



REPÚBLICA DE CUBA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

RESOLUCIÓN MINISTERIAL No. 34

POR CUANTO: La Ley No. 41 De la Salud Pública en su artículo 29 y el Decreto No. 139, Reglamento de la Ley de Salud Pública, en su artículo 56, respectivamente establecen el tratamiento a los ancianos mediante la institución casa de abuelos del Sistema Nacional de Salud, por la que se brinda atención médica y social en régimen diurno a los ancianos con validismo, carentes de amparo familiar o de otras personas que puedan atenderlos o que teniéndolas se vean limitadas para estar con ellos durante el día.

POR CUANTO: Es necesario establecer los lineamientos generales para la actualización y funcionamiento de las Casas de Abuelos, así como establecer las normativas generales para su conformación, estructura administrativa, atribuciones, funciones y obligaciones.

POR CUANTO: Por Acuerdo del Consejo de Estado de fecha 22 de julio del año 2010, fue designado el que resuelve como Ministro de Salud Pública.

POR TANTO: En el ejercicio de las facultades que me están conferidas en el numeral 4 apartado tercero del Acuerdo No.2817 del 25 de noviembre de 1994 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros:

RESUELVO

PRIMERO: Aprobar el siguiente:

REGLAMENTO GENERAL DE CASAS DE ABUELOS

CAPITULO I

DE LA DEFINICIÓN Y PROPÓSITOS

ARTÍCULO 1.- Las Casas de Abuelos son una institución social que brinda atención integral diurna a los ancianos carentes de amparo filial en absoluto o de familiares que puedan atenderlos durante el día, teniendo como características desde el punto de vista funcional que se les dificulta la realización de las actividades de la vida diaria instrumentadas y que mantengan las capacidades funcionales básicas para realizar las actividades de la vida diaria.

ARTÍCULO 2.- Su finalidad es la satisfacción de las necesidades de Institucionalización que devuelva el estado de salud de la población, con la más alta calidad y el empleo racional de los recursos. Para ello el objetivo estratégico de la Dirección y los trabajadores de cada Institución Social es alcanzar la condición de Colectivo Moral.

ARTÍCULO 3.- A los efectos de esta Resolución se entenderá como:

Actividades de la vida diaria: las actividades cotidianas que realiza el adulto mayor, con la característica de que sean capaces de ejecutarlas por ellos mismos: bañarse, vestirse, asearse, mostrar continencia.

Actividades de la vida diaria instrumentadas: las actividades de la vida diaria con mayor complejidad y que delimitan la funcionabilidad del adulto mayor: salir solo a la calle, prepararse los alimentos, manejo de las labores domésticas, transportarse, lavado de su ropa.

Alternativas no institucionales de atención: Servicios ofertados al adulto mayor de carácter abierto y desarrollados en la comunidad sin régimen de internamiento permanente.

Autonomía: Equilibrio del individuo y su medio ambiente, que le permite la capacidad de adaptación y realización de las actividades de la vida diaria.

Factores de riesgo: Diferentes factores biomédicos, psicológicos y sociales que tienden al desequilibrio del estado de salud en el individuo adulto mayor hacia un desenlace no deseado.

ARTÍCULO 4- Su propósito principal es la rehabilitación bio-social del adulto mayor con una atención integral diurna por un equipo multidisciplinario de atención, que permita la integración de ese adulto mayor a su medio, cuando cesen los problemas que originaron su ingreso y a su vez disponen de plazas para un flujo sistemático de posibles usuarios de este sistema de atención provenientes de la comunidad, donde se encuentre ubicada la institución.

ARTÍCULO 5- La comisión de evaluación y otorgamiento del municipio informará a la familia y al adulto mayor, de este propósito con el fin de que el retorno al medio se efectúe adecuadamente, cuando este medio familiar sea calificado de idóneo para recibir al adulto mayor y se haya coordinado entre la Trabajadora Social de la Casa y la del área de salud donde reside, así como con la familia y los organismos locales involucrados en la atención al adulto mayor.

CAPITULO II

DE LA DISTRIBUCIÓN Y FUNCIONES DE LOS INMUEBLES

ARTÍCULO 6- Las Casas de Abuelos pueden estar ubicadas en casas construidas para este fin o en casas adaptadas a este sistema de atención.

ARTÍCULO 7.-La distribución ideal del inmueble destinado a Casas de Abuelos debe quedar de la forma siguiente:

1. Sala de recibo.
2. Sala de estar.
3. Sala de recreación.
4. Local para administración.
5. Local para la Trabajadora Social.
6. Cocina – comedor.
7. Patio y/o huerto.
8. Almacén de víveres y misceláneas.
9. Baños y taquillas de adultos mayores.
- 10.** Baños y taquillas de empleados.

