



MANUAL DE GESTIÓN OPERATIVA DEL MODELO DE CASA DE DÍA





AUTORIDADES DEL MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Ministra de Desarrollo Social, María Inés Castillo de Sanmartín

Viceministra de Desarrollo Social, Milagros Ramos Castro

Secretario General, Félix Paz



ELABORADO POR	Ministerio de Desarrollo Social Banco Interamericano de Desarrollo Social	
E-MAIL DE CONTACTO	carolinaf@iadb.org / vbarreiro04@outlook.com	
COLABORADORES MIDES	NOMBRE Y CARGO	APORTACIÓN
	Nischma Villarreal, Directora de Políticas Sociales Irasema Ahumada, Directora de la Coordinación Nacional del Adulto Mayor Emérita González, Abogada María Isabel Rosas, Trabajadora Social Roxana Hurtado, Trabajadora Social Yayselline Moscote, Socióloga Adriana Piñeiro, Asesora de Proyectos Especiales Nayibe Farah Mora, Especialista de género	Elaboración de contenidos Elaboración de contenidos
COLABORADORES BID	NOMBRE Y CARGO	APORTACIÓN
	Carolina Freire, Especialista senior de Protección Social en Salud Virginia Barreiro, Consultora Julio Bango, Consultor Marian Hernández, Consultora Melisa Dunand, Consultor Carmen Santamaría, Consultora	Facilitación de los talleres de co-creación Facilitación de los talleres de co-creación



ACRÓNIMOS

ACP: Atención Basada en la Persona; AVD: Actividad de la Vida Diaria; BID: Banco Interamericano de Desarrollo; CAIPM: Centro de Atención Integral para Personas Mayores; CNAM: Coordinación Nacional de Adulto Mayor; CT: Cooperación Técnica; DIT: Desarrollo Infantil Temprano; MIDES: Ministerio de Desarrollo Social; RENAB: Registro Nacional de Beneficiarios.

MENSAJE

El crecimiento demográfico de la población mayor en Panamá refleja una tendencia similar a la que se vive en el resto de los países de América Latina y el Caribe. Con el envejecimiento de la población, surgen nuevas demandas en materia de programas, servicios y cuidados. Según datos del INEC, actualmente hay 563,641 personas mayores de 60 años en Panamá, representando el 13.9% de la población total del país, de los cuales 47.4% son hombres y el 56.6% son mujeres. Este panorama plantea desafíos significativos para garantizar el pleno ejercicio de los derechos humanos y el logro de un envejecimiento saludable.

Para fomentar un envejecimiento saludable y mejorar la calidad de vida de las personas mayores, sus familias y comunidades, es necesario desarrollar una oferta consona con las necesidades de la población mayor. En este contexto, acogimos con entusiasmo el proyecto de la primera Casa de Día, Rosario Salinero de Gago, respaldada por la Ley 228 de 23 de junio de 2021, “Que crea el Programa Casa de Día para las Personas Adultas Mayores”. Esta iniciativa de Casa de Día, ubicada estratégicamente en el corregimiento de Juan Díaz, responde a las proyecciones demográficas que lo identifican como una zona de gran potencial para la población mayor en los próximos años, con una estimación de 11,700 personas mayores.

Las Casas de Día son fundamentales para el bienestar de las personas mayores, ofreciendo beneficios como la socialización, el cuidado integral y la permanencia en su entorno habitual. Además, representan espacios de participación donde se fomenta la autonomía a través de actividades recreativas, culturales y terapéuticas. La Casa de Día de Juan Díaz operará bajo un régimen de Asociación de Interés Público (AIP), lo que facilitará la colaboración y coordinación de esfuerzos en beneficio de esta población.

Como muestra del compromiso de nuestra administración por mejorar, regular y dar seguimiento a los estándares de calidad de los servicios que brindan los Centros de Atención Integral para Personas Mayores (CAIPM), con el auspicio del BID, la Fundación Matías y el apoyo técnico del MIDES, presentamos el Manual de Gestión Operativa del Modelo de Casa de Día, bajo el marco de “Apoyo a la construcción de un sistema de cuidados en Panamá”, cuyo objetivo es establecer los procesos de gestión y cuidado para la persona mayor de 60 años en adelante, en el Programa “Casa de Día”. Este Manual establece procesos de gestión y cuidado para garantizar intervenciones significativas y de calidad, dividido en áreas que incluyen el diseño del modelo, principios, definición de ambientes, equipos profesionales, plan de atención y vida, apoyo familiar y evaluación, lo cual permitirá avanzar en una oferta flexible y adaptable al espacio territorial donde se instale la Casa de Día.

Esperamos que este manual contribuya a optimizar la calidad de los servicios que se brindan en las Casas de Día, para que sean un lugar donde las personas mayores encuentren un espacio seguro, accesible y acogedor.



MARÍA INÉS CASTILLO DE SANMARTÍN
Ministra de Desarrollo Social



CONTENIDO

1. CONTEXTO Y OBJETIVO GENERAL	9
2. METODOLOGÍA DE TRABAJO	11
3. DISEÑO DEL MODELO	11
3.1. Definición y Objetivos de la Casa de Día	11
a. <i>Distribución de cupos</i>	12
b. <i>Objetivos</i>	12
c. <i>Servicios de la casa de día</i>	13
d. <i>Requisitos para el ingreso y/o egreso a la casa de día</i>	15
3.2. Principios del Modelo	16
a. <i>Valores</i>	16
b. <i>Requerimientos del modelo</i>	17
c. <i>Diferencias entre el Modelo de Atención Centrado en la Persona (ACP) vs Modelo tradicional</i>	17
3.3. Definición de Ambientes	18
a. <i>Ubicación</i>	19
b. <i>Algunos elementos a considerar</i>	19
c. <i>Equipamiento básico</i>	19
3.4. Equipos Profesionales	20
3.5. Plan de Atención y Vida	21
3.6. Apoyo Familiar	22
3.7. Evaluación	22
4. CONCLUSIONES	24
5. ANEXO: INVENTARIO DE ACTIVIDADES PARA LA VIDA DIARIA	24



