Mejorar la calidad de vida, propiciando formas de organización y participación del Adulto Mayor y Jubilados, que permitan al país aprovechar sus experiencias y conocimientos.
- 2) Evitar la discriminación y agregación por motivos de edad y contribuir al fortalecimiento de la solidaridad entre generaciones.
- 3) Crear y ejecutar una Política Nacional para el Adulto Mayor y jubilados.
- 4) Crear, organizar y regular el funcionamiento de la Dirección General del Adulto Mayor (DIGAM).
- 5) Promover que los Adultos Mayores en su vida activa se incorporen a los sistemas previsionales de carácter público, privado o mixto vigentes en el país.
- 6) Promover que los Adultos Mayores y Jubilados tengan acceso a los servicios medico hospitalario públicos y privados.
- 7) Garantizar al Adulto Mayor y Jubilados el acceso al disfrute de los Descuentos y tarifas especiales establecidos por la presente Ley.
- 8) Propiciar la formación de recurso humano, técnico y profesional, en las áreas de Gerontóloga y Geriatría, con el fin de garantizar la cobertura de los servicios de salud requeridos por la población adulta mayor y jubilados.
- 9) Promover la ocupación del tiempo libre del adulto mayor y jubilado priorizando actividades remunerativas autosuficientes, con recursos tecnológicos que les permitan competir en el mercado.
- 10) Impulsar la investigación integral de la situación del adulto mayor y jubilado a fin de enfocar soluciones a sus problemas prioritarios.
- 11) Fomentar en la familia, el Estado y la sociedad, una cultura de aprecio a la vejez para lograr un trato digno.
- 12) Impulsar el desarrollo humano integral de los adultos mayores y jubilados observando el principio de equidad de género, por medio de políticas públicas, programas y acciones a fin de garantizar la igualdad de derechos, oportunidades y responsabilidades de hombres y mujeres, así como la revalorización del papel de la mujer y del hombre en la vida social, económica, política, cultural y familiar.



13) Incluir en los programas de Reducción de la Pobreza las políticas públicas y privadas orientadas a la atención del Adulto Mayor y Jubilados.

1.3 Misión, Visión

MISIÓN

Velar por el cumplimiento y aplicación de los derechos contenidos en LA LEY INTEGRAL DE PROTECCIÓN AL ADULTO MAYOR Y JUBILADOS, participar en la organización y apoyo del sector, articulando acciones para el bienestar de los adultos mayores y el mejoramiento de su calidad de vida.

VISIÓN

Consolidarnos como una Dirección líder a nivel Nacional, en el desarrollo de políticas orientadas la atención, cuidado y autonomía de los Adultos Mayores, con la intervención de las Alcaldías Municipales como entes impulsores del desarrollo social local.

1.4 Valores integrales de la Dirección Adulto Mayor

- **Ética:** La virtud, el deber, la felicidad y el buen vivir.
- **Honestidad:** Es una cualidad humana que consiste en comprometerse y expresarse con coherencia y autenticidad.
- **Responsabilidad:** Es un valor que está en la conciencia de las personas, que le permite reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos.
- **Objetividad:** Pertenece o relativo al objeto en sí mismo.
- **Compromiso:** Poner en juego nuestras capacidades para sacar adelante todo aquello que se nos ha confiado y nuestra conciencia ha aceptado.
- **Respeto:** Es la consideración de que alguien o incluso algo tiene un valor por sí mismo y se establece como reciprocidad: respeto mutuo, reconocimiento mutuo.
- **Profesionalismo:** Es el valor que reúne el respeto y la humildad para actuar.

1.5 Objetivo del Manual

El presente Manual de Procesos tiene como objetivo principal fortalecer los mecanismos de comunicación e interacción entre los demandantes y oferentes de los servicios y bienes del sector adulto mayor a nivel institucional, interinstitucional e intersectorial. Los Procesos que se dan a



conocer, cuentan con la estructura, base conceptual y visión en conjunto, de las actividades misionales y de soporte de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social, con el fin de dotar a la misma Entidad, de una herramienta de trabajo que contribuya al cumplimiento eficaz y eficiente de la misión y metas esenciales, contempladas en el Plan Operativo Anual.

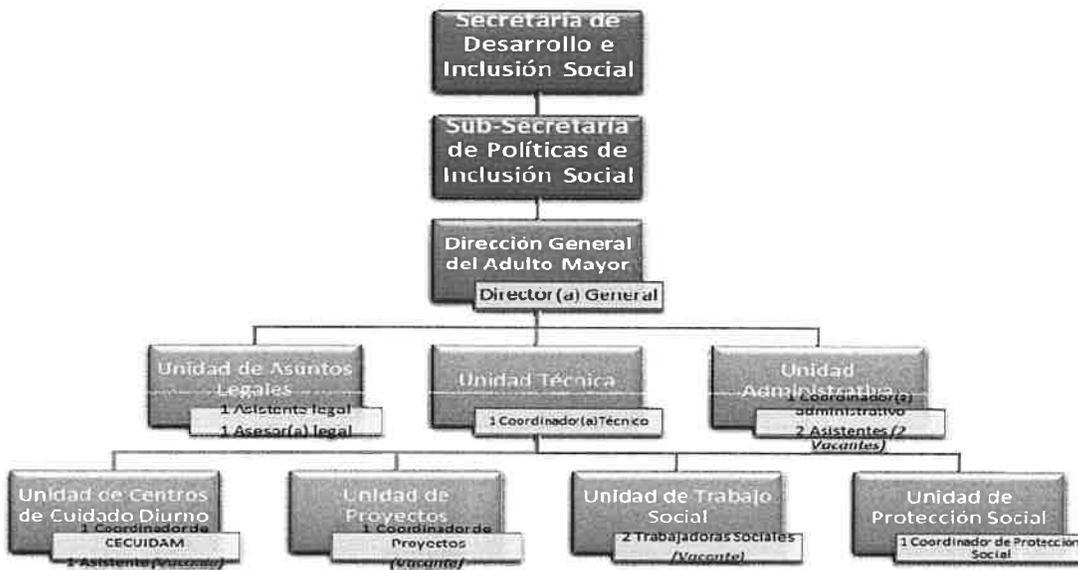
Así mismo, se busca que exista un documento completo y actualizado de consulta, que establezca la ruta a seguir para ejecutar el trabajo de las unidades, en razón de las necesidades que se deriven de la realización de las actividades de la Dirección General Adulto Mayor.

1.6 Justificación del Manual

El manual de procedimientos en la Dirección General Adulto Mayor significa la garantía de un sistema de calidad y del mejoramiento continuo de los procesos que propicie la eficiencia y la eficacia, poniendo de manifiesto que no bastan las normas, sino, que además, es imprescindible el cambio de actitud en el conjunto de los empleados, en materia no solo, de hacer las cosas bien, sino dentro de las practicas definidas en la organización.

El manual de procesos, es una herramienta que permite a la Institución, integrar una serie de acciones encaminadas a agilizar el trabajo de la administración, y mejorar la calidad del servicio, comprometiéndose con la búsqueda de alternativas que mejoren la satisfacción de los usuarios.

1.7 Estructura Organizativa



	DIRECCIÓN GENERAL ADULTO MAYOR Manual de Procesos y Procedimientos	Página 8 de 53 CODIGO MPP - 02
	2 PAGO DE TRANSFERENCIAS A LOS ASILOS	

Descripción del proceso y procedimiento

Objetivo:

Dar cumplimiento a transferir, los recursos financieros a los asilos de ancianos, subsidiados por el Estado, a efecto de satisfacer necesidades básicas de los mismos.

Justificación/ Razón de ser:

Decreto No. 199-2006-Ley Integral de Protección al Adulto Mayor, Capítulo V-Dirección General de Adulto Mayor; Sección I-Generalidades. Art. 29.

¿Qué se hace?	¿En qué función o campo de especialidad se hace?	¿Para qué se hace?	¿Para quién se hace?
Realiza transferencias de recursos financieros a los asilos de ancianos subsidiados por el Estado y atendidos por la Dirección Adulto Mayor	Administración	Para atender Adultos Mayores en extrema pobreza y vulnerabilidad.	Para los asilos que albergan adultos mayores proporcionándoles techo y alimentación.

Alcance:

Beneficiar en sus necesidades básicas a los adultos mayores internos en los asilos de ancianos, el no hacerlo implica que los asilos tendrían limitaciones en su capacidad de internar adultos mayores en extrema pobreza.

Personal que Interviene:

Director DIGAM

Técnico DIGAM

Gerente Administrativo SEDIS

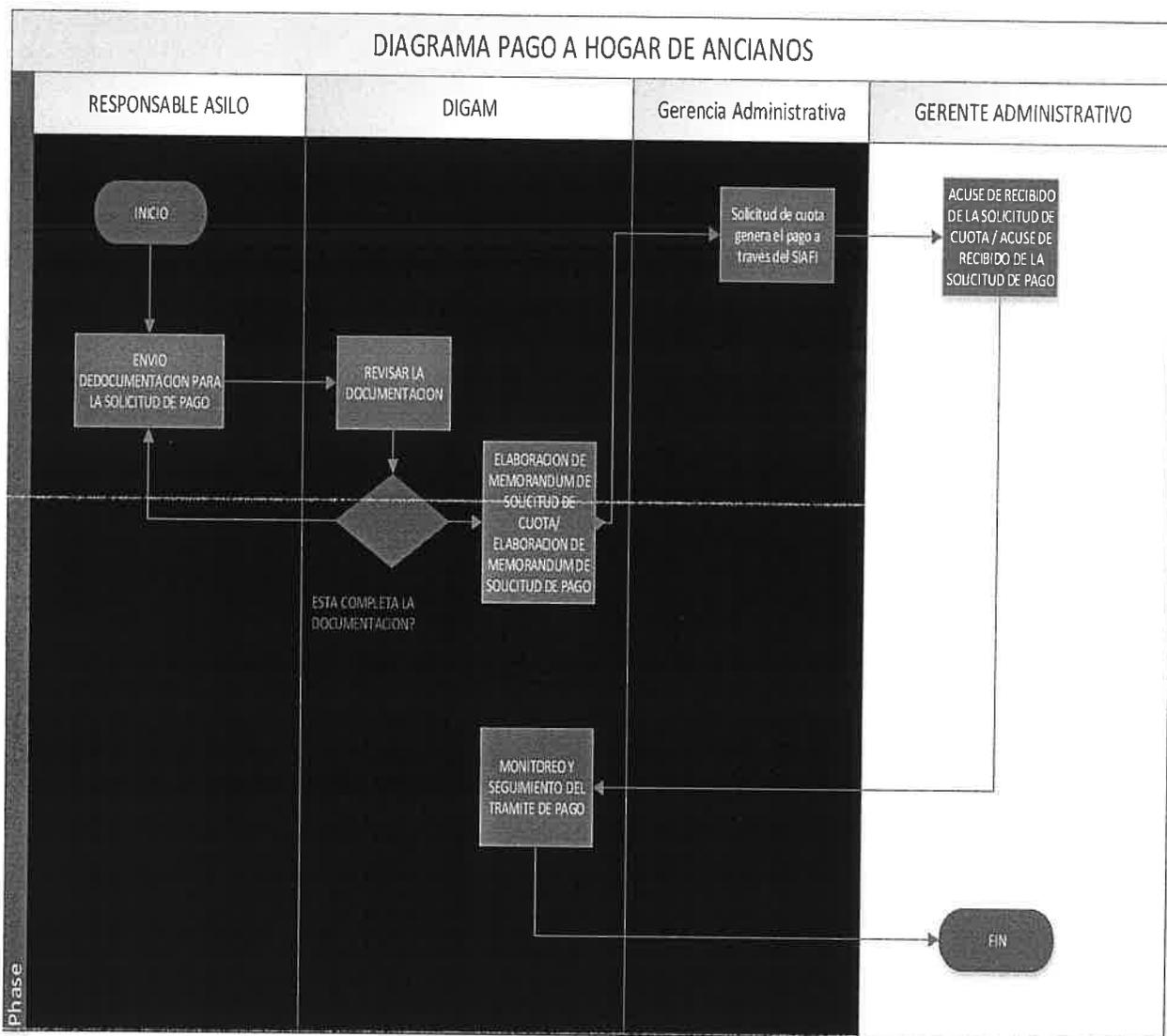


2.2 CUADRO DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

	Etapas del Proceso	Objetivos de la etapa	Insumo	Actividad	Tiempo	Responsable	Producto	Enviar a:
1	Recepción de solicitudes de pago	Revisión de documentación soporte para procesos de pagos	Documentos originales soportes para la solicitud según requisitos	1. Recibe las solicitudes. 1.1 Cada tres meses la DIGAM recibe y revisa la documentación requerida para la solicitud de la transferencia. 1.2 Identifica la falta de requisitos para complementar la información.	Trimestral	Responsable del asilo y Asistente Técnico Administrativo de DIGAM	Solicitud de pago completa con documentación soporte	Enviar a administración
2	Solicitud de Cuota	Solicitar al ente encargado, la cuota correspondiente	Solicitud de cuota completa con documentación soporte	2. se realiza solicitud de cuota mediante un memorando dirigido al Gerente Administrativo de SEDIS, 2.1 se le envía una copia al jefe de presupuesto adjuntando la documentación soporte	Trimestral	Director de la DIGAM y el Gerente Administrativo de SEDIS, jefe de Presupuesto.	Acuse de recibido del memorando que se envía de solicitud de cuota.	1. Gerencia administrativa. 1.2 sub gerencia de presupuesto.
	Seguimiento del trámite de pago	Generación de seguimiento para realización de pago	Acuse de recibido del memorando que se envía de solicitud de pago.	3. Asistente Técnico Administrativo se encarga de monitorear el F01 para pago a los asilos.	Trimestral	Asistente Técnico Administrativo de DIGAM	Última etapa admón. previa a la realización de pagos (F-01)	Hogares de ancianos



2.3 DIAGRAMA DE FLUJO DE PAGO DE TRANSFERENCIAS A LOS ASILOS



2.4 MATRIZ MICROEVALUACION DE RIESGOS

Institución: Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social

Unidad: Dirección General Adulto Mayor

Proceso: Pago de Transferencias a los Asilos

Fecha: marzo de 2019

Objetivo: Dar cumplimiento a transferir los Recursos Financieros a los Asilos de Ancianos subsidiados por el Estado a efecto de satisfacer necesidades básicas de los mismos. Decreto No. 199-2006- Ley Integral de Protección al Adulto Mayor, Capítulo V-Dirección General de Adulto Mayor; Sección I-Generalidades. Art. 29.

No.	Actividad	Descripción del Riesgo	I	P	VTR	Actividad de Control	Residual	Ran-king
1	Recepción de solicitudes de pago	Que las liquidaciones no vengan con la documentación completa.	5	2	10	Asistente Técnico de La DIGAM hará las notificaciones por escrito al Asilo correspondiente, en forma oportuna, de los requisitos a cumplir para presentar las Liquidaciones con sus documentación completa.	4	Bajo
		Que las liquidaciones no vengan con las documentaciones originales.	5	3	15	El Asistente Técnico de la DIGAM no recibirá la Documentación que no sea la requerida.	10	Medio
2	Revisión y análisis de las Liquidaciones enviadas por los Asilos	Que las liquidaciones contengan inconsistencias en la documentación relacionada al gasto	5	2	10	El Asistente Técnico de la DIGAM notificará a los Administradores del Asilo para subsanar los errores	5	Bajo
3	Solicitud de Pago	Que la Administración General demore el Pago de la Transferencia a los Asilos de Ancianos y altere el normal desempeño de los mismos	4	2	8	El Asistente Técnico de la DIGAM presentará las solicitudes de Pago a mas tardar 5 días de recibidas de parte de las administraciones de los asilos.	4	Bajo
4	Monitoreo de la gestión de Pago de las transferencias a los Asilos	Que exista atrazo en la gestión de Pago o de trámite ante las Oficinas de SEFIN	3	2	6	El Asistente Técnico de la DIGAM deberá Establecer contacto con los oficiales de Administración 10 días despues de hecha la solicitud para apoyar si existiere problemas de documentación.	5	Bajo
	Fin de Proceso							

	DIRECCIÓN GENERAL ADULTO MAYOR Manual de Procesos y Procedimientos	Página 11 de 53 CODIGO MPP - 03
	3 PAGO DE JUBILACIONES Y PENSIONES DE LOS ADULTOS MAYORES	

Descripción del proceso y procedimiento

Objetivo:

Mejorar la calidad de vida del Adulto Mayor a través de una transferencia monetaria

Justificación /Razón de ser:

Decreto No. 199-2006-Ley Integral de Protección al Adulto Mayor, Capítulo V-Dirección General de Adulto Mayor; Sección I-Generalidades. Art. 29.