ARTÍCULO 8.-Las funciones de estos inmuebles serían como sigue:

1. Sala de recibo: recibo de visitas.
2. Sala de estar: dirigida al descanso o recreación de televisión, radio, vídeo.
3. Sala de recreación: en ella se realizan los juegos de mesa u otro tipo que contribuya a la ergoterapia.

4. Comedor: además de su función normal, puede ser usado como sala de terapia ocupacional en los períodos que no esté ocupado.

ARTÍCULO 9.- La estructura puede ser transformada en inmuebles adaptados, pero conservando el objetivo funcional de cada uno de sus elementos que pudieran ser enriquecidos, por versiones arquitectónicas que aseguren características gerontológicas acordes con este grupo.

CAPITULO III

DEL NÚMERO DE RESIDENTES

ARTÍCULO 10.- El máximo no debe sobrepasar 60 (sesenta) adultos mayores por hacerse más difícil su manejo y el número mínimo, debe estar en 25 (veinticinco), para hacerlos económicamente aceptable.

CAPITULO IV

DE LA ESTRUCTUTRA

ARTÍCULO 11.- Las Casas de Abuelos entre 25 y 40 plazas quedarán estructuradas como sigue:

a.1 Trabajadora Social con experiencia en la actividad o Licenciada en Rehabilitación Social y Ocupacional o Socióloga

b. Administrador

c. 1 Terapeuta ocupacional si la Trabajadora Social no es Licenciada en Rehabilitación Social y Ocupacional

d.1 cocinero.

e. 1 auxiliares de cocina.

f.1 pantrista.

g.1 encargado de almacén

h.1 auxiliar de limpieza de acuerdo a metros cuadrado de la institución.

i.3 custodios.

ARTÍCULO 12.- En las Casas de Abuelos entre 41 y 60 plazas se le añade a la plantilla anterior 1 cocinero

ARTÍCULO 13.- Esta institución no lleva personal médico ni de enfermería, son visitados quincenalmente por el Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica del área de salud donde este enclavada la Casa de Abuelo para la rehabilitación biopsicosocial.

ARTÍCULO 14.- La Dirección Municipal de Salud destinará una dietista de otra institución para que le de cobertura a la Casa de Abuelos.

CAPITULO V

DE LOS REQUISITOS DE INGRESO

ARTÍCULO 15.- Para ingresar a la Casa de Abuelos deberán cumplimentarse los requisitos siguientes:

- a. Tener 60(sesenta) años o más para ambos sexos.
- b. Adultos Mayores con factores de riesgo psicosociales que sean tributarios de rehabilitación en este Centro.
- c. Que en el estudio para su ingreso el adulto mayor esté incapacitado para las actividades instrumentadas de la vida diaria, conservando las capacidades para realizar las actividades de la vida diaria no instrumentadas y se incluyen pacientes con discapacidades menores que permitan el desarrollo de la mecánica diaria de la Casa de Abuelos.
- d. Estar evaluado por la comisión de evaluación.
- e. Abonar la cuota establecida por el adulto mayor, la familia o a través de beneficiarios de seguridad social.

CAPITULO VI

DE LOS RECURSOS MATERIALES

ARTÍCULO 16.- Los recursos materiales serán aportados por el municipio o la provincia que garantice las necesidades de los adultos mayores institucionalizados, teniendo en cuenta equipar la institución de acuerdo a la distribución del inmueble seleccionado.

CAPITULO VII
DEL HORARIO DE FUNCIONAMIENTO

ARTÍCULO 17.- Las Casas de Abuelos funcionarán de 7:30 am a 5:30 pm, de lunes a viernes y los sábados de 7:30 am a 12:00 m. No se abrirá los domingos a los fines de que el adulto mayor permanezca en su medio.

CAPITULO VIII
DE LOS SERVICIOS A OFERTAR

ARTÍCULO 18.- Se ofertarán los siguientes servicios:

- a. Rehabilitación integral biológica, psicológica y social para el adulto mayor incluyendo: aprendizaje culinario y manejo de su domicilio, así como coordinar las interconsultas necesarias en cada caso
- b. Programas socioculturales y recreativos.
- 1. Servicios de podología proveniente de otras unidades de salud.
- d. Servicios de alimentación que incluye:
 - d.a Desayuno, almuerzo, merienda y comida.
 - 1. Desayuno: 7:30-8:00 a.m.
 - 2. Merienda: 10:00-10:30 a.m.
 - 3. Almuerzo: 12:00-1:00 p.m.