1. CONTEXTO Y OBJETIVO GENERAL

El BID aprobó en enero de 2023 el “Programa de Inclusión y Desarrollo Social Fase II” (PN-L1177; 5734/OC-PN) ejecutado por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). El objetivo del Programa es contribuir a la reducción de la vulnerabilidad de la población panameña. Los objetivos específicos son: (i) fortalecer la cobertura del Registro Nacional de Beneficiarios (RENAB); (ii) aumentar la inclusión social y productiva de mujeres rurales e indígenas; (iii) mejorar la cobertura y calidad de los servicios de Desarrollo Infantil Temprano (DIT); y (iv) contribuir a la expansión de un sistema integral de cuidados.

El programa ejecuta cuatro componentes que buscan: (i) contribuir a un sistema de protección social flexible y que responda ante las desigualdades que genera la pobreza multidimensional; (ii) aumentar los ingresos de una parte de los hogares de la Red de Oportunidades cuya jefatura femenina y un mayor uso de los servicios sociales; (iii) aumentar la cobertura y calidad de los servicios Desarrollo Infantil Temprano (DIT); y (iv) diseñar, implementar, evaluar un Manual de Gestión Operativa del Modelo de Casa de Día del Ministerio de Desarrollo Social, que permita desarrollar la política pública de cuidados desde la práctica, para lo cual se implementará un piloto de sistema de cuidados en el corregimiento de Juan Díaz¹, en el distrito de Panamá.

Para brindar apoyo a la implementación de dicho Programa, el BID implementa la Cooperación Técnica (CT) **“Apoyo a la construcción de un sistema de cuidados en Panamá”** (PN-T1323). En este sentido, la CT apoya: (i) el diseño de un plan nacional y local de cuidados con su esquema de articulación interinstitucional para la entrega de los servicios; y (ii) la implementación y sistematización del piloto de un sistema de cuidados en el corregimiento de Juan Díaz.

El apoyo de esta cooperación se da en el contexto de los avances que ha dado el Gobierno de Panamá, a través del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), para mejorar las políticas y programas de cuidados.

En años recientes Panamá ha avanzado hacia la construcción de un sistema nacional de cuidados para atender a la población en situación de pérdida de autonomía que incluye niños menores de cuatro años, personas mayores de 60 años en situación de pérdida de autonomía y personas con discapacidad.

El 14 de junio de 2019, se instauró en la Comisión Multisectorial del Gabinete Social, la Mesa de Política Pública para la definición del Sistema Nacional de Cuidados de Panamá con el objetivo de articular a las instituciones que, en el marco de sus competencias, desarrollan acciones vinculadas a los cuidados.

En el año 2021, la Sub Mesa de Políticas Públicas, aprueba los Lineamientos Generales que sirvieron de base para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados en Panamá.

Posteriormente en el año 2023, el Consejo de Gabinete del gobierno de Panamá, autoriza al MIDES para presentar ante la Asamblea Nacional un proyecto de ley para la creación de un Sistema Nacional de Cuidados en Panamá, con el propósito de garantizar el derecho al cuidado, el pleno bienestar y el desarrollo de la autonomía de las personas, así como los derechos de las personas que cuidan de forma remunerada y no remunerada, que en su mayoría son mujeres².

1. El corregimiento de Juan Díaz forma parte del distrito y provincia de Panamá y es uno de los corregimientos incluidos en el Plan Colmena. El Plan Colmena es la estrategia de reducción de la pobreza que focaliza la acción interinstitucional en 300 corregimientos a nivel nacional con alta incidencia de pobreza multidimensional.

2. Presidencia de la República. Gabinete autoriza la presentación del proyecto de ley que crea el Sistema Nacional de Cuidados en Panamá. Ver: <https://www.presidencia.gob.pa/Noticias/Gabinete-autoriza-presentacion-del-proyecto-de-ley-que-crea-el-Sistema-Nacional-de-Cuidados-en-Panama>

Todos estos avances se articulan al fortalecimiento de la institucionalidad del Sistema Nacional de Cuidados, con la sanción de la Ley No.431 de 25 de abril de 2024 Que crea el Sistema Nacional de Cuidados. Este significativo avance, coloca a Panamá en el tercer país de la región, junto a Uruguay y Colombia, que cuentan con una ley marco que sustenta las bases de este sistema. Esta ley establece en su artículo 3, numeral 10 que el Sistema Nacional de Cuidados “*es el conjunto de acciones públicas y privadas en torno a los componentes de las políticas orientadas a promover una nueva organización social del cuidado a través de la coordinación y articulación interinstitucional de los organismos competentes, a partir de un modelo corresponsable entre Estado, familias, comunidad y sector privado*”.

En este contexto, la Dirección de Políticas Sociales del MIDES avanzó en el diseño de la primera experiencia piloto denominada “*Territorios que Cuidan: hacia la construcción del Sistema Nacional de Cuidados de Panamá*”, como parte del primer Modelo de Gestión Local de Cuidados, que permite desarrollar la política pública de cuidados desde la práctica, partiendo de las capacidades instaladas en el Estado, y especialmente de aquellas que se encuentran en el territorio, nutriéndose de los saberes y capacidades de las comunidades.

Este pilotaje de cuidados en el territorio seleccionado busca probar la implementación de servicios de cuidados innovadores dirigidos a las personas que los requieran, atendiendo a lógicas de ciclo de vida; en el marco de un programa de formación de cuidadores y cuidadoras, con el que se pretende contribuir a generar condiciones para la autonomía económica de las mujeres que llevan la sobrecarga de las responsabilidades de los cuidados en sus hogares y promover las responsabilidades compartidas, como paso inicial hacia la conformación de los componentes del Sistema Nacional de Cuidados del país.