¿Qué se hace?	¿En qué función o campo de especialidad se hace?	¿Para qué se hace?	¿Para quién se hace?
Gestionar los pagos de Jubilaciones y Pensiones de los adultos mayores, registrados en la base de datos de la DIGAM	Administración Políticas Publicas	Contribuir para la mayor calidad de vida de los pensionados y jubilados.	Para los adultos mayores que viven en condiciones de extrema pobreza y vulnerabilidad

Alcance:

Adultos Mayores Registrados

Personal que Interviene:

Director DIGAM

Técnico DIGAM

Gerente Administrativo SEDIS

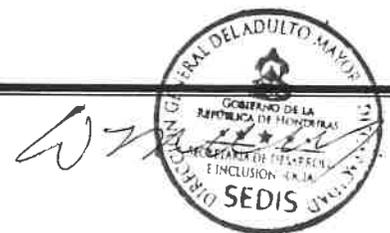


3.1 CUADRO DE DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

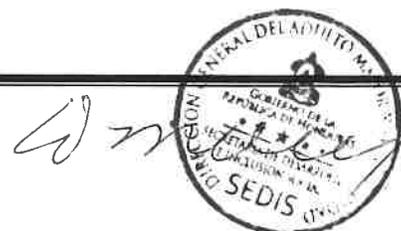
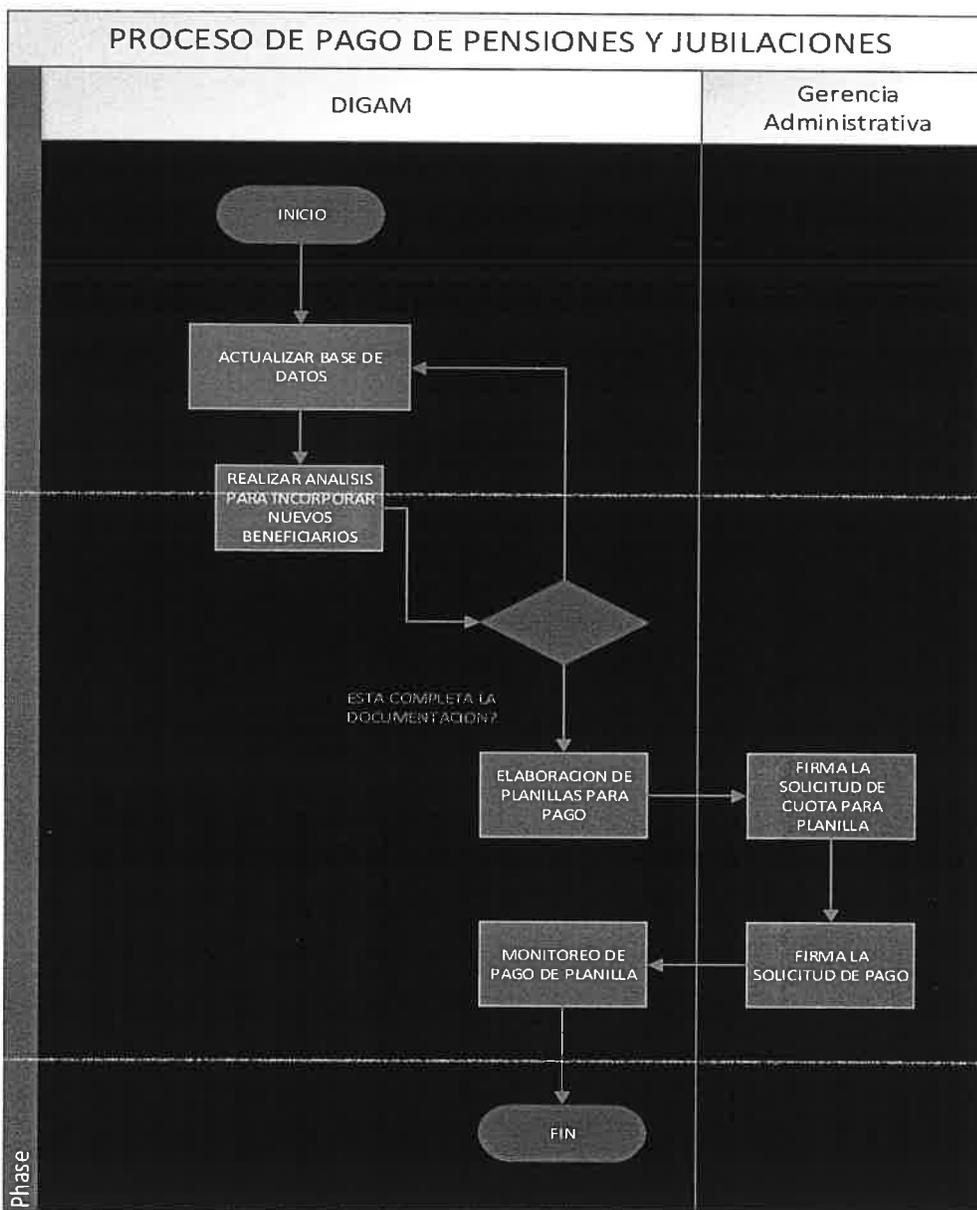
No	Etapas	Objetivos de la etapa	Insumo	Actividad	Tiempo	Responsable	Producto	Envío a:
1	Actualizar Base de Datos	Actualizar la base de datos con forme a crecimiento del sector adulto mayor	Expedientes de los Pensionados y Jubilados	1.- Actualizar la base de datos, contactando a las personas que son beneficiadas con el programa de la pensión. 1.1- Se dan de baja a las personas que han fallecido.	1 mes	Asistente Técnico Administrativo de DIGAM.	Base de datos actualizada	Realizar análisis para incorporar nuevos beneficiarios
2	Admitir nuevos beneficiarios	Realizar análisis para incorporar nuevos beneficiarios	Base de datos actualizada	2- Se revisan las fichas socioeconómicas ver anexo No.1 y los expedientes de los nuevos beneficiarios para su incorporación. 2.1- Verifica e investiga en campo y gabinete la pertenencia al beneficio	1 mes	Asistente Técnico Administrativo de DIGAM.	Nuevos beneficiarios incorporados a la base de datos para recibir la pensión	Incorporación de nuevos beneficiarios
3	Planillas para pago	Elaboración de planillas para pago dirigida al sector adulto mayor	Nuevos beneficiarios incorporados a la base de datos para recibir la pensión	3.- Se elaboran las planillas con la información que solicita presupuesto para solicitar el pago de los Pensionados y Jubilados.	1 mes	Asistente Técnico Administrativo.	Planilla completa de los pensionados.	Solicitud de cuota
4	Solicitud de cuota	Solicitar cuota para pago de planilla	Planilla completa de los pensionados.	4.- Se hace un memorando dirigido a Gerencia Administrativa de SEDIS para solicitar la cuota correspondiente para asegurar el pago de los Pensionados y Jubilados.	1 mes	Director de la DIGAM.	Acuse de recibido del memorando que se envía de solicitud de cuota.	Solicitud de pago
5	Solicitud de pago	Ejecutar proceso para solicitud de pago	Acuse de recibido del memorando que se envía de solicitud de cuota.	5.- Revisar planilla y elaborar un memorando dirigido a Gerencia Administrativa con copia al jefe de Presupuesto para solicitar Pago al mes que	1 mes	Director de la DIGAM y Asistente Técnico Administrativo.	Acuse de recibido del memorando que se envía de solicitud de pago con la documentación soporte.	seguimiento de pago de planilla



				corresponde para los Pensionados y Jubilados.				
6	Seguimiento de pago de planilla	Generar acción de seguimiento para realización de pago de planilla	Acuse de recibido del memorando que se envía de solicitud de pago con la documentación soporte.	6.- Se está monitoreando el pago a los pensionados y Jubilados por si surgen inconvenientes	1 mes	Asistente Técnico Administrativo de DIGAM.	Pago realizado a las personas beneficiadas.	Fin.



3.2 DIAGRAMA DE FLUJO PARA PAGO DE JUBILACIONES Y PENSIONES DE LOS ADULTOS MAYORES



3.3 MATRIZ MICROEVALUACION DE RIESGOS

Institución: Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social

Unidad: Dirección Adulto Mayor

Proceso: Pago de Jubilaciones y Pensiones de los Adultos Mayores

Fecha: agosto de 2018

Objetivo: dar cumplimiento a La Ley del Adulto Mayor de hacer los Pagos correspondientes a los Jubilados y Pensionados enmarcados en la Ley y Acuerdos Ministeriales. Decreto No. 199-2006- Ley Integral de Protección al Adulto Mayor, Capítulo V-Dirección General de Adulto Mayor; Sección I-Generalidades. Art. 29.

No.	Actividad	Descripción del Riesgo	I	P	VTR	Actividad de Control	Residual	Ran-king
1	Revisión y actualización de las Bases de datos a efecto de incorporar y dar bajas a los beneficiarios que ya no estarán en el beneficio.	Que en las planillas incluyan a personas que han fallecido o que no se incluyan los nuevos beneficiarios.	4	3	12	El Asistente Técnico de la DIGAM hará una revisión exhaustiva de las altas y bajas que hay entre los beneficiarios e incluir las modificaciones en la planilla antes de su remisión a la administración general.	5	Bajo
2	Revisión final de la documentación y realizar consultas con los involucrados en el Tema para no dar lugar de excluir a personas que tienen su derecho e incluir a personas que hayan fallecido.	No incluir a personas Adultos Mayores que tienen derecho al beneficio.	4	2	8	El Asistente Técnico de la DIGAM deberá Tener la documentación soporte para las modificaciones a la base de datos 05 días antes de proceder a la incorporación de modificaciones a la Base.	5	Bajo
3	Se solicita a la Secretaría General de la SEDIS la elaboración del Acuerdo para el Pago de los Jubilados y Pensionados incluidos en la Planilla.	Que por parte de la Secretaría General no se ejecuten las acciones correspondientes para la Elaboración del Acuerdo de Pago y la obtención de las Firmas correspondientes.	2	2	4	El Asistente Técnico de la DIGAM presentará las solicitudes de Pago en los primeros 10 días del mes vencido el mes que corresponde el Pago.	4	Bajo
4	Monitoreo de la gestión de Pago de las Jubilaciones y Pensiones de los beneficiarios Adultos Mayores.	Que exista atraso en la gestión de Pago o de trámite ante las Oficinas de SEFIN	2	2	4	El Asistente Técnico de la DIGAM deberá Establecer contacto con los oficiales de Administración 10 días después de hecha la solicitud para apoyar si existiere problemas de documentación.	5	Bajo
	Fin de Proceso							

Descripción del proceso y procedimiento

Objetivo:

Supervisar y monitorear a los hogares de ancianos a nivel nacional, para asegurar los derechos de los adultos mayores en basado en los Derechos Humanos.

Justificación/ Razón de ser: Decreto No. 199-2006-Ley Integral de Protección al Adulto Mayor, Capítulo III Del Acceso a los Servicios de Salud y de las Jubilaciones, Art. 11

¿Qué se hace?	¿En qué función o campo de especialidad se hace?	¿Para qué se hace?	¿Para quién se hace?
Realiza visitas de supervisión y monitoreo a los hogares de ancianos a nivel nacional	Coordinador técnico en protección social/ técnico en área legal	Para velar por los Derechos Humanos del adulto mayor en estos hogares de ancianos	Para los adultos mayores residentes en estos hogares de ancianos

Alcance:

Asegurar las necesidades básicas a los adultos mayores internos en los asilos de ancianos.

Personal que Interviene:

Director DIGAM

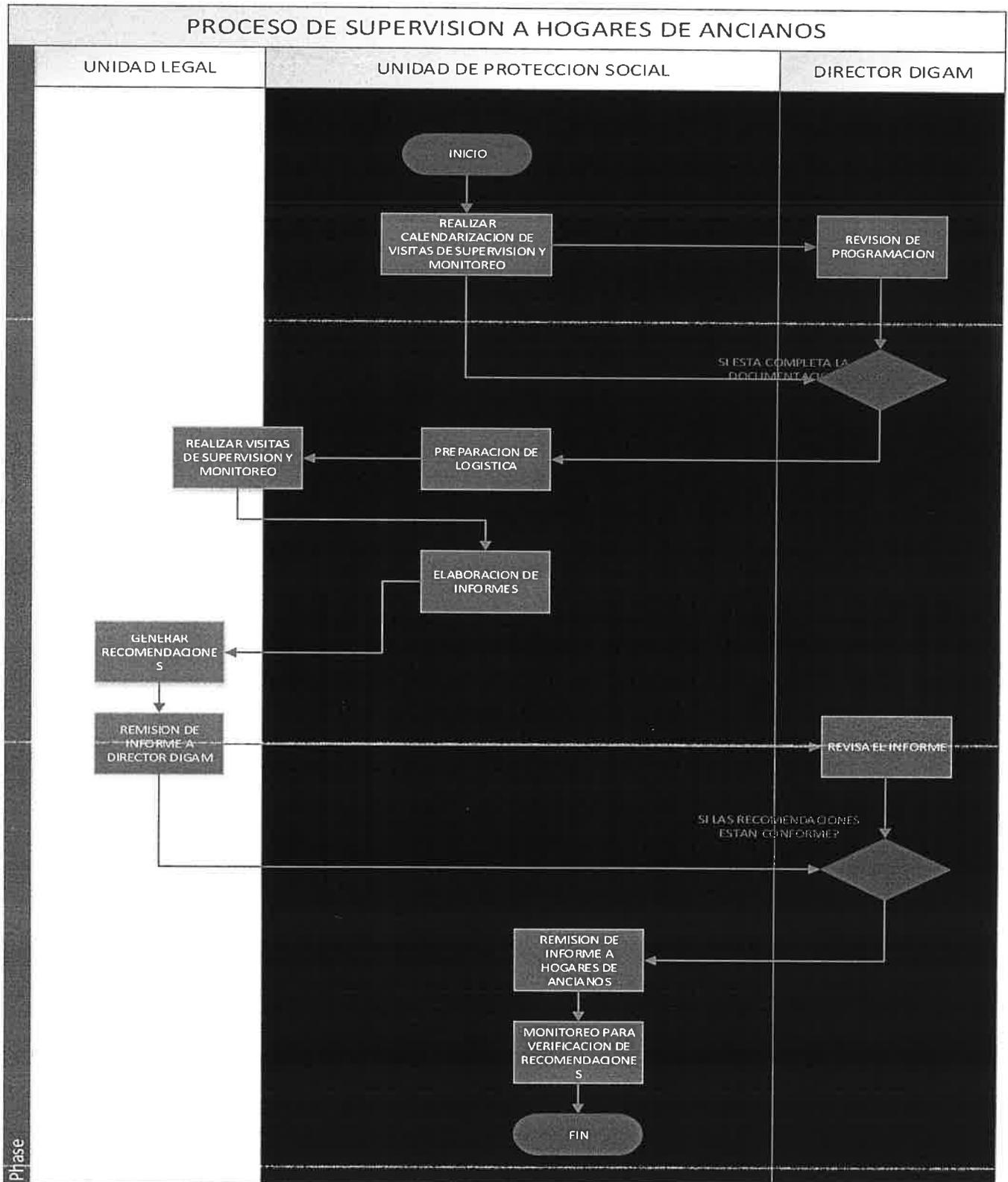
Técnico DIGAM

4.1 CUADRO DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Nº	Etapas del Proceso	Objetivos de la etapa	Insumo	Actividad	Tiempo	Responsable	Producto	Enviar a:
1	REALIZAR CALENDARIZACIÓN DE VISITAS DE SUPERVISIÓN Y MONITOREO.	Organizar y estructurar una calendarización para mejor monitoreo.	Cuadro de programación de visitas	1.1 Llevar a cabo un cuadro donde se detalle los meses en que se van a llevar a cabo las visitas de supervisión y monitoreo	1 día	Unidad de Protección Social	Programación de visitas de supervisión y monitoreo	Revisión de Programación
2	REVISIÓN DE PROGRAMACIÓN	Evaluar la revisión de la programación mediante un control interno.	Cuadro de programación de visitas	2.1 Revisar y analizar las visitas programadas	2 días	Dirección de DIGAM	Agenda de supervisiones	Preparación de Logística
3	PREPARACIÓN DE LOGÍSTICA	Aprobar y organizar los insumos necesarios para llevar a cabo la actividad.	Agenda de supervisiones	3.1 Solicitar Vehículo 3.2 Solicitar Gira de Trabajo y Viáticos(en caso que sea fuera del DC) 3.3 Preparar documentación necesaria para supervisión.	3 días	Unidad de Protección Social Unidad Legal	Logística programada y fichas de supervisión listas.	Realizar Visitas de Supervisión y Monitoreo
4	REALIZAR VISITAS DE SUPERVISIÓN Y MONITOREO	Verificar el cumplimiento del Hogar, con las condiciones mínimas para un mejor funcionamiento.	Ficha de supervisión	4.1 Se llevan a cabo las visitas de supervisión y monitoreo a cada hogar de ancianos	1 semana	Unidad de Protección Social	Ficha de supervisión aplicada	Elaboración de informes
5	ELABORACIÓN DE INFORMES	Realizar un control y constar el trabajo realizado en las jornadas de	Ficha de supervisión y formato de informe	5.1 Elaboración de informe de cada visita realizada para proporcionar retroalimentación y tener un respaldo de las actividades realizadas en cada	1 semana	Unidad de Protección Social	Informes	Generar Recomendaciones

		trabajo.		hogar				
6	GENERAL RECOMENDACIONES	Realizar las observaciones correspondientes al hogar para mejor funcionamiento.	Informe de supervisiones	6.1 Elaborar sugerencias y recomendaciones a los hogares	1 semana	Unidad Legal	Recomendaciones y Sugerencias	Remitir Informe a Dirección DIGAM
7	REMITIR INFORME A DIRECCIÓN DIGAM	Dar a conocer los resultados de las supervisiones.	Informe de supervisiones y recomendaciones y sugerencias.	7.1 La Directora revisa el informe antes de remitirlo a los respectivos hogares de ancianos	4 días	Dirección	Informe final	Remitir informes a Hogares de Ancianos
8	REMITIR INFORMES A HOGARES DE ANCIANOS	Dar a conocer los resultados con las observaciones pertinentes.	Informe de supervisiones y recomendaciones y sugerencias.	8.1 Al ser aprobados los informes estos son remitidos a cada hogar de ancianos en caso que se encontrará algo que deben de mejorar o modificar en cuanto a sus atenciones a los adultos mayores.	3 días	Unidad de Protección Social	Informe final	Monitoreo para verificación de recomendaciones
9	MONITOREO PARA VERIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES.	Dar continuidad en cada una de las observaciones para el cumplimiento de las mismas.	Ficha de recomendaciones	9.1 Supervisar que cada hogar al que se le realizó recomendaciones las estén llevando a cabo.	1 semana	Unidad de Protección Social	Hogares de Ancianos realizando los cambios sugeridos.	Fin del proceso

4.2 DIAGRAMA DE FLUJO DE SUPERVISION Y MONITOREO DE HOGARES DE ANCIANOS Y CE-CUIDAM



4.3 MATRIZ MICROEVALUACION DE RIESGOS

Institución: Secretaría de Desarrollo e				Objetivo: Dar seguimiento, monitoreo y apoyo a los Hogares y Centros de Adulto Mayor y beneficiar a los adultos mayores en pobreza extrema con el Programa de Vida Mejor a través de la DIGAM. Decreto No. 199-2006-				
Unidad: Dirección de Adulto Mayor								
Hogares de Ancianos								
Fecha: 16 de Marzo 2016								
N.	Actividad	Descripción del Riesgo	I	P	VTR	Actividad de Control	Residual	Ran-king
1	Supervisión de Hogares de Ancianos a Nivel Nacional	Falta de apoyo logístico para llevar a cabo la visita de supervisión.	3	4	12	La Coordinadora de Protección Social deberá Solicitar con anticipación el apoyo que se va a necesitar para dichas visitas.	5	Bajo
		Falta de colaboración de parte del Hogar.	4	1	4	La Coordinadora de Protección Social deberá Explicarles los requisitos que debe de tener el hogar basándose en la Ley de Adulto Mayor y Jubilado	3	Bajo
Fin de proceso								



	DIRECCIÓN GENERAL ADULTO MAYOR Manual de Procesos y Procedimientos	Página 20 de 53 CODIGO MPP - 05
	5 IMPULSOS DE PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR	

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO Y PROCEDIMIENTO

Objetivo:

Incorporar y validar según el manual de trabajo de los centros diurnos los diferentes componentes técnicos con enfoque integral y de Derechos, necesarios para el cuidado de los Adultos Mayores que son atendidos en los programas y proyectos dirigidos al cumplimiento de las políticas públicas priorizadas al Adulto Mayor. **Ver anexo**

Justificación/ Razón de ser:

Los Centros de Cuidados Diurnos para el Adulto Mayor (CE-CUIDAM) y otros proyectos como los Clubes de Convivencia, son iniciativas diseñadas para ofrecer servicios de atención integral, basados en los enfoques de salud física, mental y social de los beneficiarios, considerada actualmente como una estrategia para profundizar la aplicación de las medidas planteadas en la Política de Protección Social Hondureña.