4. Merienda: 3:00-3:30 p.m.

5. Comida: 5:00-5:30 p.m.

d.b Atractiva para que estimule el apetito, de fácil digestión y masticación.

d.c Pobre de grasas de origen animal.

d,d Rica en proteínas.

d.f Con productos lácteos.

d.g Debe respetarse:

1. El esquema de 6 comidas diarias.

2. No es adecuado sustituir la comida por una merienda a las 3:00 pm puesto que el anciano solo no ingiere más alimentos hasta el otro día a las 8:00 am.

CAPITULO IX

DE LAS FUNCIONES DE LAS CASAS DE ABUELO

ARTÍCULO 19- Las funciones de las Casas de Abuelo serán las siguientes:

a. Desarrollar actividades encaminadas a la promoción de salud.

b. Realizar actividades encaminadas a la prevención de la discapacidad y mantenimiento de la funcionabilidad.

- c. Desarrollar la rehabilitación bio-social para reactivar, re socializar y reintegrar socialmente al anciano.
- d. Promover actividades de educación para la salud con abuelos, familiares y trabajadores.
- e. Estrechar la vinculación con familiares para mantener la integración familiar y social del anciano.
- f. Garantizar una alimentación acorde a sus necesidades.
- g. Establecer relaciones y coordinaciones con otras unidades y centros del Sistema Nacional de Salud a fin de mejorar la calidad de sus servicios.
- h. Establecer coordinaciones con organizaciones políticas y de masa, estatales, sociales y otras para hacer más efectiva su gestión.
- i. Participar en las actividades para la docencia e investigación.

CAPITULO X

DE LAS FUNCIONES DE LA TRABAJADORA SOCIAL

ARTÍCULO 20.- Seré la máxima responsable del cumplimiento y ejecución de las actividades asistenciales, rehabilitatorias y de promoción de salud en Casa de Abuelos.

ARTÍCULO 21- Contribuye a elevar la calidad de vida y el grado de satisfacción de los adultos mayores

institucionalizados y sus familiares, garantizando la satisfacción de las necesidades, demandas, rehabilitación integral y retornos al medio en los casos que sean posibles.

ARTÍCULO 22.- Realizará cuantas investigaciones sean necesarias en relación con los residentes, sus familiares y la institución y será la máxima responsable del control de la calidad de la atención y tendrá las funciones siguientes:

- a. Confeccionar su plan de trabajo anual y mensual
- b. Realizar anualmente el análisis de la situación social y tributar la información para el Análisis de la Situación de Salud del policlínico y del municipio
- c. Llevar el libro de registro de residentes.
- d. Confeccionar el expediente social de cada anciano
- e. Controlar la asistencia diaria de los residentes.
- f. Exigir y controlar el pago mensual por el administrador como contraparte de la administración.
- g. Participar en la evolución geriátrica integral junto a los miembros del Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica que acuden a la Casa de Abuelos.
- h. Mantener vínculo con los familiares de los residentes y en especial énfasis en los que tengan problemas relevantes que entorpezcan su permanencia en la casa de abuelos y tratar de darle solución.
- i. Participar en el movimiento de altas y bajas por: traslados, fallecimientos o retornos al medio.
- j. Organizar las actividades recreativas de los ancianos y en coordinación con el ergoterapeuta prestar atención especial

a los talleres de artesanía en general, en coordinación con otros organismos (INDER, Cultura y otros) de acuerdo con las características de la institución y la vocación de los residentes además de elaborar los programas de recreación.

.Participar en los tratamientos de rehabilitación de los residentes.

.Celebrará reunión mensual con residentes y sus familiares.

.Consejo de Familia trimestral.

.Comunidad terapéutica mensual.

.Mantener los documentos reglamentados actualizados.

.Actividades de capacitación e investigación.

ARTÍCULO 23.-Serán Funciones del Administrador:

1. Será el máximo responsable en el cumplimiento de las actividades administrativas.
2. Elaborar el Plan de Trabajo de la administración.
3. Controlar la disciplina laboral y hacer cumplir lo establecido.
4. Cumplir y hacer cumplir las normas de alimentación establecidas y cualquier otro aspecto para el buen funcionamiento de los Servicios.

5. Asegurar el mantenimiento y orden, higiene y limpieza de la Unidad.
6. Mantener permanente control sobre los medios básicos, fondos fijos y gastos de la institución.
7. Controlar toda la documentación y cumplimiento de las resoluciones y normas vigentes de Economía.
8. Participar en la asamblea de afiliados, dando respuestas adecuadas a las cuestiones concernientes a la administración.
9. Serra el responsable de la tramitación de los cambios, sustituciones, bajas y nuevas adquisiciones de los medios básicos.
10. Cumplir cualesquiera otras funciones que sean asignadas por el nivel superior.