El proyecto inició con el Primer Diplomado en Formación de Cuidadoras para la Atención de las Personas Mayores Dependientes, en alianza con la Universidad Especializada de Las Américas (UDELAS), proceso formativo que nos ha permitido registrar y certificar las competencias de 120 becarias, para promover el reconocimiento, valor y profesionalización del trabajo de cuidados.

Paralelamente se ha puesto en funcionamiento la Mesa Local de Cuidados del corregimiento de Juan Díaz, que aprueba su primer Plan Local de Cuidados, de forma participativa con actores claves de este territorio, también aquí presentes. Este Plan desarrolla 3 componentes: Fortalecimiento y ampliación de programas y servicios de cuidados; Formación de Personas Cuidadoras y Comunicación para la transformación cultural.

Este plan piloto tiene entre sus acciones principales, la construcción del nuevo Centro de Atención a la Primera Infancia, el diseño e implementación de un modelo de atención con estándares de calidad dirigido tanto a la atención de personas mayores de 65 años en situación de dependencia leve en un Centro de Cuidado Diurno - Casa de Día, que se encuentra en etapa de construcción en Juan Díaz, así como el desarrollo de la Modalidad de Atención Domiciliaria de Cuidados en hogares de este territorio.

La Ley 431 de 2024 Que crea el Sistema Nacional de Cuidados, desarrolla el modelo de atención que guía la prestación de servicios de cuidado a la población mayor de 60 años.

El presente *Manual de Gestión Operativa del Modelo de Casa de Día*, tiene alcance nacional y es de carácter obligatorio para cualquier Centro de Atención Integral para Personas Mayores (CAIPM), en la modalidad de Centro de Día, regulados por el Ministerio de Desarrollo Social.

2. METODOLOGÍA DE TRABAJO

El Manual de Gestión Operativa del Modelo de Casa de Día, es el resultado de múltiples esfuerzos, desarrollados entre el MIDES y la cooperación técnica, auspiciada por el BID, mediante la celebración de talleres de co-creación, en los cuales se analizaron diversos modelos de cuidados, con énfasis en contextos comunitarios, con el objetivo de definir el Modelo de Gestión Operativa de Casa de Día, que se implementará en la República de Panamá, el cual formará parte del Sistema Nacional de Cuidados, fundamentándose en las disposiciones del artículo 4 de la Ley 228 de 23 de junio de 2021, que crea el Programa Casa de Día para las Personas Adultas Mayores.

La metodología incluyó la discusión acerca de la definición y objetivos de la Casa de Día, los principios del modelo, la definición de ambientes, la cartera de servicios, equipos profesionales y de apoyo familiar, la evaluación; y, además, se estableció que el enfoque del trabajo con personas mayores se basa en los derechos humanos, la atención centrada en la persona (ACP) y el paradigma del envejecimiento saludable.

El Modelo de Gestión Operativa de Casa de Día, se desarrollará a través de un componente público-privado, y el MIDES como organismo ejecutor, entendiendo que existen otras modalidades de acompañamiento que se podrán implementar, considerando los recursos y los parámetros establecidos en la precitada ley de Programa de Casa de Día y la Ley 93 de 19 de septiembre de 2019, que crea el régimen de Asociación Público-Privada, para el desarrollo como incentivo a la inversión privada, al desarrollo social y a la creación de empleos.

Luego de celebradas ocho (8) sesiones de trabajo y cuatro (4) extraordinarias, de profundización y validación, se ha compartido bibliografía de referencia y se realizó un curso de formación sobre el *Modelo de Atención Centrado en la Persona (ACP)* impartido por la Fundación Matia, presentando las conclusiones tomadas por el equipo técnico.

Todos estos insumos han permitido construir un marco conceptual conjunto del modelo que aquí se presenta.

3. DISEÑO DEL MODELO

3.1. Definición y Objetivos de la Casa de Día

La Casa de Día es un espacio físico con las condiciones de habitabilidad adecuadas, donde se atiende a adultos mayores prestándoles durante el día servicio socio sanitario y de apoyo familiar preventivo, a través de la promoción y la atención de las actividades de la vida diaria, básicas e instrumentales, así como actividades socioculturales y de promoción para un envejecimiento activo, con el objetivo de favorecer la autonomía, independencia y permanencia de las personas en el entorno habitual.

El servicio estará dirigido a todas aquellas personas adultas mayores de sesenta (60) años y más, que pertenezcan a los quintiles de vulnerabilidades I, II, III, con dependencia leve.

El artículo 4 de la Ley 228 de 23 de junio de 2021, establece dos (2) modalidades o tipologías de la Casa de Día:

1. Casas de Día para personas con problemas físicos, funcionales y/o sociales
2. Casas de Día para personas con deterioro cognitivo moderado.

En una misma Casa de Día se podrá atender estas dos modalidades o tipologías, dependiendo de la capacidad del recurso humano especializado, la infraestructura, el equipo inmobiliario y los recursos financieros destinados para la atención de la población.

Se garantizará un espacio adaptado para las personas con deterioro cognitivo que necesiten intervenciones específicas.

Ambas modalidades **desde el punto de vista funcional pueden aportar múltiples beneficios al Modelo de Gestión Operativa de Casa de Día, para el logro de un bienestar para las personas mayores.**

a. Distribución de cupos

Cuando hablamos de personas con necesidad de apoyos, nos referimos a personas con pérdida de autonomía física, leve o moderada- funcional, cognitiva y/o social, razón por la que:

La capacidad de la Casa de Día **no deberá exceder los 50 cupos**. En el caso excepcional de superar este tamaño, **deberán crearse unidades más reducidas (idealmente no superior a 25)** para la gestión del día a día.