Las necesidades principales observadas durante las visitas de evaluación a los diferentes proyectos de atención al Adulto Mayor, son la sistematización y estandarización de los servicios, así como la profesionalización de los mismos.

¿Qué se hace?	¿En qué función o campo de especialidad se hace?	¿Para qué se hace?	¿Para quién se hace?
Impulso de programas y proyectos de atención al Adulto Mayor	Equipo multidisciplinario de atención integral	Fortalecer y dar fe a la adecuada operatividad de los proyectos y programas de atención para Adultos Mayores	Para los adultos mayores beneficiarios, que asisten a los proyectos de atención para Adultos Mayores



Alcance:

Garantizar que se brinden las atenciones socio sanitarias mínimas, según el perfil de cada proyecto o programa que se ofrecen a los beneficiarios Adultos Mayores en vulnerabilidad, pobreza y pobreza extrema, que acuden a los mismos.

Personal que Interviene:

- Personal de la unidad técnica



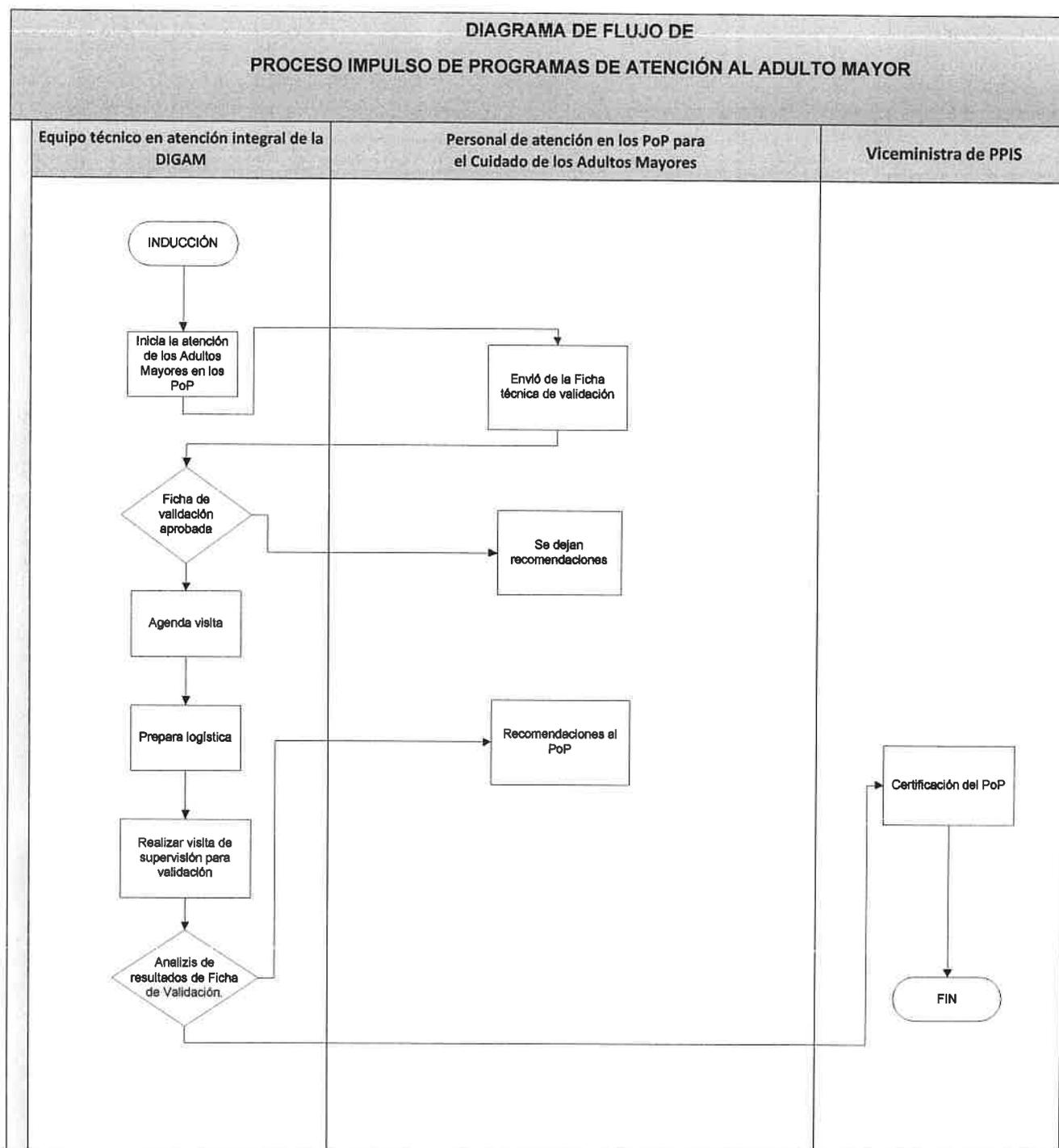
5.1 CUADRO DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

No	Etapas del Proceso	Objetivo de la Etapa	Insumo	Actividad	Tiempo	Responsable	Producto	Enviar a:
1	Inducción	Formar los responsables de los Programas con los conocimientos básicos necesarios para la Atención Integral de los Adultos Mayores que acuden a estos espacios de atención	Capacitación en atención integral y Trato Digno al Adulto Mayor	Los enlaces y personal de atención en los Proyectos y programas (PoP) al Adulto Mayor son capacitados con insumos técnicos para una mejor atención al Adulto Mayor, Centrado en la persona	2 días	Equipo técnico en atención integral de la DIGAM	Personal responsable de los PoP con inducción operativa inicial	Atención de los Adultos Mayores en los PoP
2	Personal responsable de los PoP con inducción operativa inicial	Brindar atención integral a los Adultos Mayores con los estándares de la inducción	Atención de los Adultos Mayores en los PoP	Los enlaces y personal de atención en los Proyectos y programas (PoP) al Adulto Mayor atienden con los insumos técnicos Centrados en la persona	1 semana	Personal de atención en los PoP para el Cuidado de los Adultos Mayores	Adultos Mayores Atendidos con criterios integrales y trato digno	Envío de la Ficha técnica de validación por parte del enlace del proyecto de atención al Adulto Mayor
3	Recepción de la Ficha técnica de validación por parte del Técnico en atención integral de la DIGAM	Recibir la información para el análisis de la atención brindadas en los programas de Adultos Mayores	Ficha técnica de validación	1.1 El enlace técnico del programa o proyecto de atención Integral al Adulto Mayor hará llegar a la DIGAM la Ficha Técnica de Validación 1.2 El técnico en atención integral de la DIGAM analizará la ficha técnica de validación, para verificar si el proyecto o programa se encuentra en funcionamiento	1 día	1.1 Enlace técnico del programa o proyecto de atención Integral al Adulto Mayor 1.2 Técnico en atención integral de la DIGAM	Ficha técnica de Validación analizada	Programación de la visita de supervisión para validación del Programa o Proyecto (PoP).
4	Programación de la visita de supervisión para validación del PoP.	Confirmar la información brindada por el enlace de los PoP	Ficha de Validación analizada	1.1 El Técnico en atención integral de la DIGAM se contactará con el enlace del PoP, por medio de correo electrónico o por vía telefónica, para confirmar la visita de supervisión.	1 día	Técnico en atención integral de la DIGAM	Concertada la visita de supervisión para validación	Visita calendarizada
5	Concertada la visita de supervisión para validación.	Incluir en el programa de visitas de supervisión el Proyecto analizado	Visita calendarizada	1.1 El técnico de la DIGAM gestiona la gira de trabajo y logística 1.2 El técnico de la DIGAM prepara los materiales audiovisuales y papelería para la gira	2 semanas	Técnico en atención integral de la DIGAM	Logística preparada	Realizar visita de supervisión para validación

6	Realizar visita de seguimiento para validación	Realizar una visita de seguimiento a la atención brindada en los Programas a Proyectos o Programas de atención al Adulto Mayor	Logística preparada	1.1 El técnico de la DIGAM levantará la ficha técnica de supervisión para validación del PoP en campo	1 día por visita	Técnico en atención integral de la DIGAM	Ficha técnica de Validación levantada	Análisis de resultados de Ficha de Validación.
7	Análisis de resultados de Ficha de Validación.	Analizar los hallazgos encontrados en la visita de seguimiento	Ficha técnica Validación	1.1 El técnico de la DIGAM, Se llevará a cabo la ponderación de la Ficha de Validación de cada PoP 1.2 Si la ficha técnica de supervisión para validación no cumple con los estándares para ser validado descritos en el manual de trabajo para centros de cuidado diurnos ver anexo , se dejará recomendaciones y vuelve a la etapa número uno.	2 días	Técnico en atención integral de la DIGAM	Evaluación de campo realizada	Validación o recomendaciones del Pop
8	Validación o recomendaciones del Pop	Validar las atenciones a los adultos mayores en los Programas o Proyectos de atención al Adulto Mayor	8.1 Validación 8.2 Recomendaciones	8.1 El técnico de la DIGAM elaborará una certificación de validación para e PoP validado. 8.2 Se envía certificado de validación para ser firmado a por la Subsecretaria de Políticas Públicas.	2 días	8.1 Subsecretaria de políticas públicas de la SEDIS 8.2 Técnico en atención integral de la DIGAM	PoP validado y certificado	Elaboración de informe de evaluación de las políticas públicas priorizadas al Adulto Mayor
9	Elaboración de informe de evaluación de políticas públicas priorizadas para el Adulto Mayor	Elaborar un informe con el contenido del seguimiento de la operatividad de los Programas o Proyectos al Adulto Mayor	Informes de seguimiento y de formación de recurso humano de los PoP	9.1 Tabulación y análisis de datos sobre el seguimiento de los Programas o Proyectos al Adulto Mayor 9.2 Elaboración del informe acumulado de resultados	2 días	Coordinador técnico de la DIGAM	Informe de evaluación de las políticas públicas priorizadas al Adulto Mayor	Fin del Proceso



5.2 DIAGRAMA DE FLUJO



5.3 MATRIZ MICROEVALUACION DE RIESGOS

MATRIZ MICROEVALUACIÓN DE RIESGOS

Institución : Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social

Unidad : Dirección General Adulto Mayor

Proceso: Impulso de Programas o Proyectos para el Cuidado de Adultos Mayores

Fecha: 29 de abril de 2016

Fecha de actualización: diciembre de 2018

Objetivo: Incorporar diferentes componentes técnicos con enfoque integral y de Derechos, necesarios para el cuidado de los Adultos Mayores que son atendidos en los programas y proyectos dirigidos a mejorar la calidad de vida de este sector poblacional.

No.	Etapa del proceso	Descripción del Riesgo	I	P	VTR	Actividad de Control	Riesgo Residual	Calificación
1	Inducción	No hay presupuesto para inducción	2	2	4	Solicitar al ejecutor del PoP los insumos de la inducción	2	
		No hay demanda de Programas o Proyectos	4	4	16	Socialización del los PoP con los posibles ejecutores	13	
2	Personal responsable de los PoP con Inducción operativa inicial	No existe personal completamente a cargo de los programas o proyectos o no tienen el perfil adecuado para atender los mismos	2	4	8	Recomendar al ejecutor sobre la responsabilidades de mantener de manera permanente un enlace en los programas y proyectos, con los perfiles adecuados ya sea por contatación directa o mediante alianzas estartégicas	6	
3	Recepción de la Ficha técnica de validación por parte del enlace del proyecto de atención al Adulto Mayor	Falta de enlaces de comunicación acertivos	2	3	6	El técnico elaborará un directorio de los enlaces efectivos en las unidades técnicas municipales, cada tres meses	3	
		Falta de empoderamiento por parte del enlace del proyecto.	3	4	12	El coordinador técnico brindará talleres de reforzamiento, para empoderar los actores del proyecto al menos una vez al año	5	
4	Programación de la visita de supervisión para validación del PoP.	Escaso personal	2	3	6	La DIGAM elaborará una agenda en común de con los técnicos de la DIGAM, mensualmente	3	
		Actividades de la Dirección que se traslapen	2	5	10	Todo el personal de la Unidad de Gestión del Adulto Mayor DIGAM se capacitará sobre los componentes básicos de los PoP	4	
5	Concertada la visita de supervisión para validación.	Enlaces de comunicación de PoP no efectivos	2	4	8	El técnico de la DIGAM, buscará un enlace efectivo para el acompañamiento de la visita de supervisión.	4	
6	Realizar visita de supervisión para validación	falta de medios de transporte para movlización	5	3	15	El técnico responsable solicitará con al menos con 15 días de anticipación las solicitudes de vehiculos y dará estrecho seguimiento	7	
		Escasez de viáticos	3	3	9	El técnico de la DIGAM solicitará previa una adecuada calendarización los viaticos al menos con 15 días de anticipación. Además de buscar alianzas estratégicas y convenios con los involucrados en el proyecto	4	
7	Análisis de resultados de Ficha de Validación.	No presentarán todos los documentos necesarios para el análisis	3	3	9	El Técnico de la DIGAM solicitará a los PoP los documentos necesarios para la validación, desde el momento de concertar la visita	5	
8	Validación o recomendaciones del PoP	El PoP no cumpla con los criterios mínimos	4	3	12	Comunicación y seguimiento	10	



	DIRECCIÓN GENERAL ADULTO MAYOR Manual de Procesos y Procedimientos	Página 25 de 53 CODIGO MPP - 06
	6 PROCESOS DE INTERVENCIÓN DE CASOS DE ABANDONO Y MALTRATO DE ADULTOS MAYORES	

Objetivo:

Proporcionar a los entes involucrados en el asunto de la intervención como ser, la DIGAM, Ministerio Público y asilos la importancia de cooperación para que la persona en abandono o maltrato tenga una respuesta oportuna al riesgo social que se encuentre.