ARTÍCULO 24.-Serán funciones de la Licenciada en Rehabilitación Social y Ocupacional o del Técnico de Terapia Ocupacional las siguientes:

- a. Realizar tratamientos que aumenten la fuerza muscular para mejorar el estado motor, conjuntivo y de percepción.
- b. Facilitara las destrezas para el uso del tiempo mediante actividades que tiendan a la independencia de las actividades de vida diaria.
- c. Establecerá tratamientos programados de acuerdo a metas en pacientes individuales o grupales, es decir, para los que además de lo normado necesitan asistencia en roles que ellos no tienen suficientes fuerzas y energía para realizarlos.

.Participara con el equipo en pacientes con disfunciones psicosociales como resocializacion y destrezas en trabajos manuales.

.Participara en el trabajo del equipo para el retorno al medio del paciente.

.Inducirá la participación del adulto mayor en actividades de voluntariado, prevención y promoción de salud, así como de autoayuda a favor de un envejecimiento saludable.

.Apoyara al equipo en todas las actividades que se programen.

CAPITULO XI

DE LAS ACTIVIDADES

ARTÍCULO 25.- Las actividades en las Casas de Abuelos deben planificarse con enfoque integral consecuente con los cambios biológicos, psicológicos y sociales que imponen el proceso de envejecimiento al individuo, que serán entre otras las siguientes:

1. ACTIVIDADES FISICAS Y DEPORTIVAS

1. Gimnasia.
2. Caminatas.

3. Maratón.
4. Juegos de pelota.

5. DE CAPACITACIÓN A FAMILIARES Y PERSONAL DE ATENCIÓN DIRECTA AL ANCIANO

1. Desarrollar conferencias, conversatorios u otros temas como:

Cambios biológicos, psicológicos y sociales del envejecimiento.

Factores de riesgo en la vejez.

Valor de la vida diaria y calidad de vida en la vejez.

Relaciones intergeneracionales.

La función mental en la vejez.

La jubilación. Su repercusión psicológica.

Otras.

6. ACTIVIDADES DE ERGOTERAPIA

1. Corte y costura.
2. Tejidos.
3. Confección de artesanías.

4. Pintura.
5. Pirograbado.
6. Carpintería.
7. Peluquería.
8. Huertos.

9. ACTIVIDADES SOCIOCULTURALES

1. Bailes.
2. Celebración de cumpleaños colectivos, bodas.
3. Visitas a exposiciones y museos.
4. Encuentros intergeneracionales.
5. Torneos de dominó, ajedrez.
6. Celebración de fechas patrióticas o de fechas específicas.
7. Actividades de declamación, canto.
8. Concursos de bailes, teatro.
9. Montaje de exposiciones.

10. ACTIVIDADES DE EDUCACION PARA LA SALUD

1. Impartir charlas y talleres tales como:
 1. Ocupación del tiempo libre.
 2. Cuidado de la salud.

3. Reducción de los principales factores de riesgo.
4. Repercusiones de los cambios en la personalidad.
5. Prevención de accidentes.
6. Actividad física para evitar el sedentarismo.
7. Nutrición en el anciano.
8. Relaciones familiares y vejez.
9. Sexualidad.
10. Relaciones intergeneracionales.
11. Envejecimiento y trabajo.
12. Jubilación.
13. Otros.

CAPITULO XII

DE LAS REUNIONES DE LA CASA DE ABUELOS

ARTÍCULO 27.- Las reuniones de la Casa de Abuelos quedaran compuestas de la siguiente forma:

1. Matutino: Reunión de corta duración que se realiza diariamente antes de comenzar las actividades de la institución y será presidida por la Trabajadora Social y el Administrador.

2. Reunión de Evaluación de actividades realizadas, integrado por:

1. Trabajadora Social
2. Administrador.
3. Terapeuta ocupacional.
4. Representante del departamento dietético.

a. Se realizará 1 vez al mes para el análisis del cumplimiento de todas las actividades metodológicas y administrativas planificadas.

b. Asistirán como invitados permanentes el Presidente del Consejo de Ancianos, el del Consejo de Familia, integrantes del Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica que los atiende.

c. Consejo de ancianos: estará integrado por ancianos elegidos de forma democrática por los demás ancianos, cuyos objetivos son coordinar y apoyar las actividades de la institución y contribuir a una mejor convivencia y calidad de vida de todos los residentes.

Se realiza una vez al mes como mínimo y/o cuantas veces estime necesario la Junta Directiva.

d. Consejo de familia: estará integrado por una representación de los familiares y estará presidido por la

Trabajadora Social y el Administrador. Se realizará con una periodicidad trimestral.

e. Comunidad terapéutica: se realizará una vez al mes con todos los residentes el equipo y será presidido por el Psicólogo que lo dirige o en su defecto por la Trabajadora Social.