La creación de unidades más pequeñas es conveniente para garantizar la implementación del modelo de Atención Centrada en la Persona, dada la dificultad de operarlo en grupos mayores a 25 personas.

El proyecto piloto de Casa de Día del corregimiento de Juan Díaz, ofrecerá inicialmente cincuenta (50) cupos con el siguiente perfil:

- 40 personas mayores sin necesidades de apoyo.
- 10 personas mayores con pérdida de autonomía física leve y/o moderada y sin deterioro cognitivo.

Si bien este primer piloto no considera el deterioro cognitivo como parte de los criterios de inclusión, se evaluará la posibilidad de incorporar la atención a esta población en una segunda fase.

b. Objetivos

Objetivo General:

Promover y fortalecer la autonomía e independencia en las personas mayores a fin de contribuir en el retraso de la pérdida de funcionalidad y mantenerla en su entorno familiar y social, a través de una asistencia periódica a una Casa de Día donde se entregará temporalmente

servicios socio-sanitarios y de apoyo. Ley 228, que crea el Programa Casa de Días para las Personas Adultas Mayores.

Objetivos Específicos:

Ley 228, que crea el Programa Casa de Días para las Personas Adultas Mayores, establece como objetivos específicos los siguientes:

1. Promover hábitos de vida saludable en los adultos mayores, tanto a nivel físico como cognitivo.
2. Promover la independencia de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
3. Favorecer el acceso de los adultos mayores a la información e incorporación a los recursos sociales a través de la activación y/o potenciación de redes de apoyo formal e informal.
4. 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.
5. Prevenir el incremento de la dependencia a través de rehabilitación de las capacidades funcionales, cognitivas y sociales.
6. Promover un entorno que favorezca las relaciones sociales y afectivas.

c. Servicios de la Casa de Día

Artículo 6 de la Ley 228 de 23 de junio de 2021, destaca que el Programa contará con los siguientes componentes, los cuales buscan asegurar su correcta ejecución:

1. Atención para adultos mayores en situación de dependencia leve y vulnerabilidad a través de la prestación de servicios integrales de prevención del deterioro funcional y promoción del envejecimiento activo y la autonomía.

Este componente consiste en:

- Evaluación integral del adulto mayor beneficiario.
- Elaboración y seguimiento de un plan de atención individual y las formas de ejecución, que promueva su autonomía e independencia, así como la prevención del progreso de su dependencia o mantención de su nivel de funcionalidad, mediante la implementación de prestaciones socio sanitarias, como talleres de estimulación cognitiva, prevención de caídas, prestaciones sociales, entre otras.

2. Prestación de servicios sociales de apoyo al grupo familiar y cuidadores informales de los adultos mayores que se integren a una Casa de Día, para favorecer y promover la conexión de los adultos mayores y sus familias con los recursos sociales, comunitarios, de salud y municipales de su comuna, a fin de que estos recursos puedan ser un apoyo efectivo para la resolución de sus necesidades.

3. Orientación y educación a las familias y/o cuidadores de los adultos mayores en temas gerontológicos que les otorguen las herramientas necesarias para promocionar y potenciar la autonomía del adulto mayor a su cuidado. Cuando el plan de atención individual detecte situaciones que requieran intervención con la familia de forma

individualizada, se verá la posibilidad, sesiones de asesoría individual y/o familiar, por medio de talleres de orientación y educación para la familia.

Igualmente, el Artículo 11, hace referencia a los beneficios de los residentes:

1. Alimentos sanos, balanceados y suficientes, en calidad y cantidad, con menús realizados previamente por la coordinación de nutrición, sean desayunos y comidas.
En las Casas de Día, los menús podrán ser diseñados y/o preparados por empresas externas o ser preparados en la cocina de la Casa de Día; asegurando que se trate de menús variados, nutritivos y balanceados.
2. Estancia y Cuidado diurno.
3. Servicios sanitarios de:
 - Servicios de salud preventivos, coordinados con los centros de salud, academia, fundaciones y organizaciones civiles de interés social.
 - Servicios psicológicos, coordinados con los servicios de salud o fundaciones y otras organizaciones sociales.
 - Atención de Trabajo Social.
 - Terapia Ocupacional.
 - Fisioterapia.
 - Podología.
4. Acceso a actividades educativas, como clases, cursos, talleres técnicos, entre otros.
5. Servicios terapéuticos: Las intervenciones terapéuticas deberán ser variadas, orientadas a la socialización, ocio, mantenimiento o rehabilitación cognitiva y funcional promoviéndose siempre las actividades disponibles en el entorno comunitario.
 - Actividades para la estimulación y mantenimiento de las capacidades funcionales, cognitivas y sociales.
 - Apoyo a familiares/cuidadores (consultar sección 3.6 Apoyo familiar).
6. Actividades deportivas y culturales sean ofrecidas a través de la coordinación con Pandeportes y el Ministerio de Cultura, así como las academias y fundaciones que colaboren con la Casa de Día.
7. Actividades de la vida diaria, adaptándolas a las capacidades de las personas mayores, respetando sus ritmos y deseos.
8. Paseos y eventos culturales y recreativos.
9. Otros servicios opcionales: Podología, Peluquería, Cafetería y Biblioteca, entre otros.

Horario:

El horario de la Casa de Día será flexible, de tal forma que pueda cubrir las necesidades de la persona, familia y/o cuidador. Se adecuará a las necesidades específicas de cada territorio, y contemplará un mínimo de 8 horas al día, en un horario de lunes a viernes, habilitándose los fines de semana, dependiendo de las necesidades, actividades y los servicios, se reglamentará de acuerdo con lo que se necesite en cada Casa de Día.