Justificación/ Razón de ser:

Decreto No. 199-2006 ley integral del adulto mayor sección 3 capítulo 9 art. 1 al 8

¿Qué se hace?	¿En qué función o campo de especialidad se hace?	¿Para qué se hace?	¿Para quién se hace?
Realizar un diagnóstico social de los adultos mayores que se encuentren en estado de abandono.	La intervención se realizará de manera participativa, mediante técnicas de estudio de casos, trabajo de equipo en conjunto del Coordinador de Protección Social y Técnico Legal de la DIGAM.	A través de las intervenciones se busca dar respuesta al estado de abandono o maltrato de los adultos mayores	Para los adultos mayores en riesgo social

Alcance:

El área de aplicación son los Adultos mayores en caso de abandono y maltrato

Personal que Interviene:

Coordinador de Protección Social

Unidad Legal

Dirección General adulto Mayor

Ministerio Público

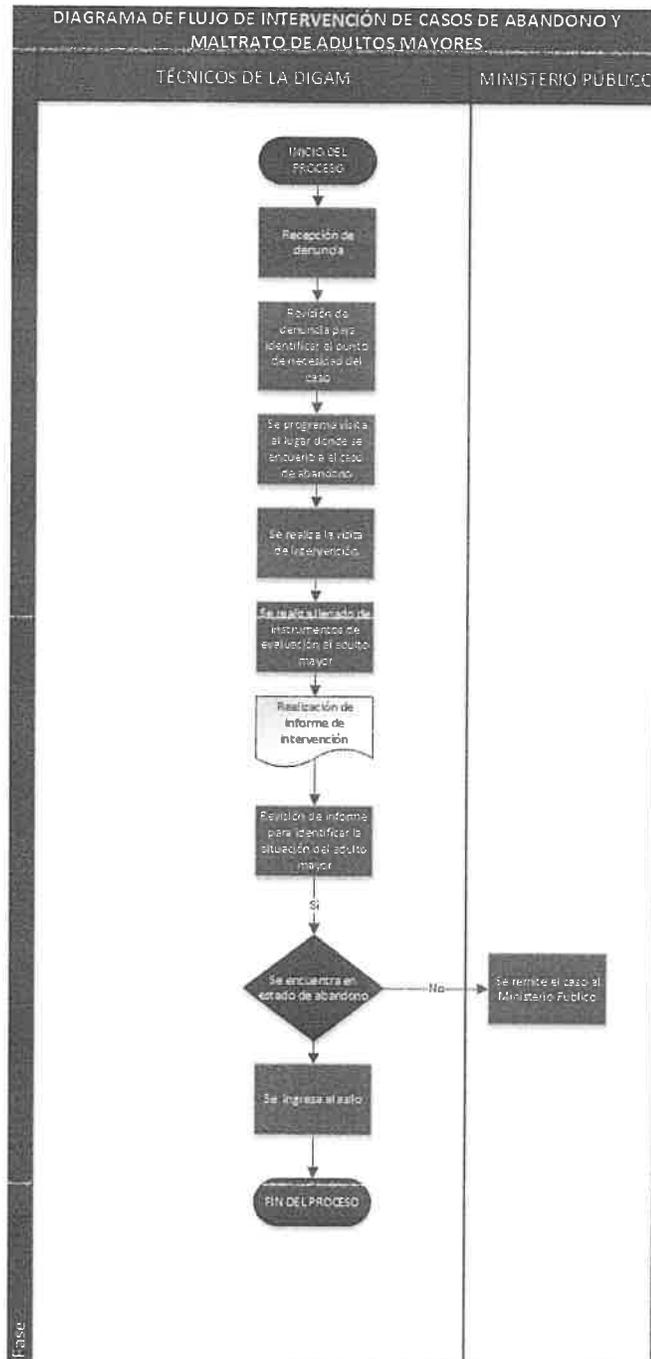
6.1 CUADRO DE DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN DE CASOS DE ABANDONO Y MALTRATO DE ADULTOS MAYORES

No.	Etapas del proceso	Objetivo de la etapa	Insumo	actividad	Tiempo	Responsable	Producto	Enviar a:
1	Recepción de denuncia	Diseñar y coordinar acciones entorno a la denuncia presentada	Documento de denuncia para la intervención	1.1Coordinador de protección social recibe a la persona o la denuncia	1 día	Coordinador de protección social	Documento de denuncia para la intervención	Remitir documento
2	Remitir documento	Realizar acciones de remisión de documentos elaborados con forme a la visita realizada	Logística para la visita de la intervención	2.1el coordinador de protección social revisa la denuncia para identificar punto de necesidad del caso 2.2el coordinador de protección social programa una visita al denunciante ya sea en el domicilio o en el lugar al que se encuentre el caso de abandono	1 día	Coordinador de protección social	Logística para la visita de la intervención	Visita de intervención
3	Visita de intervención	Ejecutar acciones para realización de visita de intervención	Logística para la visita de la intervención	3.1 coordinador de protección social y la coordinadora legal realizan la visita de intervención en el lugar donde se encuentra el	1 semana	Unidad de protección social junto Coordinadora de protección social	Informe de intervención	Remisión de informe



				adulto mayor 3.2 se le llena la ficha socioeconómica y se le aplica la ficha de escala de GUION				
4	Remisión de informe	Realizar recomendacio nes de acuerdo a los informes presentados	Informe de intervención	4.1Coordinador De Protección Social Y la coordinación legal, revisan el informe para identificar la situación del adulto mayor. 4.2si se encuentra en estado de abandono se gestiona el ingreso a un asilo 4.3si no se encuentra en estado de abandono se remite el caso al ministerio publico.	1 día	Coordinador de protección social, coordinadora legal y ministerio publico	ingreso del adulto mayor en total abandon o al asilo	Fin del proceso

6.2 DIAGRAMA DE FLUJO DE INTERVENCIÓN DE CASOS DE ABANDONO Y MALTRATO DE ADULTOS MAYORES



6.3 MATRIZ DE RIESGO DE INTERVENCIÓN DE CASOS DE ABANDONO Y MALTRATO DE ADULTOS MAYORES

Institución: Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social
 Unidad: Dirección General Adulto Mayor

Proceso: Intervención de casos de abandono y maltrato de adultos mayores

Fecha: 05 de abril, 2017

Objetivo: Proporcionar a los entes involucrados en el asunto de la intervención como ser, la DIGAM, Ministerio Público y asilos la importancia de cooperación para que la persona en abandono o maltrato tenga una respuesta oportuna al riesgo social que se encuentre. Amparados en ley integral del adulto mayor sección 3 capítulo 9 art. 1 al 8

N.	Actividad	Descripción del Riesgo	I	P	VTR	Actividad de Control	Residual	Ran-king
1	Realización de Intervención de casos de abandono y maltrato de adultos mayores	Falta de apoyo logístico para llevar a cabo la intervención	4	2	8	El Coordinador de Protección Social gestiona en otros entes el apoyo logístico para llevar a cabo la Intervención	6	Bajo
		Que no haya cupo en los asilos y Hogares de Ancianos	5	4	20	El coordinador de Protección Social investiga los cupos en los asilos a nivel nacional para el ingreso del adulto mayor	16	Alto
Fin de proceso								

15-25	ALTO
7-14	MEDIO
5-6	BAJO



7. PROCESO DE UNIDAD JURÍDICA ADMINISTRATIVA

Objetivo:

Aplicar la Ley de Protección al Adulto Mayor y Jubilados desde una Unidad Jurídica en la Dirección General Adulto Mayor.

Justificación/ Razón de ser:

Decreto No. 199-2006- *La Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados* y disposiciones supletorias como lo enmarca: La Ley de Procedimiento Administrativo y Código Procesal Civil.

¿Qué se hace?	¿En qué función o campo de especialidad se hace?	¿Para qué se hace?	¿Para quién se hace?
Plantear la creación de la Unidad Jurídica en la Dirección Adulto Mayor para poder llevar a cabo todo Proceso Administrativo en el cual se desarrollará: Denuncias, Citaciones, Audiencias de Conciliación, Comparecencias, Audiencias de Descargo de Pruebas, Resoluciones, entre otras. Como sede principal en Tegucigalpa a Corto plazo y poder desarrollarlo a Nivel Nacional a mediano y largo plazo. Sometido a <i>La Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados</i> y disposiciones supletorias como lo enmarca: La Ley de Procedimiento Administrativo y Código Procesal Civil.	<ul style="list-style-type: none">• Campo Jurídico• Campo Administrativo	Defender los Derechos de los Adultos Mayores Garantizándoles la protección que la Ley les Otorga como grupo vulnerable.	<ul style="list-style-type: none">• Personas Adultas Mayores



Alcance:

Se beneficiará las necesidades básicas de los Adultos Mayores defendiendo sus Derechos otorgados en las Leyes y Convenios con la creación de la Unidad Jurídica en la Dirección Adulto Mayor para poder llevar a cabo todo Proceso Jurídico Administrativo en el cual se desarrollará: Denuncias, Citaciones, Audiencias de Conciliación, Comparecencias, Audiencias de Descargo de Pruebas, Resoluciones de Apelaciones y Definitivas, entre otras.

Personal que Interviene:

- Abogados
- Inspector
- Receptor de Denuncias



7.1 CUADRO DE DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO DE UNIDAD JURIDICA ADMINISTRATIVA

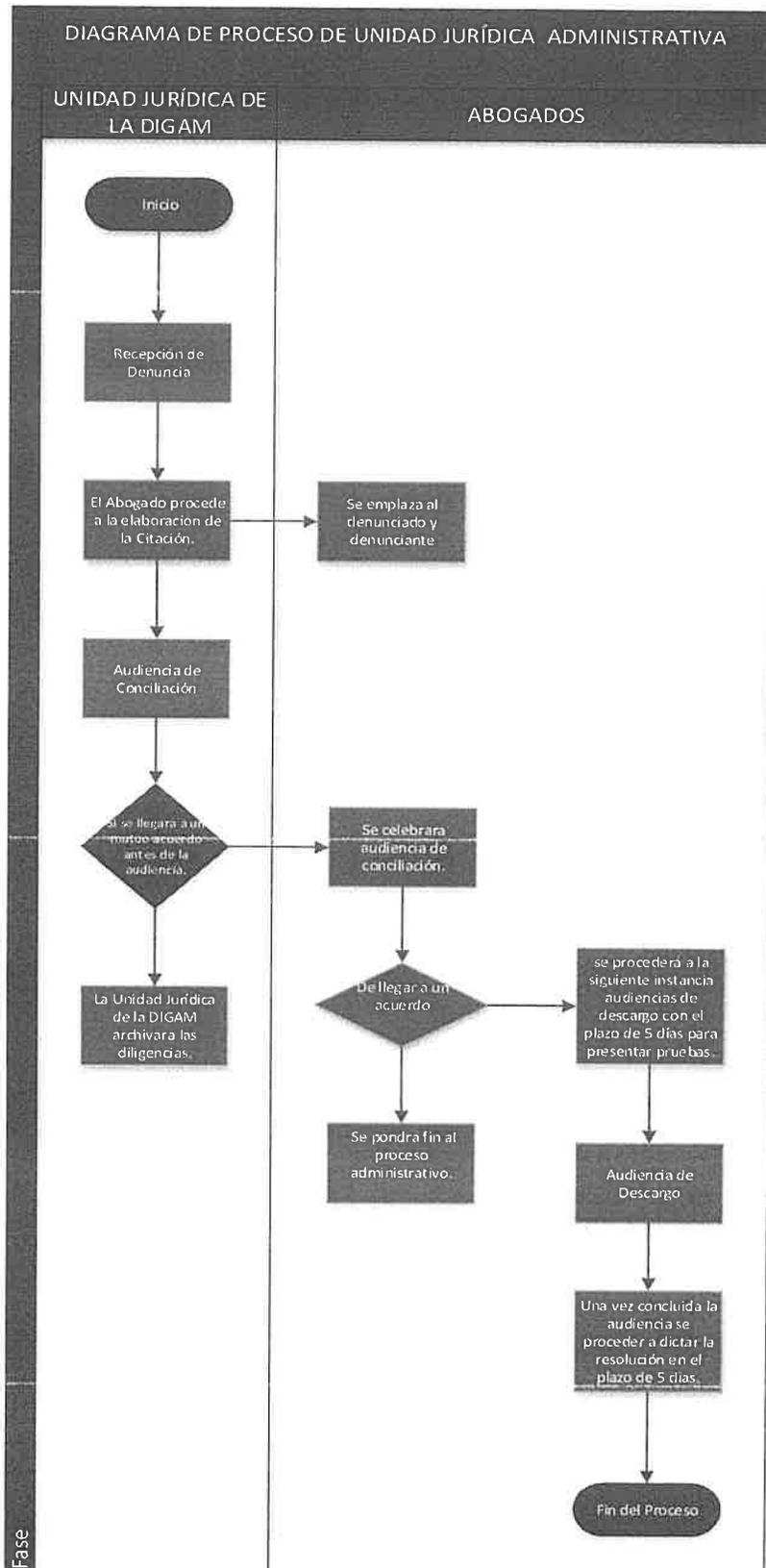
N	Etapa s del Proceso	Objetivo de la etapa	Insumo	Actividad	Tiempo	Responsabl e	Producto	Enviar a
	Recep ción de Denun cia	Establecer mecanismos de quejas por presunto incumplimie nto a la Ley.	Notas de Denunci a	1. La DIGAM se encargará de las recepciones de denuncias a petición de parte o de oficio. 1.1- La persona adulta mayor interpondrá la denuncia contra el denunciado. 1.2- se procederá a llevar a cabo la citación del denunciado y denunciante.	1 día	Receptor de Denuncias	Recepción de Denuncia	Citación
	Citaci ón	Comparecer ambas partes ante la Dirección del Adulto Mayor.	Recepci ón de Denunci a.	2. El abogado recibe la denuncia por parte de la receptora. 2.1 El abogado procede a la elaboración de la citación. 2.2 se emplaza al denunciante y al denunciado para proceder a la audiencia de conciliación.	5 días	Receptor de Denuncias Abogado	Nota de Citación	Audiencia de Conciliació n.
3	Audie ncia de Conciliación	Solucionar las controversias de ambas partes, mediante un acuerdo.	Nota de Citación	3. Previo a la audiencia si las partes resolvieran la controversia, deberán notificar a la DIGAM procediéndose a archivar las diligencias sin más trámite. 3.1 En caso contrario se celebrará la audiencia y de llegar a un acuerdo se pondrá fin al proceso administrativo. 3.3 De no llegar a un mutuo acuerdo se procederá a la siguiente instancia audiencias de descargo con el plazo de 5 días para presentar pruebas.	1 día	Abogado	Conciliación	Audiencia de Descargo.
4	Audie ncia de Descargo	Recaudar las pruebas de ambas partes para llegar a una resolución	De oficio a petición de parte. De	4.-investigación para ver si procede 4.1 admición o desestimación 4.2 De la imputación formulada se dará traslado al presunto infractor por el término de 5 días hábiles,	1 día	Abogado	Audiencia de Descargo	Resolución



		oficio a petición de parte	dentro de los cuales podrá presentar escrito su descargo. 4.3 las pruebas se admitirán solamente en caso de existir hechos controvertidos y siempre que no resulten improcedentes o dilatorios. 4.4 los medios deben ser evacuados en el plazo de 10 días hábiles. 4.5 El abogado procederá a la Resolución.				
Resolución	Proporcionar una fundamentación del caso, con decisión y notificación para ambas partes.	Audiencia de Descargo	5. Concluidas las diligencias el abogado dictara la resolución.	5 días	Abogado	Resolución	Fin del proceso



7.2 DIAGRAMA DE FLUJO DE UNIDAD JURIDICA ADMINISTRATIVA



7.4 Matriz de Riesgo

MATRIZ MICRO EVALUACIÓN DE RIESGOS

Institucion: Sesecretaria de Desarrollo e Inclusion Social
 Nombre del P Proceso de Unidad Jurídica Administrativa
 Fecha: abril 2019

Objetivo: Aplicar la Ley de Protección al Adulto Mayor y Jubilados desde una Unidad Jurídica en la Dirección General Adulto Mayor.

No.	Etapa del Proceso	Descripción del Riesgo	I	P	VTR	Actividades de Control	Residual	Ranking
1	Recepción de Denuncia	Hecho que la persona que interponga la denuncia no acepte llegar hasta las siguientes instancias, y la denuncia	3	2	6	asesoría previa a interponer la denuncia.	6	
2	Citación	Ambas parte o que una de ellas no comparezca	4	5	20	acta de compromiso y pruebas anticipadas	6	
		Que la parte denunciante se retracte	5	5	25	acta de compromiso y pruebas anticipadas	8	
3	Audiencia de Conciliación	Que no se alcance un acuerdo, o que la persona tenga una sentencia previa	2	4	8	verificación en el sistema	7	
4	Audiencia de Descargo	Ninguno de los 2 lleve testigos	5	4	20	llamda previa, tener testigos alternativos presentados con anticipacion, que ambas partes renuncien a la audiencia de descargo	7	
		Que una de las partes no se presente a la audiencia	3	2	6	llamada previa	5	
		Que no alla documentacion de sustento	3	5	15	verificación de documentos	4	
5	Resolución	falta de pruebas por ambas partes	1	2	2	valoracion de pruebas	4	



Wm

8. GLOSARIO

ADULTO MAYOR

Persona de 60 años y más, criterio de Naciones Unidas y asumido por el Gobierno de Honduras.

ADULTO MAYOR Y/O DE LA TERCERA EDAD

La persona que haya cumplido sesenta (60) años. Nacional o extranjero con la debida acreditación de residencia.

ASILOS

Establecimientos benéficos que acogen a personas en condiciones vulnerables, amparo o protección, refugio, casas hogares de ancianos y albergues.

CENTROS DE DÍA:

La denominación de Centro de Día puede tener distinto significado dependiendo del tipo de usuario al cual está dirigido.

Servicio socio- sanitario y de apoyo familiar que ofrecen durante todo el día atención a las necesidades personales básico, terapéutico y sociocultural de las personas mayores con diverso grado de dependencia, promoviendo su autonomía y la permanencia en su entorno habitual.

Fuente: Velando, M., 2004 Master en Gerontología Social UAM. España

Atención que se ofrece durante el día a personas mayores auto-valentes. Los servicios que entrega se relacionan con alimentación, actividades educativas, de ocio y esparcimiento.

BENEFICIARIOS

Los hondureños por nacimiento, naturalizados o extranjeros residentes en el país, mayores de sesenta (60) años, los jubilados sin importar su edad cuya condición o situación les haya sido conferida o determinada por los institutos de previsión social públicos o privados del país.

Fuente: Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados. Honduras.

ENVEJECIMIENTO ACTIVO



Proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen.

Fuente: OPS, Envejecimiento Activo. Un marco Político. Rev. Española de Geriatria y Gerontología 2002,37 pp74-105.

JUBILADO

Toda persona que haya sido declarada como tal por una institución de previsión pública, privada o mixta.

Fuente: Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados. Honduras.

BILIOGRAFÍA

Políticas Públicas Adulto Mayor	Secretaria de Desarrollo e Inclusión Social
Manual de Procesos y Procedimientos	Oficina de Control Interno SEDIS
Políticas de Protección Social Social	Secretaria de Desarrollo e Inclusión
Ley de Protección Adulto Mayor	Congreso Nacional

DOCUMENTO ELABORADO POR:

Personal de la Dirección General Adulto Mayor.