TERCERO: Se faculta al Viceministro que atiende la Asistencia Médica y Social para dictar las disposiciones que considere necesarias para la ejecución y cumplimiento del presente Reglamento.

COMUNÍQUESE al Viceministro que atiende el área de Asistencia Médica y Social y al Director de Adulto Mayor y Asistencia Social.

ARCHÍVESE el original en La Dirección Jurídica del Organismo.

DADA en el Ministerio de Salud Pública, en La Habana, a los días del mes de 2012

REGLAMENTO GENERAL DE CASAS DE ABUELOS

CAPITULO I

DE LA DEFINICIÓN Y PROPÓSITOS

ARTÍCULO 1.- Las Casas de Abuelos es una institución social que brinda atención integral diurna a los ancianos carentes de amparo filial en absoluto o de familiares que puedan atenderlos durante el día, teniendo como características desde el punto de vista funcional que se les dificulta la realización de las actividades de la vida diaria instrumentadas y que mantengan las capacidades funcionales básicas para realizar las actividades de la vida diaria.

ARTÍCULO 2.- Su finalidad es la satisfacción de las necesidades de Institucionalización que devuelva el estado de salud de la población, con la más alta calidad y el empleo racional de los recursos. Para ello el objetivo estratégico de la Dirección y los trabajadores de cada Institución Social es alcanzar la condición de Colectivo Moral.

ARTÍCULO 3.- A los efectos de esta Resolución se entenderá como:

Actividades de la vida diaria: Son las actividades cotidianas que realiza el adulto mayor, con la característica de que sean capaces de ejecutarlas por ellos mismos: bañarse, vestirse, asearse, mostrar continencia.

Actividades de la vida diaria instrumentadas: Son las actividades de la vida diaria con mayor complejidad y que delimitan la funcionabilidad del adulto mayor: salir solo a la calle, prepararse los alimentos, manejo de las labores domésticas, transportarse, lavado de su ropa.

Alternativas no institucionales de atención: Servicios ofertados al adulto mayor de carácter abierto y desarrollados en la comunidad sin régimen de internamiento permanente.

Autonomía: Equilibrio del individuo y su medio ambiente, que le permite la capacidad de adaptación y realización de las actividades de la vida diaria.

Factores de riesgo: Diferentes factores biomédicos, psicológicos y sociales que tienden al desequilibrio del estado de salud en el individuo adulto mayor hacia un desenlace no deseado.

ARTÍCULO 4- Su propósito principal es la rehabilitación bio-social del adulto mayor con una atención integral diurna por un equipo multidisciplinario de atención, que permita la integración de ese adulto mayor a su medio, cuando cesen los problemas que originaron su ingreso y a su vez

disponen de plazas para un flujo sistemático de posibles usuarios de este sistema de atención provenientes de la comunidad, donde se encuentre ubicada la institución.

ARTÍCULO 5- La comisión de evaluación y otorgamiento del municipio informará a la familia y al adulto mayor, de este propósito con el fin de que el retorno al medio se efectúe adecuadamente, cuando este medio familiar sea calificado de idóneo para recibir al adulto mayor y se haya coordinado entre la Trabajadora Social de la Casa y la del área de salud donde reside, así como con la familia y los organismos locales involucrados en la atención al adulto mayor.

CAPITULO II

DE LA DISTRIBUCIÓN Y FUNCIONES DE LOS INMUEBLES

ARTÍCULO 6- Las Casas de Abuelos pueden estar ubicadas en casas construidas para este fin o en casas adaptadas a este sistema de atención.

ARTÍCULO 7.-La distribución ideal del inmueble destinado a Casas de Abuelos debe quedar de la forma siguiente:

5. Sala de recibo.
6. Sala de estar.
7. Sala de recreación.

8. Local para administración.
9. Local para la Trabajadora Social.
10. Cocina – comedor.
11. Patio y/o huerto.
12. Almacén de víveres y misceláneas.
13. Baños y taquillas de adultos mayores.
- 10.** Baños y taquillas de empleados.

ARTÍCULO 8.-Las funciones de estos inmuebles serían como sigue:

14. Sala de recibo: recibo de visitas.
15. Sala de estar: dirigida al descanso o recreación de televisión, radio, vídeo.
16. Sala de recreación: en ella se realizan los juegos de mesa u otro tipo que contribuya a la ergoterapia.
17. Comedor: además de su función normal, puede ser usado como sala de terapia ocupacional en los períodos que no esté ocupado.

ARTÍCULO 9.- La estructura puede ser transformada en inmuebles adaptados, pero conservando el objetivo funcional de cada uno de sus elementos que pudieran ser enriquecidos, por versiones arquitectónicas que aseguren características gerontológicas acordes con este grupo.