Tipos de Asistencia de las casas de días serán³:

- **Asistencia continua:** Los usuarios asisten diariamente en el horario de atención establecido.
- **Asistencia parcial:** Los usuarios asisten de manera flexible, de forma consensuada con el usuario, familiar y el equipo multidisciplinario, valorando la situación familiar como las necesidades terapéuticas del usuario.

d. Requisitos para el ingreso y/o egreso a la Casa de Día

El Capítulo III, Artículo 8 de la Ley 228, de 23 de junio de 2024, señala que para el ingreso a las Casas de Día se requiere:

1. Ser panameño mayor de sesenta años de edad.
2. En caso de presentar deterioro cognitivo moderado y debe ser acompañado con una persona responsable a la oficina de trabajo social de la Casa de Día para una entrevista inicial y llenar una solicitud de ingreso.
3. Estar en periodo de adaptación durante una semana para valorar su capacidad de integración a las actividades y al sistema de alimentación de la Casa de Día. Durante esta etapa, se practicarán evaluaciones de trabajo social, psicológicas, médicas y socioeconómicas para su valoración y se proporcionará la Guía del Usuario de la Casa de Día. El resultado de los estudios señalados determinará su ingreso.

Igualmente, el Capítulo III, Artículo 9 de la Ley 228, destaca que para el ingreso a las Casas de Día que: “En caso de ser una persona con deterioro cognitivo moderado y aceptada en la Casa de Día, deberá estar acompañada de la persona que se responsabilizará de ella, quien firmará la carta de compromiso de responsables de residentes con el departamento de ingreso a la Casa de Día, en la que expresará su conformidad para cumplir con el objetivo del Programa.

Mientras que el Artículo 10, hace alusión a la Carta de conformidad y compromiso, documento que debe firmar el beneficiario al ingresar a la Casa de Día.

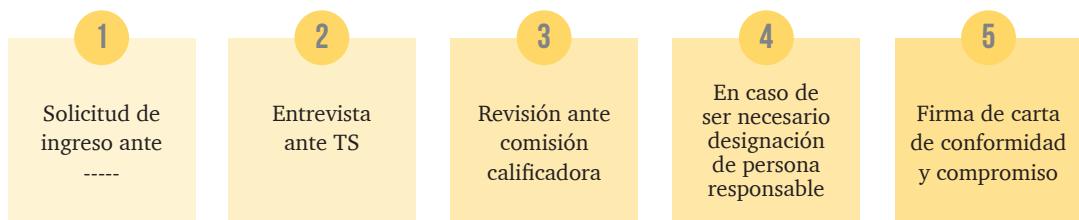
Egreso:

- No cumplir con los requisitos de admisión.
- Incumplimiento del pago por el período de 3 meses, con base en lo establecido en la ley 228 que crea el programa Casa de Día para las personas adultas mayores. En caso necesario, los usuarios serán sujetos a una nueva valoración socioeconómica.
- No acudir a la Casa de Día sin causa justificada más de 5 días consecutivos.
- Se permitirá faltar a la Casa de Día, con previo aviso, por los motivos explicitados en la ley (viajes, problemas familiares, tramitación de documentos, entre otros), por un período que no podrá exceder los 3 meses. Será necesario dar aviso para reincorporarse 15 días antes. En caso contrario, se tomará como baja definitiva.
- Renuncia voluntaria.
- Necesidad de asistencia sanitaria intensiva.

3. Fuente: Manual de procedimientos.

Para garantizar la operatividad de la Casa de Día se conformará una comisión integrada por un representante del equipo técnico, administrativo, cuidadores y del MIDES quienes tendrán a su cargo la verificación de los requisitos de ingreso y egreso de los usuarios, considerando la lista de solicitantes de acuerdo al orden y el monto de la cuota mensual que se establece de acuerdo al estudio socioeconómico.

Compromiso en la que conste que las gestiones para su ingreso se han hecho sin coacción alguna y por su propia voluntad y determinación, y en la que se compromete a cumplir y sujetarse a lo dispuesto en esta Ley.



3.2. Principios del Modelo

La Casa de Día se basará en el Modelo de Atención Centrada en la Persona.

a. Definición del Modelo de Atención Centrada en la Persona

Enfoque ético que se materializa en procesos complejos que impactan en un amplio espectro de dimensiones: diseño arquitectónico y la generación de entornos y ambientes hasta la introducción de cambios organizativos que tienden a generar relaciones más horizontales y de confianza entre los equipos que apoyan a personas que necesitan ayuda. También hay acuerdo sobre su complejidad y multidimensionalidad, por lo que entre los componentes de este paradigma que más consenso han obtenido se puede destacar⁴:

a. Valores

- **Dignidad:** el respeto y la igualdad que merece cualquier persona, y que se traduce en el reconocimiento de sus derechos de ciudadanía. Constituye la base del “buen trato”, del enfoque de la atención centrado en la persona y del modelo social basado en derechos.
- **Autonomía:** El respeto a la autodeterminación y su capacidad de elección y control sobre su propia vida es intrínseco a este principio. Adquiere especial relevancia cuando aparecen situaciones de fragilidad, discapacidad o pérdida de autonomía que requieren respuestas personalizadas y una oferta amplia y diversificada de servicios y apoyos.
- **No discriminación:** Incluida cualquier distinción, exclusión de oportunidades o restricción hacia las personas adultas mayores que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar el ejercicio en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