ANEXOS



Anexo No.1 Ficha socioeconómica

**Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social
Dirección de Adulto Mayor y Discapacidad**

Estudio Socioeconómico para el Adulto Mayor

I. Datos Personales

Nombre Completo:

Lugar y Fecha de Nacimiento:

Edad:

Número de Identidad:

Sexo:

Estado Civil:

Dirección:

Teléfono:

Nivel Educativo:

Ocupación:

II. Estructura Familiar (personas que habitan en el mismo domicilio)

Nombre	Edad	Parentesco	Ocupación

III. Dinámica Familiar (Tipo de relaciones entre los miembros, solidaridad familiar, como ejecuta cada miembro familiar su papel, enfermedades mentales o de otro tipo)



IV. Situación Económica

Ingreso Mensual:

Egresos:

Egresos	Cantidad
Alimentación	
Renta o pago de casa	
Luz	
Agua	
Combustible	
Transporte	
Teléfono:	
Medicamentos	
Deudas	
Otros	
Total	

V. Alimentación (¿Qué alimentos consume regularmente a familia?)

Desayuno:

Almuerzo:

Cena:

VI. Información de la Vivienda

¿Qué tipo de vivienda es?

Casa _____ Apartamento _____ Cuartería _____

El lugar donde habita es:

Propia _____ Rentado _____ Prestada _____ Otro _____

Tiempo de vivir en el domicilio: _____

¿Cuántas habitaciones tiene?



¿Con qué servicios públicos cuenta?

Agua____ Electricidad____ Teléfono____

Alcantarillado____ Otros____

Material de construcción de la vivienda:

VII. OBSERVACIONES:



Amc

Anexo No. 2 Ficha Técnica para validación



FICHA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN DE CENTROS DE CUIDADO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR					PONDERACIÓN %	
Solicitante:						
Ubicación:						
Contacto Telefónico:						
Correo Electrónico:						
1. Infraestructura Básica:				SI	NO	30
2. Espacio de Construcción en M2 destinado al Proyecto						
3. Barreras Arquitectónicas Superadas (Enumere)					3	
					3	
					3	
4. Necesidades Básicas Satisfechas						
Agua Potable:				SI	NO	4
Energía Eléctrica				SI	NO	4
Eliminación de Desechos				SI	NO	4
Teléfono				SI	NO	3
5. Espacios para los servicios que Ofrecen:						
Médicos				SI	NO	2.5
Psicológico				SI	NO	2.5
De Terapia Física y/u				SI	NO	2.5
Alimentación				SI	NO	2.5
6. Capital Humano:						
Medico de Planta				SI	NO	5
Psicóloga				SI	NO	5
Trabajadora Social				SI	NO	5
Terapeuta Físico y/u Ocupación				SI	NO	5
Cocinero				SI	NO	5
Personal Administrativo				SI	NO	3
7. Documentos Presentados:						
Perfil del Proyecto				SI	NO	2
Informes Mensuales				SI	NO	2
Convenio Firmado				SI	NO	2
Plan de Actividades				SI	NO	2
Observaciones:					100	
Elaborado por:						



Anexo No.3 Ficha de Monitoreo

**Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social
Dirección General de Adulto Mayor y Discapacidad**

Ficha de Monitoreo de los Hogares de Ancianos a Nivel Nacional

I. Datos Generales del Hogar

Nombre del Centro:

Fecha de Fundación:

Tiempo de Funcionamiento:

Nombre del Encargado del Hogar:

¿Recibe apoyo de alguna organización? ¿Cuál?

En qué consiste ese apoyo?

Número de personería jurídica: _____ fecha de emisión:

Recibe transferencia financiera del estado de Honduras? _____

Están al día con la información requerida por la URSAC?

Dirección exacta del hogar:

Teléfono:

II. Requisitos de Ingreso

¿Tienen cuota inicial de ingreso?

Si ____ Cuanto? ____ No ____

¿Se paga mensualidad?

Si ____ Cuanto? ____ No ____



¿Qué servicios incluye esta mensualidad?

Habitación ___ Alimentación ___ Cuidado Personal ___

Servicios de salud? _____

Edad mínima y máxima requerida para el ingreso:

¿Alberga a adultos mayores con discapacidad o alguna enfermedad mental?

Si ___ No ___

Existe alguna lista de espera para ingresar al hogar

Si ___ No ___

III. Capacidad y número de habitantes del hogar de ancianos

Capacidad máxima de personas que puede albergaren el hogar

¿Cuántas personas viven actualmente en el hogar?

¿Cuántos adultos mayores han fallecido en el último año en el hogar?

¿Cuántos pisos tiene el centro?

¿Cuántas habitaciones hay y cuantas personas duermen por habitación?

Hay personas que duerman en los pisos superiores? Cuntas? _____

¿Cuántas baños hay en el hogar y como están divididos?



Tiene acceso a transporte público

Si___ No___

Está bien iluminada la zona exterior del edificio, de forma que permita el tránsito sin riesgos

Si___ No___

IV. Política Organizativa

¿De qué organismos depende la institución?

Privado___ Público___ Otros___

¿Cuentan con una Junta Directiva?

Si___ No___

¿Cuándo fue electa la actual Junta Directiva? _____

¿Cuánto personal tiene el centro?

Administrativo _____ y de atención _____

¿Tienen personal voluntario?

¿De qué organizaciones?

V. Toma de Decisiones

¿Quién(es) toma(n) las decisiones sobre el manejo del centro y el ingreso de nuevos adultos mayores?

¿Cómo está estructurado el personal?

VI. Servicios y Actividades

Se organizan actividades de distracción

Si___ ¿De qué tipo?



No ___

Se organizan actividades educativas como cursos o conferencias, ya sea para el personal y/o el adulto mayor

Si ___

No ___

¿Hay material de lectura disponible?

Si ___ No ___

Se establecen horarios de comida

Si ___ No ___

Cada cuanto varían los menús de alimentación

Si ___ No ___

¿Tienen comedores?

Si ___ No ___

Se establecen horarios de visita

Si ___ No ___

¿Cuentan con asistencia médica?

Si ___ ¿De dónde? No ___

Ofrecen servicios psicológicos

Si ___ No ___

¿Quién se ocupa de las medidas de seguridad?

¿Cuenta con salida de emergencia en caso de incendio?

Si ___ No ___



¿Cuenta con extintor para caso de incendio?

Si___ No___

VII. Características de los Residentes

¿Por qué razones ingresaron al hogar de ancianos?

Nivel educativo de los residentes:

___ Analfabeto

___ Estudios Primarios

___ Bachillerato

___ Nivel Universitario

¿Cuántos han sido ingresados en el hospital en el último año?

Observaciones:



Anexo No. 4 Liquidación Alimento Solidario



SECRETARÍA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL



LIQUIDACION DE ALIMENTO VIDA MEJOR

DEPARTAMENTO _____ MUNICIPIO _____

NOMBRE DE RESPONSABLE DE ENTREGA _____ DIA _____ MES _____ AÑO _____

No.	NOMBRE DE BENEFICIARIO	No. IDENTIDAD	TIPO DE BENEFICIARIO	CELULAR	BARRIO/COLONIA/ALDEA	FIRMA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Handwritten signature

25

MANUAL DE TRABAJO PARA CENTROS DE CUIDADOS DIURNOS PARA EL ADULTO MAYOR

DIRECCION GENERAL DEL ADULTO MAYOR – DIGAM

MARZO 2019



Contenido

CAPITULO 1.....	29
1.1 Introducción	29
1.2 Antecedentes.....	30
1.2.1 Antecedentes Sociodemográficos.	31
1.2.2 Proyección De Adulto Mayor 2015 a 2020.....	32
1.3 Marco Teórico	32
1.3.1 Definiciones teóricas y conceptuales	33
CAPITULO 2.....	39
2.1 Población Objeto:.....	39
2.2 Propósito	39
CAPITULO 3.....	42
3.1 General:	42
3.2 Objetivos Específicos:.....	42
3.3 Proceso de atención:.....	44
3.3.1 Focalización de los participantes:.....	44
3.3.2 Ingresos	45
3.3.2.1 Consentimiento Informado.....	45
3.3.2.2 Ficha de Ingreso	45
3.3.3 Evaluación Integral:.....	



3.3.3.1 Evaluación Medica	46
3.3.3.2 Evaluación Psicológica.....	46
3.3.3.3 Evaluación De Independencia	47
3.3.3.4 Evaluación social.....	47
3.3.3.5 Ficha sobre Maltrato.....	48
3.3.4.1 Planificación General del Centro de Cuidados Diurno	50
Capítulo 4	53
4.1 Articulación de Redes.....	53
CAPITULO 5.....	55
5.1. Recursos Humanos	55
5.1.1 dotación de personal.....	55
5.1.2. Voluntariado y Alumnos en practica.....	56
5.1.3. Alumnos en práctica Profesional:.....	56
5.1.4. Voluntariado:.....	56
5.2. Recursos Materiales del Centro Diurno del Adulto Mayor	57
5.2.1 Áreas mínimas.....	57
5.2.3 Equipamiento.....	58
CAPITULO 6.....	59
6.1. Validación y apoyo técnico de la Dirección General Adulto Mayor	59
6.2 De las visitas de supervisión y acompañamiento técnico	59
6.3 Informes de ejecución:.....	60
Bibliografía.....	61
ANEXOS.....	62



CAPITULO 1

1.1 Introducción

El presente Manual de Trabajo fue elaborado por equipo técnico Multidisciplinario de la Coordinación Técnica de la Dirección General Adulto Mayor, en base a la experiencia y buenas prácticas realizadas en los proyectos de Cuidados para el Adulto Mayor en Honduras.

Este documento cuenta con la asesoría bajo la cooperación técnica en el tema, brindada por el Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA de Chile, en el Marco de La Campaña de Trato Digno, que es una iniciativa del Gobierno de la República y se constituye como una plataforma de trabajo con ejes fundamentados en estrategias de prevención ante el maltrato de los Adultos Mayores a través de talleres, campaña de difusión, creación de Clubes de Convivencia, celebraciones, caminatas, conversatorios, entre otras, así como la formación de personal de atención integral, a través de Protocolos para el cuidado del Adulto Mayor con enfoque de Derechos, toma de decisiones y participación social, en proyectos y programas para este Sector.

La Dirección General Adulto Mayor (DIGAM) de la Secretaría de Desarrollo e inclusión Social, a través de la Coordinación técnica, dentro de sus actividades dirigidas a impulsar proyectos que respondan a las necesidades de las personas adultas mayores, principalmente aquellas en vulnerabilidad, pobreza y pobreza extrema, basados en las medidas planteadas en la Política de Protección Social Hondureña, ha brindados el apoyo al desarrollo del Proyecto de Centros de Cuidados Diurnos al Adulto Mayor (CE-CIUDAM), "CIUDADANOS DE HONRA", planteado por el Gobierno de la República desde el Despacho de la Primera Dama. Los CE-CUIDAM, son creados para poner a disposición de las personas adultas mayores, en situación de pobreza extrema, riesgo social y vulnerabilidad, una Red de Centros de Recursos, para el mejoramiento de su calidad de vida y protección social, donde reciban información sobre sus derechos, las rutas adecuadas para el ejercicio y exigibilidad de los mismos, así como orientación sobre el manejo de su condición de salud, incluyendo apoyo psicológico para facilitar la adaptación a la vida personal y familiar. La Dirección



General Adulto Mayor conforme a la Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados en su artículo 21, numeral 8. "Impulsar Programas de Atención al Adulto Mayor y Jubilados, orientados al mejoramiento de la calidad de vida". ha brindado las ayudas técnicas gerontológicas necesarias en temas de planificación, manejo integral y evaluación, para la formación de Centros de Cuidados Diurnos al Adulto Mayor a manera de pilotaje y mediante las experiencias aprendidas, se busca replicar los resultados exitosos en los municipios donde apoye esta iniciativa de Programa.

1.2 Antecedentes

Los Centro Diurnos tienen como objetivo principal el brindar servicios de atención integral para el mejoramiento en la calidad de vida de los adultos mayores en Vulnerabilidad, pobreza y pobreza extrema, que residen en los municipios donde se desarrolla este proyecto.

El proyecto de Centros de Cuidados Diurnos se fundamenta en las Políticas de Protección Social, mediante convenios entre la Secretaria de Desarrollo e Inclusión Social y los Gobiernos Locales u Organismos no Gubernamentales, además de la integración de otras instituciones que mediante alianzas estratégicas brindan el apoyo a estos Centros.

Los CE-CUIDAM ofrecen atención multidisciplinaria como ser; servicios Médicos, Psicología, Terapia Física y/o Terapia Ocupacional además de alimentación entre otras, con el objetivo principal de fortalecer los lazos sociales y lograr un envejecimiento tanto activo como saludable.

La Dirección General Adulto Mayor impulsa los proyectos destinados al Adulto Mayor, entre ellos los Centros de Cuidados Diurnos al Adulto Mayor a nivel de todo el País, a través de capacitaciones y evaluaciones, de los cuales se han inaugurado 17 formalmente hasta el año 2017, bajo el concepto de atención integral, buscando replicar las buenas prácticas de estos Centros Pilotos en el resto de los Municipios donde se apoya esta iniciativa y es así que en la visita de 45 Proyectos de Adulto Mayor se ha encontrado la necesidad de Brindar talleres de formación específicamente a los profesionales o practicantes de las áreas de atención multidisciplinar, que brinden herramientas más objetivas de trabajo, que nos proporcionen indicadores en cantidad y calidad de atención, priorizando aquellos en donde se ponen a la disposición los recursos necesarios en los temas pertinentes a las necesidades de los CE-CUIDAM, tomando como primacía a los que se encuentran validados o por validar, y aquellos que se encuentran en las categorías municipales de mayor vulnerabilidad (C y D), facilitando por medio de las instituciones encargadas del tema, el intercambio de experiencias y asesoría técnicas.



1.2.1 Antecedentes Sociodemográficos.

Honduras tiene una población aproximada de 7.000.011 personas, de las cuales 498.303 son adultos de 60 años en adelante. Esto representa el 7% del total de la población. Honduras tiene una población aproximada de 7.000.011 personas, de las cuales 498.303 son adultos de 60 años en adelante. Esto representa el 7% del total de la población.

Situación del Adulto Mayor en Honduras					
Población Total	Rural	Urbana	Adulto 60 años y más	Mujeres	Hombres
7.000.011	3.816.824	3.183.187	498.303	253.813	244.491

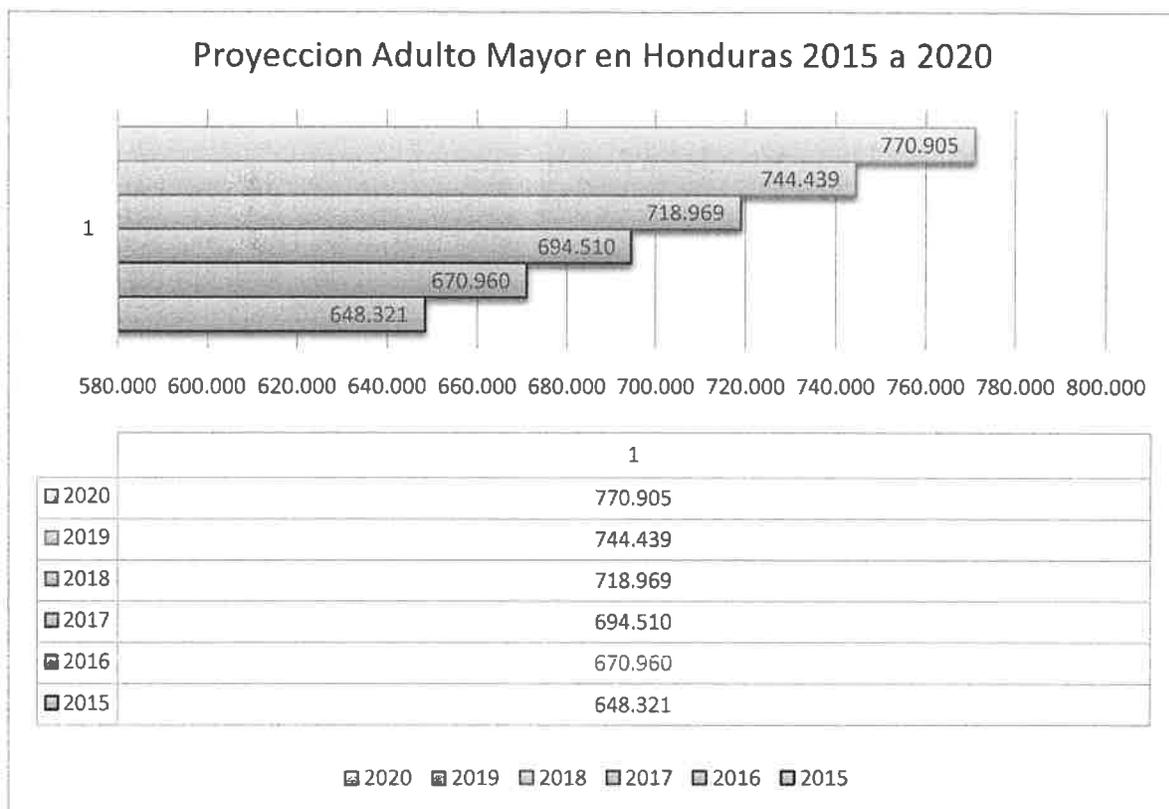
Diferentes factores (históricos, sociales, económicos, organizacionales) no han permitido visualizar la problemática del adulto mayor. Al observar la pirámide poblacional de Honduras se percibe que los infantes y jóvenes han constituido la mayoría, mientras que la población mayor de 60 años constituye solamente un 7% del total. No obstante, cuando se analiza la relación de los ingresos con la edad del jefe del hogar, los datos de la Encuesta de Hogares muestran que el 55% de los hogares son dirigidos por jefes de la tercera edad en situación de pobreza; mientras que en el caso de los jefes menores de 20 años el porcentaje llega a 43%. Diferentes factores (históricos, sociales, económicos, organizacionales) no han permitido visualizar la problemática del adulto mayor. Al observar la pirámide poblacional de Honduras se percibe que los infantes y jóvenes han constituido la mayoría, mientras que la población mayor de 60 años constituye solamente un 7% del total. No obstante, cuando se analiza la relación de los ingresos con la edad del jefe del hogar, los datos de la Encuesta



de Hogares muestran que el 55% de los hogares son dirigidos por jefes de la tercera edad en situación de pobreza; mientras que en el caso de los jefes menores de 20 años el porcentaje llega a 43%. (CEPAL, 2017)

1.2.2 Proyección De Adulto Mayor 2015 a 2020

Realizando una proyección tomando los datos del censo del instituto nacional de estadísticas se puede rescatar la siguiente valoración tomando los años 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, de la población total de Honduras. (Estadísticas, 2018)



1.3 Marco Teórico



La población envejece no sólo en el primer mundo, sino en todo el orbe, de forma irreversible y en un "proceso sin precedentes en la historia de la humanidad", según el último informe de la División de Población de Naciones Unidas, publicado en enero del 2010.