CAPITULO III
DEL NÚMERO DE RESIDENTES

ARTÍCULO 10.- El máximo no debe sobrepasar 60 (sesenta) adultos mayores por hacerse más difícil su manejo y el número mínimo, debe estar en 25 (veinticinco), para hacerlos económicamente aceptable.

CAPITULO IV
DE LA ESTRUCTURA

ARTÍCULO 11.- Las Casas de Abuelos entre 25 y 40 plazas quedarán estructuradas como sigue:

a.1 Trabajadora Social con experiencia en la actividad o Licenciada en Rehabilitación Social y Ocupacional o Socióloga

b. Administrador

c. 1 Terapeuta ocupacional si la Trabajadora Social no es Licenciada en Rehabilitación Social y Ocupacional

d.1 cocinero.

e. 1 auxiliares de cocina.

f.1 pantrista.

g.1 encargado de almacén

h.1 auxiliar de limpieza de acuerdo a metros cuadrado de la institución.

i.3 custodios.

ARTÍCULO 12.- En las Casas de Abuelos entre 41 y 60 plazas se le añade a la plantilla anterior 1 cocinero

ARTÍCULO 13.- Esta institución no lleva personal médico ni de enfermería, son visitados quincenalmente por el Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica del área de salud donde este enclavada la Casa de Abuelo para la rehabilitación biopsicosocial.

ARTÍCULO 14.- La Dirección Municipal de Salud destinara una dietista de otra institución para que le de cobertura a la Casa de Abuelos.

CAPITULO V

DE LOS REQUISITOS DE INGRESO

ARTÍCULO 15.- Para ingresar a la Casa de Abuelos deberán cumplimentarse los requisitos siguientes:

- a. Tener 60(sesenta) años o más para ambos sexos.
- b. Adultos Mayores con factores de riesgo psicosociales que sean tributarios de rehabilitación en este Centro.
- c. Que en el estudio para su ingreso el adulto mayor esté incapacitado para las actividades instrumentadas de la vida diaria, conservando las capacidades para realizar las actividades de la vida diaria no instrumentadas y se

incluyen pacientes con discapacidades menores que permitan el desarrollo de la mecánica diaria de la Casa de Abuelos.

d. Estar evaluado por la comisión de evaluación.

e. Abonar la cuota establecida por el adulto mayor, la familia o a través de beneficiarios de seguridad social.

CAPITULO VI

DE LOS RECURSOS MATERIALES

ARTÍCULO 16.- Los recursos materiales serán aportados por el municipio o la provincia que garantice las necesidades de los adultos mayores institucionalizados, teniendo en cuenta equipar la institución de acuerdo a la distribución del inmueble seleccionado.

CAPITULO VII

DEL HORARIO DE FUNCIONAMIENTO

ARTÍCULO 17.- Las Casas de Abuelos funcionarán de 7:30 am a 5:30 pm, de lunes a viernes y los sábados de 7:30 am a 12:00 m. No se abrirá los domingos a los fines de que el adulto mayor permanezca en su medio.

CAPITULO VIII
DE LOS SERVICIOS A OFERTAR

ARTÍCULO 18.- Se ofertarán los siguientes servicios:

- a. Rehabilitación integral biológica, psicológica y social para el adulto mayor incluyendo: aprendizaje culinario y manejo de su domicilio, así como coordinar las interconsultas necesarias en cada caso
 - b. Programas socioculturales y recreativos.
18. Servicios de podología proveniente de otras unidades de salud.
- d. Servicios de alimentación que incluye:
 - d.a Desayuno, almuerzo, merienda y comida.
 - 1. Desayuno: 7:30-8:00 a.m.
 - 2. Merienda: 10:00-10:30 a.m.
 - 3. Almuerzo: 12:00-1:00 p.m.
 - 4. Merienda: 3:00-3:30 p.m.
 - 5. Comida: 5:00-5:30 p.m.
 - d.b Atractiva para que estimule el apetito, de fácil digestión y masticación.
 - d.c Pobre de grasas de origen animal.
 - d,d Rica en proteínas.
 - d.f Con productos lácteos.
 - d.g Debe respetarse:

19. El esquema de 6 comidas diarias.
20. No es adecuado sustituir la comida por una merienda a las 3:00 pm puesto que el anciano solo no ingiere más alimentos hasta el otro día a las 8:00 am.