4. Martínez, T. (2011)

- **Transversalidad:** El trabajo transversal garantiza miradas multidisciplinares y, en ocasiones producciones interdisciplinares muy enriquecedoras.
- **Vida digna:** Las personas adultas mayores y las que presentan cualquier tipo de diversidad funcional o pérdida de autonomía, deben llevar una vida normal, accediendo a los mismos lugares, ámbitos, bienes y servicios que están a disposición de cualquier otra persona.
- **Participación:** La participación es un derecho, una vez unido al reconocimiento de las personas como ciudadanas protagonistas de la construcción de la sociedad en la que viven. Implica la necesidad de que su voz sea tenida en cuenta en cualquier proceso de toma de decisiones que les implique.
- **Corresponsabilidad:** Mientras que las situaciones de pérdida de autonomía generan derechos que deben ser garantizados por los poderes públicos, este modelo de atención va más allá y pretende generar un movimiento ciudadano en el que se impliquen todas las generaciones en la construcción de una sociedad del bienestar para todas y todos. Este objetivo solo podrá lograrse desde la *responsabilidad colectiva e individual*, desde la *colaboración solidaria* que integre los esfuerzos realizados por los diferentes actores que intervienen en estos procesos desde los ámbitos de la intimidad, a través de las familias, hasta los comunitarios y asociativos.
- **Heterogeneidad:** Concepto basado en la defensa de la diversidad. En el caso de las sociedades longevas como la nuestra, el grupo de población de 60 y más años, que integra a varias generaciones y grupo de personas que presentan **grandes diferencias de todo tipo: sociales, culturales, educativas, económicas, ideológicas** y que, en su conjunto forman el grupo conocido como “mayores”.
- **Personalización:** En el reconocimiento de la heterogeneidad reside una de las bases de este principio, que se asocia directamente con los enfoques centrados en las personas y con la necesidad de trabajar de una forma individualizada, intentando avanzar hacia una sociedad en la que la edad no sea el determinante del proyecto de vida de las personas.

b. Requerimientos del modelo

- Enfoque Interdisciplinario.
- Los valores éticos.
- Flexibilidad en el servicio.
- Integración.
- Atención especializada.
- Participación.

c. Diferencias entre el Modelo de Atención Centrado en la Persona (ACP) vs Modelo tradicional

1. Supone un cambio respecto al modelo médico- asistencial, en la forma de entender y desarrollar la atención a las personas en situación de pérdida de autonomía.

2. Se trata de dar respuesta a las preferencias de las personas cuando manifiestan sus deseos de envejecer en el domicilio o si esto no es posible, en lugares lo más parecido posible a los entornos familiares.
3. Supone un “cambio cultural” que va a orientar y dirigir el futuro de la atención a personas en situación de pérdida de autonomía tanto los que viven en sus domicilios, como los que lo hacen en instituciones.

La atención integral centrada en la persona (ACP) es la que se dirige a la consecución de mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y **el bienestar de la persona**, partiendo del respeto pleno:

- A su **dignidad y derechos**,
- De sus **intereses y preferencias** y
- Contando con su **participación efectiva**.

En cambio, las casas de día tradicionales⁵:

- Parten de una visión vinculada a la enfermedad y al déficit.
- Ofrecen una atención uniforme.
- Basada en la protocolización de tareas.
- Predomina el criterio clínico que restringe la libertad de las personas.

Modelos centrados en Servicios	Modelos de Atención Centrado en la Persona
Se centran en déficit.	Sitúan el Foco en capacidades.
Tienden a etiquetar.	
Intervención basada en la actividad.	Intervención: proyecto de vida.
Los profesionales deciden.	Se comparten decisiones.
Estilo de vida compuesta de programas establecido.	Estilo de vida abierto a posibilidades y recursos.
Las nuevas iniciativas solo valen si se implementan a gran escala.	Las nuevas iniciativas valen, aunque sean pequeñas.
Maneján tecnicismos.	Utilizan un lenguaje claro y familiar.

3.3. Definición de Ambientes

El ambiente de la Casa de Día es una dimensión fundamental del modelo de atención centrado en la persona. Al respecto, la literatura demuestra ampliamente los efectos en la salud y el bienestar de las personas, especialmente aquellas que están en situación de pérdida de autonomía.

En este sentido, el aspecto físico, tamaño, diseño, colores o luz de los espacios tiene un importante impacto en el estado de ánimo, la capacidad funcional y hasta en las interacciones de las personas adultas mayores.

5. Koren, 2010; Misiorski y Kahn 2005

Por este motivo, el modelo de Casa de Día promoverá un entorno familiar, evitando los espacios amplios, fríos, largos pasillos sin decorar, uniformes sanitarios, comedores grandes poco acogedores y decorados iguales, entre otros.

De igual modo, se procurará generar un ambiente tranquilo, confortable, sin ruidos, alegre, estimulantes y de clima amigable.

Se promoverá espacios verdes y áreas decoradas con objetos significativos y recuerdos.

a. Ubicación

Como principios básicos a seguir en El Modelo de Gestión Casa de Día, debe asegurar las normativas nacionales de accesibilidad universal, así como promover los siguientes principios:

- Cercana a los domicilios de los usuarios
- Integrada y participar en su entorno comunitario.
- Evitar desplazamientos o en su defecto, facilitar un transporte para la llegada a la Casa de Día.
- Promover relaciones con personas del mismo entorno .
- Coordinación con otros recursos sociales del territorio, así como a los recursos de salud (médicos, personal de enfermería, psicólogos, etc.).
- Asegurar la accesibilidad de las personas con pérdida de autonomía (rampas, ascensores, entre otros).

b. Algunos elementos a considerar

Se deberá mantener la coherencia entre los espacios y el número de personas, evitando espacios excesivamente amplios y grupos grandes de usuarios y usuarias.

Algunas recomendaciones acordadas son las siguientes:

- Contar con espacio para guardar y acceder a los enseres personales y prendas.
- Dos zonas diferenciadas (en lo posible) uno para desarrollar las AVD (comedor) y otra para el reposo, comunicados entre sí y con el exterior, accesibles para todos y todas.
- Zona exterior para el disfrute al aire libre, sin barreras.
- Estacionamiento accesible y adaptado.
- Baños geriátricos, con ducha, lavabo, grifo monomando, inodoro y asideros. Accesible para grúas y sillas de ruedas. Espejos con inclinación.
- Despacho de usos múltiples.

c. Equipamiento básico

Se deberá garantizar:

- Agua potable y electricidad.
- Iluminación y ventilación natural. Ventanas amplias que favorezcan la visibilidad, incluso para usuarios que vayan en silla de ruedas.
- Sistema de aire acondicionado (ambientes cálidos) y/o ventiladores, en caso necesario.

- Equipamiento hogareño y que permita realizar actividades de la vida diaria, cocina con horno, fregadero, microondas, encendedor, refrigerador, lavadora, lavavajillas, extractor de aire, vajilla y útiles de cocina al alcance.
- Los útiles de cocina deberán ser preferiblemente eléctricos para evitar riesgos.

3.4. Equipos Profesionales

La Casa de Día deberá disponer del equipo de profesionales cualificados necesario para garantizar un adecuado funcionamiento del servicio y cumplir los objetivos previstos.

La persona encargada o responsable de la Casa de Día deberá contar con una titulación universitaria en administración, ámbito social y/o de salud, como, por ejemplo: administrador, Trabajo social, Psicología, Gerontología, Enfermería, entre otros.

Las casas de día deberán contar con un equipo de atención directa conformado por **cuidadores cualificados y personal técnico** (técnicos en enfermería o personas con formación específica en cuidados).

El perfil de profesionales de las disciplinas de: Trabajo Social, Enfermería, Animación sociocultural, Psicología, Medicina, Gerontología, Terapia ocupacional o fisioterapeuta.

Este equipo, puede ser gestionado en calidad de préstamo con las instituciones estatales, voluntariado y el sector privado de manera temporal o permanente.

En las casas de día que acudan personas con diagnósticos de condición de salud mental, se debe incorporar equipo técnico especializado de diversas áreas.

La jornada laboral de los profesionales de la Casa de Día será regulada por el Código de Trabajo y Convenciones Colectivas.

Con respeto a las ratios **recomendados de personal de atención directa**, deberá existir 1 para cada 5 personas con necesidades de apoyo con deterioro cognitivo y 1 para cada 6 con deterioro funcional. En el caso de las personas independientes, la ratio recomendada será 1 para cada 12 personas.

Particularmente en el caso de la Casa de Día en Juan Díaz, la ratio será:

- 10 cupos para personas con pérdida de autonomía sin deterioro cognitivo: 1,6 personas mayores de atención directa.
- 40 cupos para personas independientes: 3,3 personas de atención directa.

Para este proyecto se requiere contratar a 5 personas de atención directa.

La estabilidad emocional y laboral de los profesionales y técnicos, es un elemento clave para la personalización del cuidado, ya que se requiere conocer a las personas, generar vínculos de confianza y cercanía. De este modo, podemos realizar los apoyos con sentido y lograr su proyecto de vida.

Cada usuario tendrá asignado un integrante del equipo que será **su persona de referencia**, siendo su principal interlocutor entre su familiar/cuidador, éste realizará el seguimiento de su plan de atención y vida, con un enfoque integral; y será el responsable del apoyo personalizado, desde un acompañamiento continuo, lo más ajustado al proyecto de vida de la persona.

Si bien la mayoría de personal de referencia suelen ser los cuidadores, podría ser también personal técnico de la Casa de Día.

No se contabilizará como parte del personal de la Casa de Día ni a los estudiantes ni voluntarios.

Se dispondrá de personal de atención indirecta necesaria para la organización general de la Casa de Día, como puede ser el chófer, personal de mantenimiento, cocina, limpieza, jardinería, entre otros. Estas personas podrán ser contratadas por la propia Casa de Día o por una empresa de servicios.

El **trabajo en equipo es imprescindible** en el modelo de atención centrado en la persona, compartiendo objetivos y teniendo en consideración los aportes que puedan surgir desde las diferentes disciplinas.

Además, todas las casas de día deberán tener un **plan anual de formación continua**, de tal forma que, todos los profesionales, además de su formación específica, puedan desarrollar las habilidades necesarias para poder ofrecer acompañamiento que respondan a los principios que engloban el modelo de ACP (comunicación con personas con demencia, participación activa de las personas, escucha empática, trabajo en equipo, y cualquier tipo de necesidad que se identifique para el buen cuidado).

3.5. Plan de Atención y Vida

Cada usuario que asista a la Casa de Día tendrá su **plan personalizado**. Este plan será elaborado con la participación de la persona, y con aportaciones de familiares, cuidadores o tutores, valorando las aportaciones de los equipos de Casa de Día.

En las casas de días que incluyan a personas con diagnóstico de condición de salud mental, se pondrá a su disposición las herramientas adecuadas para identificar sus preferencias, necesidades, capacidades, fortalezas, contemplando un proyecto de vida, el cual será evaluado y actualizado **2 veces al año o cada vez que haya un cambio sustancial** en el estado de autonomía del usuario.

El plan individual incluye datos personales, la historia de vida, red de apoyo, actividades significativas y terapéuticas, define los objetivos y los tipos de servicios que requiere.

3.6. Apoyo Familiar

La Casa de Día es una alternativa para las familias, que les permite disponer de tiempo para incorporarse a la vida laboral, ofrecer un espacio seguro al adulto mayor, y tiempo de descanso.

Se contará con el servicio de **orientación y atención a las familias de forma individual y grupal**.

La participación de las familias es indispensable tanto en los planes de atención y vida como en la organización de la Casa de Día. Se establecerán los canales de participación y comunicación adecuados y oportunos.

3.7. Evaluación

La creación, reglamentación, supervisión y cumplimiento de los estándares de calidad de la Casa de Día es competencia del MIDES por conducto de la CNAM, hasta la implementación del Instituto Nacional de la Persona Mayor.

Hay que tener en cuenta dos dimensiones, (1) **la supervisión para verificar el cumplimiento de los requisitos mínimos, basados en la Resolución No. 192 de 17 de abril de 2023**, (2) **la medición de los indicadores de calidad de vida** de las personas y sus cuidadores.