Según la OMS, para el año 2014 la población mundial de 60 años o más es de 650 millones, y se calcula que en 2050 alcanzará los 2000 millones como efecto del aumento de la esperanza de vida, como resultado desarrollo socioeconómico de los países que se manifiesta en el aumento de la cobertura de servicios de salud, el progreso de la ciencia y la investigación en salud y la incorporación de hábitos y comportamientos saludables por parte de la población; el envejecimiento plantea varios retos a la sociedad por el aumento de la demanda de atención primaria de salud, atención de casos agudos y enfermedades de larga duración y asistencia social. Sin embargo, el adulto mayor también ofrece oportunidades para la sociedad, al poseer una gran experiencia que contribuye al desarrollo social. (Fernández JL, 2012)

En el contexto de América Latina, de 48 millones de adultos mayores en el año 2005 (8.8%) de la población se pasara a 114.5 millones en el 2030 (16.3%). Las proyecciones estadísticas en los países en vía de desarrollo muestran que el crecimiento de la población mayor de sesenta años es más acelerado con respecto a los países desarrollados (CEPAL, 2006)

1.3.1 Definiciones teóricas y conceptuales

En la presente sección se encontraran definiciones teóricas sobre las cuales se sustenta el programa que emergen de la discusión sobre la vejez y el envejecimiento, la calidad de vida en la vejez, el deterioro funcional y las posibilidades y estrategias para frenar su avance progresivo, donde se inscriben los servicios de atención y cuidado a personas mayores, así como otras definiciones conceptuales útiles para generar un lenguaje común que permita establecer grados de consenso adecuados para la correcta comprensión del modelo de gestión que acá se plantea.

A. Adulto Mayor Y/O de la Tercera Edad:



La persona que haya cumplido sesenta (60) años, nacional o extranjero con la debida acreditación de residencia. (Republica, 2007)

B. Atención Integral

Satisfacción de las necesidades físicas, materiales, biológicas, emocionales, sociales, laborales, culturales, recreativas, productivas y espirituales de los adultos mayores y jubilados, para facilitarles una vejez, útil y sana. Se consideraran sus hábitos, capacidades funcionales, usos, costumbres y preferencias. (Republica, 2007)

C. Vejez:

Es el conjunto de todas las modificaciones morfológicas, fisiológicas, bioquímicas y psicológicas consecutivas a la acción del tiempo sobre los seres vivos. (Republica, 2007)

D. Integralidad de la persona mayor.

Las personas mayores deben ser entendidas como una realidad compleja e integrada, donde se conjugan aspectos biológicos, psicológicos y sociales, lo que obliga prestar atención a contextos relacionados con su salud, sus relaciones socio-familiares, el entorno físico y social donde se ha inscrito su ciclo vital, entre otros. Desde este punto de vista se debe comprender que toda intervención debe tener en consideración la multiplicidad de elementos que conforman al sujeto, todos los cuales son parte constitutiva de su ser, las que son indivisibles. La mirada debe ser entonces desde un enfoque bio-psico-social, que permita llevar a cabo evaluaciones específicas que permitan el diseño de planes de intervención adecuados a las características de cada persona mayor.

E. Enfoque Multidisciplinario en la atención.



La intervención en los Centros Diurno estará orientada a diseñar e implementar servicios a personas mayores desde un enfoque multidisciplinar. Para ello se ha trabajado en la construcción de un equipo multidisciplinario, que ponga al servicio de las personas mayores los conocimientos y prácticas de distintas disciplinas, pero teniendo presente que lo que se requiere es un enfoque que supere los campos de acción de cada una de ellas en particular.

Un enfoque multidisciplinario implica apuntar a “procesos donde las disciplinas ya no se superponen, sino que se integran en espacios y cometidos comunes dando lugar a nuevas

intervenciones que pueden ser consideradas como meta-producciones (...) implica aquello que al mismo tiempo está entre las disciplinas, a través de las diferentes disciplinas y más allá de cada disciplina individual (...) Los equipos profesionales de los centros de atención diurna deben, por tanto, tener una formación multidisciplinar, con el propósito de ofrecer atención integral a la persona mayor” (Martínez, 2010: 140).

F. Enfoque socio sanitario

La intervención que se diseñe y se ponga en ejecución debe considerar tanto elementos sociales como sanitarios, los que tendrán que estructurarse de manera sinérgica, posibilitando que los aspectos sanitarios de la intervención se vean retroalimentados por aquellos aspectos vinculados a lo social, y viceversa. En otras palabras, se entiende que la intervención no se enfoca puramente desde lo sanitario ni desde lo social, sino que considerando al sujeto como un ser integral donde cualquier acción debe tomar en cuenta ambos ámbitos.

En términos prácticos, este enfoque determinará que, junto con aquellos elementos relacionados con el bienestar sanitario de la persona mayor, como por ejemplo la vinculación con la red de atención primaria, deben complementarse efectivamente con aquellos vinculados a lo social, por ejemplo, las organizaciones comunitarias existentes.

G. El envejecimiento activo



El término envejecimiento activo fue adoptado por la Organización Mundial de la Salud a finales de los años 90 con la intención de transmitir un mensaje más completo que el de «envejecimiento saludable» y reconocer los factores que junto a la atención sanitaria afectan a la manera de envejecer de los individuos y las poblaciones (Kalache y Kickbusch, 1997).

H. Centros Diurnos.

Establecimientos públicos o privados, no residenciales, donde se prestan servicios socios sanitarios. Estos centros ofrecen durante el día atención a las necesidades básicas, terapéuticas y socioculturales a personas mayores, promoviendo su autonomía y la permanencia en su entorno familiar.

I. Las Personas Mayores Como Sujeto De Derechos.

El Enfoque basado en Derechos reconoce que todas las personas son titulares de derechos y pueden exigirlos. Se funda en el reconocimiento de los Derechos Civiles, Políticos, Económicos, Sociales y Culturales.

Los derechos son universales, interdependientes y complementarios al principio de igualdad y no discriminación, que establece que estos son independientes de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, condición económica o cualquier otra condición social. Así bien, el enfoque de derechos quiere reconciliar las formas de existir de las distintas generaciones de edad, como es menester, propiciando vivir en las proximidades de un orden que ponga la 'dignidad humana' en la posición de mayor importancia.



Esta titularidad de derechos obliga política, moral y legalmente al Estado y a todas las instituciones a garantizarlos y a promover las condiciones y mecanismos para ejercerlos y siempre observando la interdependencia entre el respeto de las libertades civiles, el ejercicio de derechos políticos y el acceso de las personas a bienes, servicios y prestaciones que garantizan o promueven su bienestar. La responsabilidad de garantizar el respeto, la protección y el cumplimiento de estos derechos reposa inicialmente en los gobiernos nacionales, pero también corresponde a todos los miembros de la sociedad, desde las instituciones internacionales hasta los miembros individuales de las familias (SENAMA, 2011).

J. El Envejecimiento Activo.

El término envejecimiento activo fue adoptado por la Organización Mundial de la Salud a finales de los años 90 con la intención de transmitir un mensaje más completo que el de «envejecimiento saludable» y reconocer los factores que junto a la atención sanitaria afectan a la manera de envejecer de los individuos y las poblaciones (Kickbusch, 1997).

K. Calidad de vida en la vejez.

Comprenderemos calidad de vida, de acuerdo a la OMS, como “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive, en relación con sus expectativas, sus normas e inquietudes” (OMS, 1995).

L. La atención centrada en la persona.

El proceso de envejecimiento, al ser particular debe ser comprendido como tal, en este sentido cuando una persona requiere de atención, esta debe estar centrada en la persona, lo que implica posicionar a esta en el centro de la atención, fomentando su autonomía, potenciando su independencia y destacando el papel terapéutico de lo cotidiano y lo significativo para cada individuo (Martínez, 2011).



M. Cuidados de largo plazo

Cuando se habla de cuidados de largo plazo, se hace referencia a todos aquellos cuidados y servicios permanentes que son requeridos por personas que no son capaces de desempeñar la totalidad de las actividades de la vida cotidiana de manera autónoma y sin ayuda, es decir, personas dependientes.

N. Cuidados informales y cuidados profesionales.

Los cuidados informales o no profesionales son todos aquellos cuidados que son proporcionados por familiares o personas cercanas a la familia – o alguna persona significativa para el adulto mayor-, realizando la tarea del cuidado bien en la casa de la propia persona mayor o en la casa del cuidador (Birren, 1996) y que no están vinculadas a un servicio de atención institucionalizada. De este modo, se desprende la existencia de cuidadores informales.

Los cuidados formales o profesionales son todos aquellos cuidados que son prestados por profesionales o semiprofesionales, tales como trabajadores sociales, médicos, abogados, personal de ayuda a domicilio y enfermeras, que cuidan de personas mayores en una amplia variedad de ámbitos (Birren, 1996). Entre estos, se deben considerar aquellos que son prestados por una institución pública o privada, con o sin ánimo de lucro, y los de profesionales autónomos, entre cuyas finalidades se encuentra la prestación de servicios a personas en situación de dependencia, ya sean en su hogar o en un centro especializado (Promoción de la Autonomía Personal y Atención a personas en situación de dependencia)



CAPITULO 2

2.1 Población Objeto:

Los Adultos Mayores (60 años y mas) que se encuentran en pobreza extrema, pobreza, vulnerabilidad, riesgo y en exclusión social, debido a su condición, al no ser reconocidos, ni tomados en cuenta en los planes, políticas, programas y proyectos que brinden oportunidades a la población sujeta de derechos. (Perfil 2015)

2.2 Propósito

Contribuir a reducir la situación de riesgo, vulnerabilidad y exclusión social de que son objeto las personas adultas mayores, generando gradual y progresivamente condiciones sociales que contribuyan al bienestar de los sujetos de derecho a través del apoyo a Centros de Atención que les permitan vivir una mejor calidad de vida.

Componentes:

Componente I Preparación, Promoción y Recepción y Análisis de Propuestas

Este componente es punto de partida de todo el proceso para la Instalación de los Centros de Cuidado Diurno para el Adulto Mayor, las actividades a desarrollar son:

- Búsqueda y adecuación de las instalaciones para el funcionamiento de los Centros.



- Focalización de los adultos mayores según criterios y variables de pobreza
- Levantamiento y digitalización de Fichas Socioeconómicas del Registro Único del Participante (RUP).
- Diseño e implementación de estrategia de promoción y socialización del proyecto.

Componente II Adjudicación y Funcionamiento de Centros de Cuidado Diurno para el Adulto Mayor.

Este componente está relacionado con la adjudicación de los Centros de Cuidado Diurno a los gobiernos locales que cumplan con los requisitos mínimos para la creación, funcionamiento y sostenibilidad del centro, sus actividades y tareas principales son:

- 2.1 La preparación y entrega de dictámenes a gobiernos locales preseleccionados
- 2.2 Firma de convenios interinstitucionales entre SEDIS-SSIS y Gobierno local.
- 2.3 Entrega de Transferencias.

Componente III Formación y Motivación

El componente está enmarcado a brindar atención y cuidado integral a las personas adultas mayores beneficiarias del proyecto a fin de que puedan satisfacer sus necesidades físicas, materiales, emocionales, sociales, ocupacionales, culturales, recreativas, productivas y espirituales para facilitarles una vejez útil y sana.

Para ello se tiene que considerar sus hábitos, capacidades funcionales, usos, costumbres y preferencias de los beneficiarios que serán incorporados en el proyecto; deberán recibir atención al menos en los siguientes temas:

- **Cultural:** actuación, danza, canto.
- **Encuentro Intergeneracional:** contacto y conversación con niños y jóvenes para el intercambio y traslado de conocimientos y saberes de los adultos mayores a las nuevas generaciones.



- **Salud:** Explicación sobre su condición, control de signos vitales, estado nutricional y físico.
- **Terapia Física:** a través de la instalación de equipo de ejercicios básicos apropiados para la condición de los participantes.
- **Terapia Ocupacional:** manualidades, cocina, huerto y otros de acuerdo a sus condiciones y capacidades.
- **Educación:** alfabetización
- **Atención Psicosocial:** Formación humana, autoconocimiento, autoestima y realización personal.

Las actividades de dicho componente son:

- Diseñar y validar el manual operativo de los Centros de Atención Diurna para Adultos Mayores.
- Diseñar el manual de contenidos temáticos a desarrollar
- Elaboración de los guías didácticos para el desarrollo de los contenidos temáticos.
- Evaluar los resultados del proceso de formación y motivación.

Componente IV Supervisión y Seguimiento a Centros.

- Este componente garantizará el buen funcionamiento de los centros según el convenio previamente establecido con el propósito de que se pueda garantizar al participante la continuidad en la calidad de los servicios brindados por cada centro, entre las actividades a desarrollar están:
- Realizar visitas periódicas para supervisar el funcionamiento y calidad de los servicios que prestan a los adultos mayores participante en cada centro.
- Presentación de informes mensuales y trimestrales de los avances del proyecto.



CAPITULO 3

Objetivos del Programa Centro Diurno Comunitario

3.1 General:

Establecer un Manual de Trabajo con enfoque biopsicosocial e integral, en los Centros de Cuidados Diurnos para el Adulto Mayor destinado al uso de los profesionales que brindan sus servicios en este programa.

3.2 Objetivos Específicos:

- Promover hábitos para el envejecimiento activo y saludable de los adultos mayores, que acuden a los proyectos de atención integral.
- Detallar un plan de trabajo de atención integral que incorpore las actividades disponibles en cada Centro de Cuidado Diurno para el Adulto Mayor, según la necesidad y capacidad de Centro de atención.
- Implementar un esquema de informes, que recoja la información necesaria en la evaluación del impacto de la atención multidisciplinaria que se brindan en los Centros de Cuidados Diurnos para el Adulto Mayor.



- Prevenir el incremento de la dependencia con la potenciación de las capacidades funcionales, cognitivas y sociales.
- Crear una plataforma de red de apoyo entorno a los CE-CUIDAM, que favorezca el acceso e información a los recursos del capital social presente en la comunidad.
- Orientar, informar y educar a las familias y/o cuidadores informales de los adultos mayores en temas gerontológicos, que les permitan contar con conocimientos y herramientas que faciliten su adaptación al entorno y cuidados socio sanitarios.



3.3 Proceso de atención:

El proceso de atención abajo descrito engloba los componentes fundamentales en los CE-CUIDAM que el personal debe de conocer e implementar a través de una ruta de atención integral a los usuarios que visitan este programa.

3.3.1 Focalización de los participantes:

Los Centros de Cuidados Diurnos para el Adulto Mayor focalizará sus participantes según los criterios socio económicos y funcionales, según la cartera de servicios que ofrece cada proyecto. Además, recibirá las remisiones de diferentes centros de atención como ser: unidades de salud, llegadas espontaneas y otras redes de apoyo que sean consideradas por el CE-CUIDAM.

El participante deberá cumplir los siguientes requisitos:

- Tener 60 años o más.
- Residir en la localidad donde se implementa el CE-CUIDAM.
- En caso de que el criterio sea sobre niveles de dependencias el proyecto debe de recibir una remisión donde el centro de atención que remite valide dicha información.

Tener la siguiente condición: pobreza, pobreza extrema, vulnerabilidad validada por una ficha socio económica.

Los documentos que el participante debe de presentar a su ingreso son los siguientes:

- Fotocopia de la cédula de identidad del adulto mayor o certificado de nacimiento
- Documento de remisión (en caso de ser remitido)



3.3.2 Ingresos

Es el proceso inicial de atención, donde se socializa al participante los componentes del programa y que beneficios le conllevaría con su participación.

En esta etapa se recopilan la información general del postulante y si el mismo acepta se finaliza con una nota de consentimiento informado.

Este paso se considera como la apertura del expediente (Anexo N 1).

3.3.2.1 Consentimiento Informado

El consentimiento informado es un instrumento con componentes jurídicos que permite a estos centros poner en contexto del proceso que se llevara a cabo dentro de estas instalaciones; y a la vez permitirá al participante establecer en forma plena si define continuar o no con el proceso antes expuesto de manera verbal por el personal que le brindara el servicio. (Anexo N° 2)

3.3.2.2 Ficha de Ingreso

La ficha de ingreso es un instrumento que recopila información sobre datos generales, datos biomédicos, sociales, así como los espacios necesarios para permitir una evaluación física inicial. Este constituye la apertura de un expediente de inicio para los participantes de los CE-CUIDAM. (Anexo 1)

3.3.3 Evaluación Integral:

Una vez firmado el consentimiento informado y ficha de ingreso, se dará inicio a los procesos de evaluación integral que contemplan las esferas, cognitivas, biomédicas y social del participante focalizado, necesarios para elaborar un plan de trabajo individual o grupal.