CAPITULO IX

DE LAS FUNCIONES DE LAS CASAS DE ABUELO

ARTÍCULO 19- Las funciones de las Casas de Abuelo serán las siguientes:

- a. Desarrollar actividades encaminadas a la promoción de salud.
- b. Realizar actividades encaminadas a la prevención de la discapacidad y mantenimiento de la funcionabilidad.
- c. Desarrollar la rehabilitación bio-social para reactivar, re socializar y reintegrar socialmente al anciano.
- d. Promover actividades de educación para la salud con abuelos, familiares y trabajadores.
- e. Estrechar la vinculación con familiares para mantener la integración familiar y social del anciano.
- f. Garantizar una alimentación acorde a sus necesidades.

- g. Establecer relaciones y coordinaciones con otras unidades y centros del Sistema Nacional de Salud a fin de mejorar la calidad de sus servicios.
- h. Establecer coordinaciones con organizaciones políticas y de masa, estatales, sociales y otras para hacer más efectiva su gestión.
- i. Participar en las actividades para la docencia e investigación.

CAPITULO X

DE LAS FUNCIONES DE LA TRABAJADORA SOCIAL

ARTÍCULO 20.- Será la máxima responsable del cumplimiento y ejecución de las actividades asistenciales, rehabilitatorias y de promoción de salud en Casa de Abuelos.

ARTÍCULO 21- Contribuye a elevar la calidad de vida y el grado de satisfacción de los adultos mayores institucionalizados y sus familiares, garantizando la satisfacción de las necesidades, demandas, rehabilitación integral y retornos al medio en los casos que sean posibles.

ARTÍCULO 22.- Realizará cuantas investigaciones sean necesarias en relación con los residentes, sus familiares y la institución y será la máxima responsable del control de la calidad de la atención y tendrá las funciones siguientes:

- a. Confeccionar su plan de trabajo anual y mensual
- b. Realizar anualmente el análisis de la situación social y tributar la información para el Análisis de la Situación de Salud del policlínico y del municipio
- c. Llevar el libro de registro de residentes.
- d. Confeccionar el expediente social de cada anciano
- e. Controlar la asistencia diaria de los residentes.
- f. Exigir y controlar el pago mensual por el administrador como contraparte de la administración.
- g. Participar en la evolución geriátrica integral junto a los miembros del Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica que acuden a la Casa de Abuelos.
- h. Mantener vínculo con los familiares de los residentes y en especial énfasis en los que tengan problemas relevantes que entorpezcan su permanencia en la casa de abuelos y tratar de darle solución.
- i. Participar en el movimiento de altas y bajas por: traslados, fallecimientos o retornos al medio.
- j. Organizar las actividades recreativas de los ancianos y en coordinación con el ergoterapeuta prestar atención especial a los talleres de artesanía en general, en coordinación con otros organismos (INDER, Cultura y otros) de acuerdo con las características de la institución y la vocación de los residentes además de elaborar los programas de recreación.
- . Participar en los tratamientos de rehabilitación de los residentes.

.Celebrará reunión mensual con residentes y sus familiares.

.Consejo de Familia trimestral.

.Comunidad terapéutica mensual.

.Mantener los documentos reglamentados actualizados.

.Actividades de capacitación e investigación.

ARTÍCULO 23.-Serán Funciones del Administrador:

21. Será el máximo responsable en el cumplimiento de las actividades administrativas.
22. Elaborar el Plan de Trabajo de la administración.
23. Controlar la disciplina laboral y hacer cumplir lo establecido.
24. Cumplir y hacer cumplir las normas de alimentación establecidas y cualquier otro aspecto para el buen funcionamiento de los Servicios.
25. Asegurar el mantenimiento y orden, higiene y limpieza de la Unidad.
26. Mantener permanente control sobre los medios básicos, fondos fijos y gastos de la institución.
27. Controlar toda la documentación y cumplimiento de las resoluciones y normas vigentes de Economía.

28. Participar en la asamblea de afiliados, dando respuestas adecuadas a las cuestiones concernientes a la administración.
29. Serra el responsable de la tramitación de los cambios, sustituciones, bajas y nuevas adquisiciones de los medios básicos.
30. Cumplir cualesquiera otras funciones que sean asignadas por el nivel superior.

ARTÍCULO 24.-Serán funciones de la Licenciada en Rehabilitación Social y Ocupacional o del Técnico de Terapia Ocupacional las siguientes:

- a. Realizar tratamientos que aumenten la fuerza muscular para mejorar el estado motor, conjuntivo y de percepción.
 - b. Facilitara las destrezas para el uso del tiempo mediante actividades que tiendan a la independencia de las actividades de vida diaria.
 - c. Establecerá tratamientos programados de acuerdo a metas en pacientes individuales o grupales, es decir, para los que además de lo normado necesitan asistencia en roles que ellos no tienen suficientes fuerzas y energía para realizarlos.
- .Participara con el equipo en pacientes con disfunciones psicosociales como resocializacion y destrezas en trabajos manuales.
- .Participara en el trabajo del equipo para el retorno al medio del paciente.