La evaluación permitirá la mejora continua, desarrollar buenas prácticas, reorientar, validar procesos y tomar decisiones.

Para ello, las casas de día deberán disponer de los siguientes instrumentos:

- Evaluación del personal técnico y profesional.
- Supervisión, seguimiento y monitoreo.
- Buzones mensuales de calidad de servicio.
- Consecutivo de quejas, denuncias, solicitudes y sugerencias.
- Normativas legales establecidas en materia de derechos humanos de las personas mayores.



4. CONCLUSIONES

El presente documento será una guía para la gestión operativa de las casas de día del país, entendiéndose como una herramienta dinámica que requiere ser nutrida y complementada con la información necesaria para el desarrollo y continuidad que enfrente el modelo en su implementación.

El modelo de gestión operativa de la Casa de Día, debe responder a los parámetros establecidos en el Decreto Ejecutivo No. 238, de 23 de junio de 2021, que adopta disposiciones para la creación y reglamentación de los centros de atención integral para las personas mayores.

En el proceso de continuidad el MIDES como ente rector de las políticas sociales, mediante el Instituto Nacional del Adulto Mayor dictará las normas y vigilará el cumplimiento de las medidas y acciones concernientes a la modalidad de Casa de Día, como centro diurno que ofrece servicios sociales y sanitarios a las personas mayores.

5. ANEXO: INVENTARIO DE ACTIVIDADES PARA LA VIDA DIARIA

A continuación, se ofrecen algunas ideas de actividades significativas que se pueden realizar en la Casa de Día clasificadas según si su naturaleza es lúdica, cultural, cotidiana o bien física y de autocuidado.

Lúdicas

- Cantar canciones, crear un coro.
- Concurso de karaoke.
- Decir y comentar refranes.
- Mirar fotos, recordar, comentar.
- Juegos de mesa: Jugar a las cartas, dominós, parchís, bingo, campeonatos.
- Hacer puzzles.
- Organizar una fiesta, baile, reuniones.
- Resolver pasatiempos/ actividades de estimulación cognitiva.
- Juegos (Nintendo Wii, Play station...).
- Reproducir concursos de televisión.
- Manualidades / reciclado.
- Artesanías y tallados.
- Artes plásticas.
- Salir de excursión.

Culturales

- Escuchar música.
- Leer el periódico y comentar noticias de la actualidad.
- Leer revistas y comentarlas.
- Buscar información por diferentes medios de temas de interés para la persona usuaria.

- Organizar charlas sobre temas de interés de los usuarios.
- Usar internet y redes sociales para contactar con familias y amigos (WhatsApp, Facebook, Instagram, correo etc.).
- Realizar cursos on line o presenciales sobre temas que interesen al grupo (filosofía, literatura, cerámica, etc.).
- Alfabetización digital.
- Ver una película / Cine.
- Asistir a un coloquio .
- Aula de lectura.
- Participar en la creación y difusión de programas de radio.
- Encuentros religiosos / espirituales.
- Acudir a ver teatro, cine, conciertos, exposición de arte.
- Visitar escuelas, guarderías y crear propuestas intergeneracionales.
- Visitar bibliotecas.

Cotidianas

- Cuidar las plantas.
- Realiza un álbum de vida (fotografías, datos de la persona, sucesos vitales importantes) y poder mirarlo .
- Ver TV.
- Cuidar animales de compañía.
- Recoger/ Doblar/ ordenar ropa.
- Cocinar.
- Poner la mesa/ Recoger mesa.
- Limpiar utensilios de cocina.
- Limpieza de espacios como quitar polvo de los muebles.
- Arreglos florales para las mesas.
- Arreglo de prendas/ coser.
- Tejer y bordar.
- Celebraciones especiales (días festivos, cumpleaños, entre otros).
- Tertulias.
- Salir a Pasear/ tomar el sol.
- Ir a comprar el pan/ comprar ingredientes para alguna receta.
- Salir a tomar algo a una cafetería.
- Comer en algún lugar.
- Ir a mirar escaparates/ ir a las tiendas.
- Ver naturaleza, animales.
- Cuidar mascotas.
- Huerta/ Jardinería.
- Utilizar el transporte público.

Físicas y de autocuidado

- Actividades afines a la estética y de arreglo personal (manicura, depilación, maquillaje, peinados, mirar revistas de moda, etc.).
- Hacer actividad física/ en barra/ movilizaciones/ estiramientos/ bicicleta/ pelotas/ bandas elásticas/ pesas, entre otros.
- Relajación y respiración.

- Meditación.
- Pilates.
- Paseos en el exterior.

Se propone realizar una **programación semanal** dado que puede ayudar a mantener una ruta de actividades y evitar tiempos muertos. Sin embargo, **no todo puede ni debe estar programado, sino que daremos valor a aquellas actividades espontáneas**, que surgen a nivel personal o del grupo y que no son planificadas.

Es primordial darle espacio y escucha a aquello que “apetece hacer”, sin olvidar que las actividades cotidianas hacen que la actividad deje de ser un trabajo, y por el hecho de ser conocidas y automatizadas se hace con menor esfuerzo y generalmente con necesidad de menos apoyos.

Debemos poder combinar actividades individuales (plan individual personal) con las actividades en grupo.

En función de los profesionales que trabajan en la Casa de Día, se pueden realizar programas específicos como pueden ser:

- Programa de entrenamiento en memoria.
- Programa de estimulación/ integración sensorial.
- Programa de intervención en el estado de ánimo.
- Programa de apoyo emocional.
- Programa de entrenamiento en relajación.
- Programa de entrenamiento motor y prevención de caídas.
- Terapia y educación asistida por animales de compañía.



MINISTERIO DE
DESARROLLO SOCIAL