3.3.3.1 Evaluación Médica

La ficha de evaluación médica contiene apartados de información sobre sus enfermedades médicas, cognitivas y sociales, así como de sus medicamentos.

La ficha de evaluación también contempla espacios para las medidas antropométricas necesarias para realizar diagnósticos nutricionales y seguimiento de enfermedades crónicas.

3.3.3.2 Evaluación Psicológica

Una de las pruebas utilizadas en las evaluaciones psicológicas es el test de Yesavage existe en su versión original y en versión corta, consolidándose como una herramienta que ayuda a detectar de manera inicial algunos síntomas de la depresión de una forma corta y rápida, que deberá ser constatada a través de una evaluación más profunda en las personas mayores, este instrumento es útil tanto para una primera evaluación, así como también para el seguimiento del mismo. Este instrumento consta con mayor validación para la población del adulto mayor.

Este test de preferencia deberá ser aplicado por profesionales de la psicología, en algunas ocasiones también podrán realizarse por personal del área humanidades debidamente capacitados. **(Anexo No 3)**.

La aplicación será de la siguiente manera:

- Las preguntas evaluarán las situaciones transcurridas en las últimas dos semanas.
- Se deberá adecuar las preguntas de acuerdo a la situación que se presente en la aplicación del test (capacidad de entendimiento, percepción auditiva u otras).
- En la sumatoria se tomará en cuenta las respuestas que tengan a la par el número 1.
- El resultado de las puntuaciones determinara si sufre depresión leve, establecida o se encuentra en estado normal.



3.3.3.3 Evaluación De Independencia

El Barthel es uno de los instrumentos de evaluación de grados de independencia con mayor validez aplicable al adulto mayor, que mide la capacidad de una persona para realizar diez actividades de la vida diaria (AVD), comer, lavarse, vestirse, arreglarse, deposiciones, micción, usar el retrete, trasladarse, deambular, escalones consideradas como básicas, obteniéndose una estimación cuantitativa de su grado de independencia

El grado de independencia es uno de los parámetros más importantes en la evaluación y seguimiento de un participante adulto mayor en un programa con un alto componente en terapia física y rehabilitación. Este test se puede efectuar realizándole las preguntas al adulto mayor, sus familiares o cuidadores en caso de ser necesario.

Este test de preferencia deberá ser aplicados por profesionales terapia funcional y de rehabilitación, sin embargo, personal de salud capacitado podrá aplicar este instrumento. Esta herramienta es útil tanto para una primera evaluación, así como también para el seguimiento del mismo.

Los resultados obtenidos de la suma total en los parámetros evaluados (0,5,10,15) indicaran el grado de independencia de este que pudiese tener: total, grave, moderado, leve e independiente. (**Anexo N° 4**)

3.3.3.4 Evaluación social

La escala de Gijón es uno de los instrumentos de valoración inicial socio familiar para la detección de riesgo social, con mayor validez aplicable al adulto mayor, valora 5 áreas como ser; situación familiar, económica, vivienda, relaciones sociales y apoyo en redes sociales.

La metodología se aplica a través de una encuesta, aplicada al individuo ya sea en una institución o en una visita domiciliaria.



Esta es una herramienta útil para conocer el riesgo social que posee un adulto mayor de ser ingresado a un hogar para adultos mayores (asilos), además facilita la comunicación entre profesionales sobre la descripción de un caso particular.

Esta encuesta debe ser aplicada por preferencia por profesionales en trabajo social, sin embargo, personal de atención en salud debidamente capacitados podrán aplicar esta herramienta.

Para la calificación de esta encuesta se describen 5 rubros para cada categoría en la cual una puntuación global de 0-7 puntos lo califica en una mejor situación social e igual o mayor a 10 puntos indica una mayor precariedad social. **(Anexo No 5).**

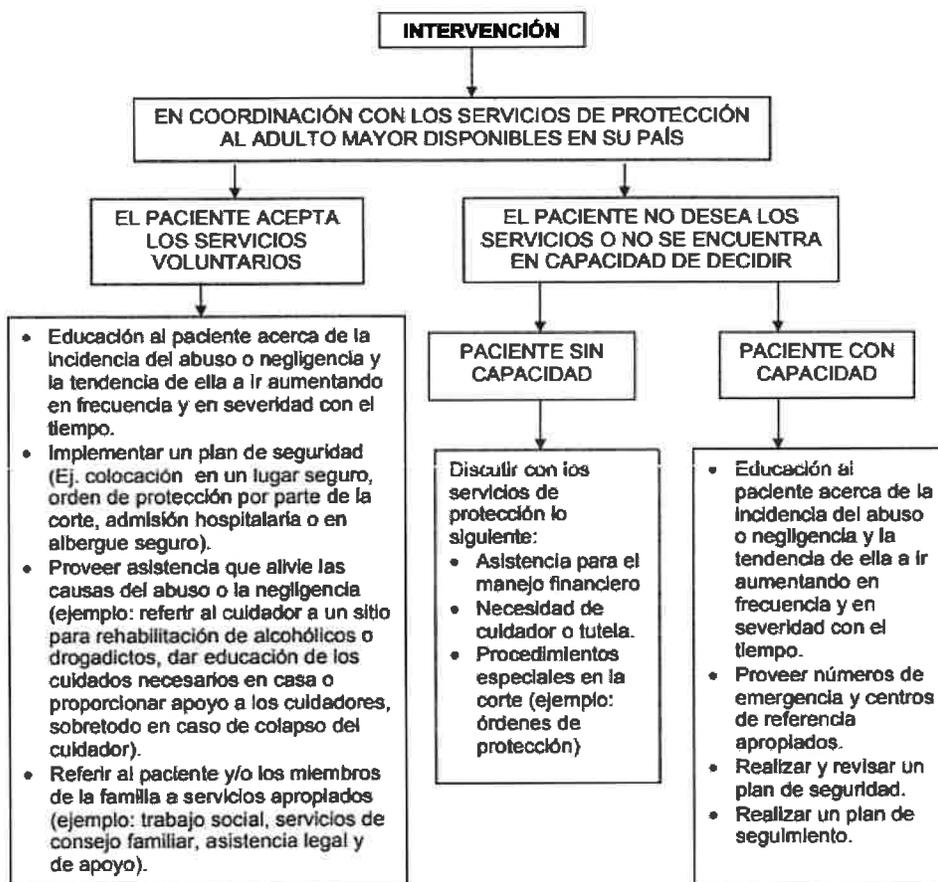
3.3.3.5 Ficha sobre Maltrato

La ficha sobre el maltrato al adulto mayor es un instrumento que podrá ser aplicado si se hallan indicios o existe sospechas razonadas de algún tipo de maltrato. Esta herramienta podrá ser aplicada por profesionales de la de salud y posteriormente debe ser validado por un perito en el área y en caso necesario ser remitida al ministerio público o al órgano competente de la localidad para continuar con el proceso.

Esta ficha contiene los indicadores necesarios para identificar los diferentes tipos de maltratos como ser: físico, psicológico o emocional, económico, negligencia o abandono. En caso de encontrar positivo un indicador deberá de considerarse como maltrato y deberá de descartarse o aceptarse con la validación con un perito en el área.

La OMS describe que el proceso de atención al maltrato contiene los siguientes componentes descritos en el siguiente cuadro. (Anexo No 6).





(OMS, 2004)

3.3.4 Plan de Atención individual y grupal

La elaboración del plan de atención responde a la caracterización de los participantes a través de la evaluación integral que el personal realiza al ingreso de cada adulto mayor,

Para la elaboración satisfactoria del Plan, deben estar involucrados la persona adulto mayor y la totalidad del equipo del centro diurno comunitario

Ninguna actividad se debe realizar sin previo consentimiento del adulto mayor, por lo cual los participantes deben de discutir, consensuar el plan propuesto previo a su ejecución, respetando los criterios culturales, equidad de género, religión o cualquier otro principio moral y de pensamiento.

Toda actividad descrita en el plan de atención deberá realizarse respetando la autonomía social, cognitiva y física de los participantes, basado en el principio de atención centrada en la persona.



El plan de atención debe ser alcanzable, flexible y adecuado a la realidad de la oferta de servicio de cada centro y a la red de apoyo con la que cuenta el mismo, además de los potenciales alcanzables de cada sujeto de atención.

Área	Problema	Intervención	Periodicidad	Resultado esperado	Valoración inicial	Valoración final	Responsable
Biomédica							
Social							
Mental							
Funcional							
Expectativas e intereses del adulto mayor							
Observaciones de los cuidadores							

Este formato puede ser utilizado en forma individual o grupal, según la capacidad de atención de cada centro.

3.3.4.1 Planificación General del Centro de Cuidados Diurno

Objetivo general: Elaborar Un Plan De Acción Que Contenga Las Actividades De Atención Integral Que Se Desarrolla En Los Centros De Cuidado Diurno Para El Adulto Mayor.					
OBJETIVO ESPECIFICO	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	ACCIONES PARA CUMPLIR Y ASEGURAR LA ACTIVIDAD	PROFESIONAL RESPONSABLE	FECHA DE INICIO/ DÍA DE EJECUCIÓN/HORARIO
	Brindar atenciones médicas a los Adultos Mayores que acuden a los CE CUIDAM	Consulta médica			fecha de inicio; Día de ejecución; Horario;
		Evaluación integral			



Brindar atenciones en salud integral a los Adultos Mayores que acuden a los Centros de Día que potencien sus capacidades físicas y mentales necesarias para su desarrollo en la vida familiar y Social	Brindar atenciones en Terapia Física a los Adultos Mayores que acuden a los CE CUIDAM	Control de signos vitales y medidas atropom.				
		Evaluación				
		Talleres de prevención de riesgos de caídas.				
	Brindar atenciones en Salud Mental a los Adultos Mayores que acuden a los CE CUIDAM	Talleres de fortalecimiento de las actividades de la vida diaria.				
		Evaluación				
		Manejo terapéutico.				
		Charlas de manejo de duelo.				
		Terapia Grupal				
	Brindar atenciones en Terapia Ocupacional a los Adultos Mayores que acuden a los CE CUIDAM.	Manejo terapéutico				
		Clases de tejer				
		Clases de pintura				
		Clases de música				
		Talleres de manualidades				
	Contribuir al desarrollo, participación activa y autogestión satisfactoria de los Adultos Mayores en la comunidad	Brindar actividades educacionales a los adultos mayores que acuden a los CE CUIDAM	Huerto familiar			
			Alfabetización digital			
Charlas formativas en liderazgo y toma de decisiones						
Charlas educativas sobre autocuidados con enfoque integral						
		charlas formativas en deberes y derechos y trato digno al adulto				



		mayor			
	promover las Relaciones intergeneracionales entre los adultos mayores y comunidad.	Obras de teatro			
		Juegos y actividades compartidas			
		Intercambio de experiencias mediante oratoria			

3.3.5 Egreso

El personal del CE-CUIDAM debe trabajar esta etapa del proceso, desde el ingreso del adulto mayor al Centro se realiza un análisis de los resultados esperados según las evaluaciones iniciales y las expectativas del participante al ingresar, respetando sus capacidades mantenidas y potencialidad al momento de dársele el egreso, las cuales responden también a las redes de apoyo presentes en la localidad.

El egreso del adulto mayor puede estar dado por las siguientes causales:

1. Cambio de domicilio.
2. Cumplimiento del período de ejecución del plan de atención individual o grupal.
3. Por decisión propia.
4. Por término de ejecución del proyecto.
5. Causa de muerte del participante.
6. Inasistencia permanente no justificada.
7. conducta impropia (mal comportamiento).
8. Enfermedad que impida su libre movilización.

Ante cualquier causal de egreso, será el equipo multidisciplinario de CE-CUIDAM quien se reunirá y analizará las particularidades de cada caso. Además de reunirse con el adulto mayor y su cuidador para formalizar el egreso y firmar el respectivo documento. **(Anexo N° 7)**



Por su parte, el equipo multidisciplinario orientará tanto al adulto mayor a como a su familia a mantener el vínculo con organizaciones comunitarias, municipalidad, centro de salud familiar y otras redes de apoyo.

Es importante que el CE-CUIDAM considere algunas opciones que propicien a mantener el estado de independencia con que el adulto mayor egresa, como ser; clubes de adulto mayor, microemprededurismo, autogestiones, participación como líderes comunitarios, asociaciones de adultos mayores, entre otros.

3.3.5.1 Evaluación de salida

(se aplicará la misma evaluación de ingreso) Ver **(Anexo No 1)**

3.3.6 registro de procesos

Todas las evaluaciones realizadas en el proceso de ingreso, consentimiento informado, firmado, evaluación médica, evaluación psicológica, evaluación de independencia, evaluación social, ficha de maltrato, plan de atención individual, plan de atención grupal entre otros, deben ser consignadas en una carpeta individual del participante en el mismo orden en el que fueron aplicados.

Capítulo 4

4.1 Articulación de Redes

Es importante que los responsables del CE-CUIDAM coordinen permanente con la oferta de servicios para personas mayores en la localidad donde se ubica este centro, con el fin no sólo de ser utilizado para el cumplimiento del plan de atención individual o grupal, sino también para conocer la situación de los adultos mayores en su localidad.

Los CE-CUIDAM deben de poseer un catálogo que incluya la oferta pública y privada disponible en la localidad para adultos mayores o donde estos participen.

Conocer las redes de apoyo en la localidad es importante por dos aspectos:



- La sostenibilidad del proyecto
- Elaborar un plan de ingreso y egreso.

Algunos actores pueden ser;

- El centro de salud de la comunidad
- Derechos humanos
- Alcaldía
- Ministerio publico
- Teletón
- Empresa Privada
- Organizaciones no Gubernamentales
- Otras organizaciones o fuerzas vivas identificadas



CAPITULO 5

5.1. Recursos Humanos

5.1.1 dotación de personal

El CE-CUIDAM deberá contar con el personal requerido, según el perfil y la necesidad de cada proyecto.

El personal de atención integral de los CE-CUIDAM deberán de contar con la capacitación necesaria para el trato diferenciado según el perfil del participante adulto mayor.

El personal sugerido debe ser contratado con las competencias siguientes;

- Personal administrativo
- Trabajador social
- Psicólogo
- Pedagogo
- Medico
- Enfermera
- Terapeuta físico/ u ocupacional

Se recomienda que el personal de atención integral reúna las siguientes competencias para la adecuada atención y relación entre el equipo de trabajo y con otras instituciones;

- conocimiento de los componentes; objetivos, valores y funcionamiento del centro.
- Trabajo en equipo: capacidad para trabajar con otras personas, estableciendo una relación eficaz y cordial.
- trato digno al adulto mayor; conocimientos adquiridos sobre las particularidades en el trato del adulto mayor, con criterios biopsicosociales.
- Resolución de conflictos: Capacidad para solucionar diferencias, llegando a acuerdos positivos entre ambas partes, siempre buscando el bien común.



Nota: es importante que para el buen manejo de un CE-CUIDAM se seleccione el personal indicado con las habilidades y proactividad necesarias para desempeñar de la mejor manera el perfil indicado.

5.1.2. Voluntariado y Alumnos en practica

5.1.3. Alumnos en práctica Profesional:

Este tipo de personal podrá formar parte del equipo de trabajo del CE-CUIDAM bajo los siguientes requisitos:

- Acreditación por el centro educativo.
- Apegarse a las funciones y perfil del proyecto.
- Recibir una inducción en trato digno al adulto mayor y específicamente en el área a desarrollar.
- El coordinador del centro deberá de asignar horarios, cumplimientos y acreditar las horas de practica correspondientes.
- El practicante no se exime de ninguna responsabilidad derivada de sus funciones asignadas y deberá ser supervisado por el ente que designe su centro educativo.
- En caso de ser practica su institución responsable deberá de proveerle los insumos necesarios.
- Deben de firmar un documento donde se compromete a realizar las actividades acordadas y apegarse a las normas y esta guía operativa en sus funciones.

5.1.4. Voluntariado:

Los voluntarios de los centros diurnos podrán formar parte del equipo de trabajo bajo los siguientes requisitos:

- Acreditación de la institución procedente o autorización por parte del coordinador previa entrevista con el voluntario.
- Apegarse a las funciones y perfil del proyecto.
- Recibir una inducción en trato digno al adulto mayor y específicamente en el área a desarrollar.



- El coordinador del centro deberá de asignar horarios y calendarizar sus actividades para establecer una formal relación con el voluntario.
- El voluntario no se exime de ninguna responsabilidad derivada de sus funciones asignadas y deberá ser supervisado por el coordinador.
- En caso de ser voluntario el centro debe de facilitarle los insumos necesarios para sus actividades dentro del centro.
- Deben de firmar un documento donde se compromete a realizar las actividades acordadas y apegarse a las normas y esta guía operativa en sus funciones.

5.2. Recursos Materiales del Centro Diurno del Adulto Mayor

5.2.1 Áreas mínimas

Los Centros de cuidados diurnos para adultos mayores deberán de contar con espacios adecuados para desarrollar las actividades descritas en el plan de trabajo, estos espacios deberán de ser amigables a los participantes, estar debidamente rotulados y acondicionados para la movilización de los adultos mayores y en caso de que la población atendida tenga características particulares deberá de adecuarse a la necesidad encontrada. **(Anexo No. 8)**

Los espacios recomendados para un CE-CUIDAM son los siguientes:

- Clínica Medica
- Clínica para Psicología
- Espacio para terapia física/ocupacional
- Cocina
- Comedor
- Baños acondicionados para personas con discapacidad
- Área de descanso
- Oficina administrativa
- Salón de usos múltiples (este podrá utilizarse para diversas actividades pudiendo unificar algunas áreas, siempre y cuando se respete la privacidad en caso de ser necesario.
- Bodega

El centro también deberá de contar con los siguientes servicios básicos:

- Energía eléctrica



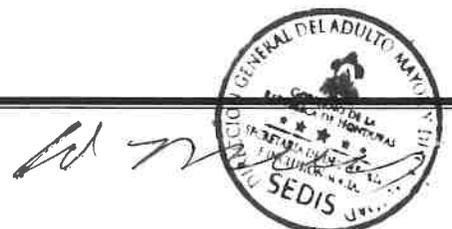
- Agua potable
- Eliminación de desechos solidos
- Teléfono (disponible para llamadas de emergencias)

Se sugiere el siguiente equipamiento para el adecuado funcionamiento del CE-CUIDAM:

5.2.3 Equipamiento

El equipamiento y el mobiliario deberán ser adecuados a los requerimientos de los adultos mayores y de las actividades que se desarrollan en el proyecto.

Para dicho equipamiento es necesario consultar con los responsables de cada área de atención y socializar con técnicos especializados en el área de adulto mayor.



CAPITULO 6

6.1. Validación y apoyo técnico de la Dirección General Adulto Mayor

La DIGAM a través de la Coordinación técnica es el responsable de visitar y validar, así como de brindar el apoyo técnico necesario para que el centro diurno opere bajo estándares de atención integral basados en atención centrada en la persona.

La validación es un proceso de seguimiento y evaluación de los criterios mínimos de operatividad según el perfil de cada Centro de Día, para garantizar y validar las actividades en atención integral de los CE-CUIDAM, así como la adecuación de los espacios de estos a nivel nacional. (Anexo No.9)

Es necesario que el centro sea validado y que el mismo cumpla con los estándares establecidos, para que puedan renovar el convenio y recibir el apoyo técnico financiero de parte de la Secretaria de Desarrollo e Inclusión Social.

La coordinación técnica del adulto mayor también Sistematiza los procesos de atención integral en los Centros de Cuidados Diurnos del Adulto Mayor, y también promueve la tecnificación de los servicios profesionales, en el personal de atención multidisciplinaria.

6.2 De las visitas de supervisión y acompañamiento técnico

De las visitas de validación

El organismo ejecutor deberá de adoptar las recomendaciones que surjan de la visita de seguimiento en un término prudencial para poder ser validado, así mismo facilitar al técnico que visite los siguientes documentos:

- Perfil del proyecto
- Informes mensuales
- Planificación de trabajo
- Convenio firmado



- Cualquier otro medio de verificación correspondiente a las actividades del centro (listados de asistencias, fotografías, videos, informes de actividades entre otros).

Las visitas de seguimiento y validación deberán de realizarse al menos una vez durante la ejecución del proyecto, y las veces que sean pertinentes según lo amerite. La coordinación técnica podrá auxiliarse con personal de la SEDIS u otras instituciones debidamente acreditadas para esta actividad, para los efectos anteriores, los técnicos podrán entrevistar a los participantes, con o sin la presencia de personal del centro.

El personal que realice las visitas de seguimiento debe de haber estado en entrenamiento al menos seis meses en los temas de trato digno al adulto mayor y evaluación integral, y estar debidamente acreditado con profesiones en las áreas de: Trabajo Social, Psicología, Medicina, Terapia Física y Ocupacional o cualquier otra carrera con alta experiencia y formación en proyectos.

6.3 Informes de ejecución:

Los informes de ejecución son herramientas obligatorias que deberá enviar el ejecutor de manera mensual, donde sus componentes más importantes se desglosan así (**ver anexo No 10**):

- Datos generales del proyecto
- Resumen del costo del proyecto
- Cuadro de estructura de servicios
- Cuadro de atenciones por servicios
- Cuadro de principales patologías (uso exclusivo de personal de salud)
- Cuadro de actividades realizadas al personal de atención
- Conclusiones y logros
- Recomendaciones
- Registro de participantes
- Respaldo fotográfico
- Cualquier otro que se considere pertinente informar.



Bibliografía

- 39/2006, 6. A. (2006). Promoción de la Autonomía Personal y Atención a personas en situación de dependencia. BOE número 299 de 15 de diciembre de 2006.
- CEPAL. (26 de febrero de 2017). Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Obtenido de <https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/3/20633/honduras.pdf>
- Estadísticas, I. N. (25 de febrero de 2018). Instituto Nacional de Estadísticas. Obtenido de <http://www.ine.gob.hn/index.php/25-publicaciones-ine/81-censo-de-xvii-poblacion-y-vivienda.html>
- Kickbusch, K. y. (1997). Organización Mundial de la Salud. Grupo Orgánico de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental “Envejecimiento activo: un marco político”. Revista Española de Geriátría y Gerontología, 2002, 37 (S2), pp. 74-105. OMS. (1995).
- República, C. N. (2007). Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados. Tegucigalpa, M.D.C; HONDURAS, C.A.: Empresa Nacional de Artes Gráficas "ENAG".
- Guía de Operaciones para Centros Diurnos Comunitarios, Servicio Nacional del Adulto Mayor – SENAMA, febrero de (2018)
- División de Planificación, Desarrollo y Control – Servicio Nacional del Adulto Mayor. (2018)
- Informe anual y Plan de Trabajo de Centros de Cuidados Diurnos, DIGAM, Coordinación Técnica (2016)
- Informe anual y Plan de Trabajo de Centros de Cuidados Diurnos, DIGAM, Coordinación Técnica (2017)
- Informe anual y Plan de Trabajo de Centros de Cuidados Diurnos, DIGAM, Coordinación Técnica (2018)



ANEXOS



**FICHA DE INGRESO DE ADULTOS MAYORES A
CENTROS DE CUIDADOS DIURNOS PARA EL ADULTO MAYOR**

Nombre:		Fecha y lugar:	
Fecha de nacimiento:	Edad:	Sexo: () F () M	
Estado civil: Soltero(a) () Casado(a) () Viudo(a) () Divorciado(a) () Unión libre ()		Profesión u oficio:	
Escolaridad: ninguna () primaria completa () primaria incompleta () secundaria completa () secundaria incompleta () técnica () universitaria incompleta () universitaria completa ()			
Vive con:		Domicilio:	
Esta pensionado: () si () no ()		Entrevistador por:	

DIAGNÓSTICOS

Médico: _____

Psicológico (Yessavage): _____

Funcional (Barthel): _____

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

PATOLOGÍA	MEDICAMENTOS	LUGAR QUE RECIBE TRATAMIENTO



ESCALA DE DEPRESIÓN DE YESAVAGE

Nombre: _____ **Edad:** _____ años

Lugar y Fecha: _____

Realizada por: _____

1. ¿Está satisfecho (a) con su vida?	SI= 0	NO= 1
2. ¿Ha renunciado a muchas actividades?	SI= 1	NO= 0
3. ¿Siente que su vida esta vacía?	SI= 1	NO= 0
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido (a)?	SI= 1	NO= 0
5. ¿Tiene a menudo buen ánimo?	SI= 0	NO= 1
6. ¿Teme que algo malo le pase?	SI= 1	NO= 0
7. ¿Se siente feliz muchas veces?	SI= 0	NO= 1
8. ¿Se siente a menudo abandonado?	SI= 1	NO= 0
9. ¿Prefiere quedarse en casa a salir?	SI= 1	NO= 0
10. ¿Cree tener más problemas de memoria que la mayoría de la gente?	SI= 1	NO= 0
11. ¿Piensa que es maravilloso vivir?	SI= 0	NO= 1
12. ¿Le cuesta iniciar nuevos proyectos?	SI= 1	NO= 0
13. ¿Se siente lleno de energía?	SI= 0	NO= 1
14. ¿Siente que su situación es desesperada?	SI= 1	NO= 0
15. ¿Cree que mucha gente está mejor que usted	SI= 1	NO= 0
PUNTUACION TOTAL:		
0 a 5 Normal 6 a 9 Depresión Leve 10 Depresión Establecida		

DIAGNOSTICO:

Normal

Depresión Leve

Depresión Establecida

OBSERVACIONES:



ÍNDICE DE BARTHEL. ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA.

Nombre: _____ Edad: ____ Años__

Lugar y Fecha: _____

Realizada Por: _____

Parámetro.	Situación del Paciente.	Puntuación
Total:		
Comer	- Totalmente Independiente.	10
	- Necesita ayuda para cortar carne, el plan, etc.	05
	- Dependiente.	00
Lavarse	- Independiente: entra y sale solo del baño.	05
	- Dependiente.	00
Vestirse	- Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos.	10
	- Necesita ayuda.	05
	- Dependiente.	00
Arreglarse	- Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	05
	- Dependiente.	00
Deposiciones (valórese la semana previa)	- Continencia Normal.	10
	- Ocasionalmente algún episodio de incontinencia, o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas.	05
	- Incontinencia.	00
Micción (Valórese la semana previa)	- Continencia normal.	10
	- Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta.	05
	- Incontinencia.	00
Usar el retrete	- Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa.	10
	- Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo.	05



	- Dependiente.	00
Parámetro.	Situación del Paciente.	Puntuación
Trasladarse	- Independiente para ir del sillón a la cama.	15
	- Mínima ayuda física o supervisión para hacerlo.	10
	- Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo.	05
	- Dependiente.	00
Deambular	- Independiente, camina solo 50 metros.	15
	- Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50 metros.	10
	- Independiente en silla de ruedas sin ayuda.	05
	- Dependiente.	00
Escalones	- Independiente para bajar y subir escaleras.	10
	- Necesita ayuda física o supervisión para hacerlo.	05
	- Dependiente.	00

Máxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)

Resultados	Grado de dependencia.
< 20	Total.
20 – 35	Grave.
40 - 55	Moderado.
≥ 60	Leve.
100	Independiente.



ESCALA "GIJÓN" DE VALORACIÓN SOCIO-FAMILIAR EN EL ANCIANO

Indicación: valoración inicial sociofamiliar en el anciano para la detección de riesgo social.

Administración: Heteroadministrada.

Codificación proceso: 1.1.1.2.2.2.4.1.1. Red de solidaridad social (CIPE-α)

Interpretación: Recoge cinco áreas de valoración: situación familiar, situación económica, vivienda, relaciones sociales y apoyo de las redes sociales.

De 5 a 9	Buena/aceptable situación social
De 10 a 14	Existe riesgo social
Más de 15	Problema social

Reevaluación: Cuando las condiciones sociales cambien o se sospeche riesgo social.

Propiedades psicométricas Se ha estudiado la validez de criterio, utilizando como criterio el juicio experto de un profesional experto. No se ha estudiado ni la validez de contenido ni la validez de constructo. La fiabilidad interobservador es muy elevada (índice de kappa de 0,957). La consistencia interna es muy baja (alfa de Crombach 0,142).

ESCALA "GIJÓN" DE VALORACIÓN SOCIO-FAMILIAR EN EL ANCIANO

A- SITUACIÓN FAMILIAR 1. Vive con 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.	
B- SITUACIÓN ECONOMICA*: 1. Más de 1,5 veces el salario mínimo. 2. Desde 1,5 veces el salario mínimo hasta el salario mínimo exclusivo. 3. Desde el salario mínimo a pensión mínima contributiva. 4. L.I.S.M.I. - F.A.S. - Pensión no contributiva. 5. Sin ingresos o inferiores al apartado anterior.	
C- VIVIENDA: 1. Adecuada a necesidades. 2. Barreras arquitectónicas en la vivienda o portal de la casa (peldaños, puertas, estrechas, baños...) 3. Humedades, mala higiene, equipamiento inadecuado (baño incompleto, ausencia de agua caliente, calefacción). 4. Ausencia ascensor, teléfono. 5. Vivienda inadecuada (chabolas, vivienda declarada en ruina, ausencia de equipamientos mínimos).	
D - RELACIONES SOCIALES: 1. Relaciones sociales. 2. Relación social sólo con familia y vecinos. 3. Relación social sólo con familia o vecinos. 4. No sale del domicilio, recibe visitas. 5. No sale y no recibe visitas.	
E- APOYOS DE LA RED SOCIAL: 1. Con apoyo familiar o vecinal. 2. Voluntariado social, ayuda domiciliaria. 3. No tiene apoyo. 4. Pendiente de ingreso en Residencia Geriátrica. 5. Tiene cuidados permanentes.	
TOTAL	

OBSERVACIONES:

DIAGNÓSTICO SOCIAL:

1.- El cálculo individual de los ingresos, en el caso de matrimonios se obtendrá de la suma de las pensiones de ambos más 10 del SMI, dividiendo el resultado entre 2



FICHA DE EVALUACIÓN

MALTRATO AL ADULTO MAYOR

Nombre de la persona: _____ No. de identidad: _____

Edad: ___ Sexo: ___ Domicilio: _____

Teléfono: _____ Fuente de información: _____

Ubicación _____

TIPO DE MALTRATO	INDICADOR	
ABUSO FÍSICO	Empujones	
	Golpes	
	Forzar al paciente a comer o tomar algo	
	Colocar a una posición incorrecta al paciente	
	Amarrar o sujetar al paciente	
	Pellizcos	
	Quemaduras	
	Heridas	
	Fracturas	
	Jalar el pelo	
	Sacudirlo	
	Tirarle o derramarle agua o comida encima	
Abuso sexual		
PSICOLÓGICO O EMOCIONAL	Amenazas de abandono	
	Amenazas de acusaciones	
	Acoso	
	Intimidación con gestos o palabras	
	Infantilización	
	Limitación al derecho de: privacidad, decisión, información médica, voto, recibir correo y comunicación	
ECONÓMICO	Uso de los recursos del adulto mayor en beneficio del cuidador	
	Chantaje financiero	
	Apropiación de la propiedades	
	Coerción para firmas de documentos legales como testamentos, propiedad, etc.	
NEGLIGENCIA O ABANDONO	Descuidar la hidratación	
	Descuidar la nutrición	
	Úlceras de presión sin atender	
	Descuidar la higiene personal	
	No atender lesiones abiertas	
	Mantener un ambiente poco sanitario	
	Abandonar a la persona en la cama, en la calle o en algún servicio publico	
OBSERVACIONES		
RESPONSABLE:		





FICHA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN DE CENTROS DE CUIDADO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR				
Nombre del Proyecto:				
Nombre del Ejecutor:				
No de Convenio				
Adendum:		SI	NO	
Fecha de firma del Convenio:				
Fecha de finalizacion del convenio:				
Meses de vigencia del convenio:				
Meses de ejecucion				
Beneficiarios según convenio:				
Localidad:	Departamento:	Municipio:		
Ubicación exacta:				
Correo Electrónico:				
Fecha de Elaboracion de la Ficha:				
Contacto Telefónico:				
Horarios de atencion:				
1. Cuenta con infraestructura: SI NO	Alquilada	Propia	Otros	
2. Cuenta con la rotulacion adecuada				
3. Actividad realizada en el momento de la visita:				
4. Adultos Mayores presentes en el momento de la visita				
5. Usuarios atendidos hasta la fecha:				
6. Acondicionamiento de instalaciones (Enumere)	Rampas:			
	Barras:			
	Piso antidarrapantes:			
	Otros:			
7. Necesidades Básicas Satisfechas	Cuenta con:			
	Agua Potable:	SI	NO	
	Energia Eléctrica	SI	NO	
	Eliminación de Desechos Sólidos	SI	NO	
	Teléfono	SI	NO	
8. Espacios para los servicios que Ofrecen:	Cuenta con:			
	Médicos	SI	NO	
	Psicológico	SI	NO	
	Terapia Fisica	SI	NO	
	De Terapia ocupacional	SI	NO	



	Comedor	SI		NO
	Habitacion de descanso	SI		NO
	Salon de uso multiple(especificar servicios brindados en observacion)	SI		NO
	Baños	SI		NO
	Cocina	SI		NO
9. Capital Humano:	Cuenta con:			
	Medico	SI		NO
	Psicologa	SI		NO
	Trabajadora Social	SI		NO
	Terapista Fisico	SI		NO
	Terapista Ocupacional	SI		NO
	Cocinero	SI		NO
	Enfermeria:	SI		NO
	Personal Administrativo	SI		NO
	Otros especificar:			
10. Documentos Presentados:	Perfil del Proyecto	SI		NO
	Informes Mensuales	SI		NO
	Convenio Firmado	SI		NO
	Plan de Actividades	SI		NO
11. Alimentacion	Brindan:	SI		NO
	Si su respuesta es SI especifique el tipo de alimento			
	Desayuno	SI		NO
	Almuerzo	SI		NO
	Cena	SI		NO
12. Redes de apoyo al Proyecto (enumerar)				
Observaciones:				
Recomendaciones:				
Firma del Enlace del Centro:				
Elaborado por:		Firma:		
Recomendado para validar:		SI		NO

INFORME MENSUAL DEL CENTRO DE CUIDADOS DIURNOS PARA EL ADULTO MAYOR

<u>DATOS GENERALES</u>			
Nombre del Proyecto:			
Nombre del Ejecutor:			
No de Convenio:	Adendum:	SI	NO
Fecha de Aceptación del Convenio:			
Fecha de finalización de ejecución del Proyecto:			
Nombre del representante legal:		Elaborado por:	
Número telefónico:		Correo electrónico:	
Informe del mes de:			
Departamento		Municipio:	
Ubicación:			
Fecha:		Año:	
Horarios de Atención:		Días que atienden por semana:	
Número de beneficiarios directos:		Número de beneficiarios indirectos:	
Meses de vigencia del convenio:			
<u>Resumen del costo del proyecto</u>			
Monto entregado por SEDIS:			
Monto contraparte:		Monto Efectivo:	