.Inducirá la participación del adulto mayor en actividades de voluntariado, prevención y promoción de salud, así como de autoayuda a favor de un envejecimiento saludable.

.Apoyara al equipo en todas las actividades que se programen.

CAPITULO XI

DE LAS ACTIVIDADES

ARTÍCULO 25.- Las actividades en las Casas de Abuelos deben planificarse con enfoque integral consecuente con los cambios biológicos, psicológicos y sociales que imponen el proceso de envejecimiento al individuo, que serán entre otras las siguientes:

31. ACTIVIDADES FISICAS Y DEPORTIVAS

- 32. Gimnasia.
- 33. Caminatas.
- 34. Maratón.
- 35. Juegos de pelota.

36. DE CAPACITACIÓN A FAMILIARES Y PERSONAL DE ATENCION DIRECTA AL ANCIANO

1. Desarrollar conferencias, conversatorios u otros temas como:

Cambios biológicos, psicológicos y sociales del envejecimiento.

Factores de riesgo en la vejez.

Valor de la vida diaria y calidad de vida en la vejez.

Relaciones intergeneracionales.

La función mental en la vejez.

La jubilación. Su repercusión psicológica.

Otras.

37. ACTIVIDADES DE ERGOTERAPIA

38. Corte y costura.

39. Tejidos.

40. Confección de artesanías.

41. Pintura.

42. Pirograbado.

43. Carpintería.

44. Peluquería.

45. Huertos.

46. ACTIVIDADES SOCIOCULTURALES

47. Bailes.
48. Celebración de cumpleaños colectivos, bodas.
49. Visitas a exposiciones y museos.
50. Encuentros intergeneracionales.
51. Torneos de dominó, ajedrez.
52. Celebración de fechas patrióticas o de fechas específicas.
53. Actividades de declamación, canto.
54. Concursos de bailes, teatro.
55. Montaje de exposiciones.

56. ACTIVIDADES DE EDUCACION PARA LA SALUD

57. Impartir charlas y talleres tales como:
58. Ocupación del tiempo libre.
59. Cuidado de la salud.
60. Reducción de los principales factores de riesgo.
61. Repercusiones de los cambios en la personalidad.
62. Prevención de accidentes.
63. Actividad física para evitar el sedentarismo.
64. Nutrición en el anciano.

65. Relaciones familiares y vejez.
66. Sexualidad.
67. Relaciones intergeneracionales.
68. Envejecimiento y trabajo.
69. Jubilación.
70. Otros.

CAPITULO XII

DE LAS REUNIONES DE LA CASA DE ABUELOS

ARTÍCULO 27.- Las reuniones de la Casa de Abuelos quedaran compuestas de la siguiente forma:

71. Matutino: Reunión de corta duración que se realiza diariamente antes de comenzar las actividades de la institución y será presidida por la Trabajadora Social y el Administrador.
72. Reunión de Evaluación de actividades realizadas, integrado por:
 73. Trabajadora Social
 74. Administrador.
 75. Terapeuta ocupacional.

76. Representante del departamento dietético.

a. Se realizará 1 vez al mes para el análisis del cumplimiento de todas las actividades metodológicas y administrativas planificadas.

b. Asistirán como invitados permanentes el Presidente del Consejo de Ancianos, el del Consejo de Familia, integrantes del Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica que los atiende.

c. Consejo de ancianos: estará integrado por ancianos elegidos de forma democrática por los demás ancianos, cuyos objetivos son coordinar y apoyar las actividades de la institución y contribuir a una mejor convivencia y calidad de vida de todos los residentes.

Se realiza una vez al mes como mínimo y/o cuantas veces estime necesario la Junta Directiva.

d. Consejo de familia: estará integrado por una representación de los familiares y estará presidido por la Trabajadora Social y el Administrador. Se realizará con una periodicidad trimestral.

e. Comunidad terapéutica: se realizará una vez al mes con todos los residentes el equipo y será presidido por el Psicólogo que lo dirige o en su defecto por la Trabajadora Social.

TERCERO: Se faculta al Viceministro que atiende la Asistencia Médica y Social para dictar las disposiciones que considere necesarias para la ejecución y cumplimiento del presente Reglamento.

COMUNÍQUESE al Viceministro que atiende el área de Asistencia Médica y Social y al Director de Adulto Mayor y Asistencia Social.

ARCHÍVESE el original en La Dirección Jurídica del Organismo.

DADA en el Ministerio de Salud Pública, en La Habana, a los días 19 del mes de febrero de 2013.

Dr. ROBERTO T. MORALES OJEDA
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA