GOBIERNO DEL ECUADOR | Ministerio de Trabajo y Desarrollo Humano

SUBSECRETARÍA DE PROTECCIÓN ESPECIAL

DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN DE VULNERABILIDAD DE DERECHOS

FICHA DE AUDITORÍA DE CALIDAD

Nombre del servicio: Atención para prevenir la amenaza y vulneración de derechos a los ciudadanos en todo su ciclo de vida con énfasis en niñas, niños y adolescentes. *(Detallar el nombre del servicio conforme a la taxonomía)*	**Versión: 2.0**
Modalidad o Caso: Atención para prevenir la amenaza y vulneración de derechos a los ciudadanos en todo su ciclo de vida con énfasis en niñas, niños y adolescentes, mediante la intervención psicosocial. **(Señale la modalidad conforme a la taxonomía)**	**Código:** MDH-CGPGE-DSPC-INT-001-FC-0017
	Fecha de aprobación de ficha: 25/06/2026

DATOS GENERALES DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN

Nombre de la organización:
(Registre el nombre completo de la organización responsable del levantamiento de información).

Código de la Unidad:
(Registre el código de la unidad).

Población objetivo:
(Escribir la población objetivo del servicio).

Nombre del responsable de la Unidad de atención con quien se levantó la información:
(Persona responsable del levantamiento)

Cobertura SIIMDH:
(Registrar el número de niñas, niños y adolescentes a ser atendidos según convenio).

Cobertura encontrada al momento de la visita:
(Registrar el número de niñas, niños y adolescentes encontrados al momento de la visita).

PRESENTES/ATENDIDOS:	**%** *(No aplica para este servicio)*
>=95%	
>80%<95%	
<=80%	

COMPONENTES DE EVALUACIÓN DE CALIDAD

N°	Pregunta	Cumplimiento SI	Cumplimiento NO	Verificable Detalle
	COMPONENTE 1: PARTICIPACIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA			
1	¿Los expedientes de las niñas, niños, adolescentes y sus familias que acceden al servicio de forma espontánea o por derivación cuentan con la ficha de registro completa, actualizada y debidamente archivada? *(Marque con una X en la columna SI, si al verificar los expedientes se evidencia la ficha de registro y los documentos de respaldo que acrediten la información brindada a la población usuaria respecto al funcionamiento del servicio. Caso contrario marque con una X en la columna NO).*			Ficha de Registro
2	¿Los expedientes evidencian el cumplimiento de los criterios de ingreso y/o priorización establecidos para el acceso al servicio, así como la documentación de respaldo correspondiente? *(Marque con una X en la columna SI, si al verificar los expedientes se evidencia la documentación que sustenta el cumplimiento de los criterios de ingreso y/o priorización establecidos para el servicio. Caso contrario marque con una X en la columna NO)*			Expediente
3	¿Los expedientes evidencian procesos de derivación, seguimiento y acompañamiento realizados para la atención de las necesidades identificadas en las niñas, niños, adolescentes y sus familias? *(Marque con una X en la columna SI, si al verificar los expedientes se evidencian fichas de derivación, registros de seguimiento, informes u otros documentos que respalden la gestión realizada y la atención brindada por las instancias correspondientes. Caso contrario marque con una X en la columna NO).* Nota: Verificar que los casos derivados cuenten con seguimiento documentado que evidencie la continuidad de la gestión realizada.			Ficha de derivaciones
4	¿Los expedientes evidencian que el consentimiento informado fue debidamente suscrito por el representante legal o cuidador de la niña, niño o adolescente y por el/la técnico/a responsable? *(Marque con una X en la columna SI, si al verificar los expedientes se evidencia el consentimiento informado debidamente suscrito y archivado. Caso contrario marque con una X en la columna NO).*			Consentimiento Informado
	COMPONENTE 2: PSICO-SOCIO-EDUCATIVO ((ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL)			
5	¿Los expedientes de las niñas, niños, adolescentes y sus familias contienen informes sociales y psicológicos completos, actualizados, debidamente suscritos y archivados, que incluyan valoración técnica, análisis de la situación familiar, conclusiones y recomendaciones? *(Marque con una X en la columna SI, si al verificar los expedientes se evidencian informes sociales y psicológicos debidamente elaborados, suscritos y archivados. Caso contrario marque con una X en la columna NO).*			Informes sociales y psicológicos
6	¿Los expedientes cuentan con informes de intervención elaborados por el facilitador familiar y comunitario, que documenten las actividades realizadas, avances alcanzados y seguimiento efectuado con las niñas, niños, adolescentes y sus familias? *(Marque con una X en la columna SI, si al verificar los expedientes se evidencian informes debidamente elaborados, suscritos y archivados. Caso contrario marque con una X en la columna NO).*			Informes de los facilitadores familiares y comunitarios de intervenciones realizados
7	¿Los expedientes de las niñas, niños y adolescentes cuentan con la ficha de vulnerabilidad, debidamente completada y archivada conforme a los lineamientos técnicos del servicio? *(Marque con una X en la columna SI, si al verificar los expedientes se evidencia la ficha de vulnerabilidad debidamente completada y archivada. Caso contrario marque con una X en la columna NO).*			Ficha de vulnerabilidad
8	¿Los expedientes de las niñas, niños y adolescentes cuentan con la ficha de ponderación de factores protectores y de riesgo, debidamente completada ? *(Marque con una X en la columna SI, si al verificar los expedientes se evidencia la ficha de ponderación debidamente completada y archivada. Caso contrario marque con una X en la columna NO).*			Ficha de ponderación de factores protectores y de riesgos
9	¿La Unidad de Atención cuenta con actas de reunión del equipo técnico que evidencien el análisis de casos, la definición de acciones, las coordinaciones realizadas y el seguimiento de la atención brindada a las niñas, niños, adolescentes y sus familias? *(Marque con una X en la columna SI, si al verificar la documentación institucional se evidencian actas de reunión debidamente suscritas y archivadas. Caso contrario marque con una X en la columna NO).*			Actas de reunión de equipo técnico
	COMPONENTE 3: SALUD PREVENTIVA, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN			
10	¿Los expedientes de las niñas, niños, adolescentes y sus familias cuentan con el Informe Único de Vulnerabilidad, debidamente actualizado, suscrito y archivado? *(Marque con una X en la columna SI, si al verificar los expedientes se evidencia el Informe Único de Vulnerabilidad conforme a los lineamientos técnicos establecidos. Caso contrario marque con una X en la columna NO).*			Informe único de Vulnerabilidad de niñas, niños y adolescentes y familia
11	¿Los expedientes cuentan con Proyectos Globales de Familia vigentes (trimestralmente), evaluados y actualizados? *(Marque con una X en la columna SI, si al verificar los expedientes se evidencia la evaluación y actualización trimestral del Proyecto Global de Familia. Caso contrario marque con una X en la columna NO).*			Proyectos globales de familia
12	¿Las familias cuentan con informe para aporte económico psicosocial y las respectivas actas de entrega recepción de apoyo en especies para cubrir las necesidades de niñas, niños y adolescentes? *(Marque con una X en la columna SI en caso de que las familias cuenten con informe requerido y no cuente con la información marcar con X en la columna NO).*			Aporte psicosocial y respectivas actas de entrega recepción
	COMPONENTE 4: TALENTO HUMANO			
13	¿La Unidad de Atención cuenta con coordinador/a cuyo expediente laboral evidencie la documentación habilitante requerida para el ejercicio de sus funciones? *(Marque con una X en la columna SI, si al verificar el expediente laboral se evidencia hoja de vida, documentos de respaldo, contrato o acción de personal vigente y demás documentación habilitante debidamente archivada. Caso contrario marque con una X en la columna NO).*			Expediente laboral/ hoja de vida
	(Si su respuesta es No, pasar a la pregunta 15)			
14	¿El expediente laboral del/la coordinador/a evidencia el cumplimiento del perfil profesional requerido por la Norma Técnica, incluyendo formación académica y experiencia relacionada con la atención de niñas, niños, adolescentes y familias? *(Marque con una X en la columna SI, si al verificar el expediente laboral se evidencia el título registrado en SENESCYT y la documentación que respalde la experiencia requerida para el cargo. Caso contrario marque con una X en la columna NO).*			Titulación de tercer o cuarto nivel conforme el perfil requerido registrado en SENESCYT Experiencia mínimo de 1 año dirigir programas relacionados con familia, niñez, adolescencia y/o comunidad. Cuidado al cuidador para el equipo técnico

15	¿La Unidad de Atención cuenta con un/a trabajador/a social cuyo expediente laboral evidencie la documentación habilitante requerida para el ejercicio de sus funciones? *(Marque con una X en la columna SI, si al verificar el expediente laboral se evidencia hoja de vida, documentos de respaldo, contrato o acción de personal vigente y demás documentación habilitante debidamente archivada. Caso contrario marque con una X en la columna NO).*			Expediente de trabajador social tiene: hoja de vida, documentos de respaldo, contrato debidamente suscrito.
	(Si su respuesta es No, pasar a la pregunta 17)			
16	¿El expediente laboral del trabajador/a social evidencia el cumplimiento del perfil profesional requerido para el desarrollo de las actividades establecidas en la Norma Técnica? *(Marque con una X en la columna SI, si al verificar el expediente cumple con el perfil profesional requerido. Caso contrario marque con una X en la columna NO).*			Título en SENESCYT que la trabajadora/oro social
17	¿La Unidad de Atención cuenta con un/a psicólogo/a cuyo expediente laboral evidencie la documentación habilitante requerida para el ejercicio de sus funciones? *(Marque con una X en la columna SI, si al verificar el expediente laboral se evidencia hoja de vida, documentos de respaldo, contrato o acción de personal vigente y demás documentación habilitante debidamente archivada. Caso contrario marque con una X en la columna NO).*			Psicólogo presencial
	(Si su respuesta es No, pasar a la pregunta 19)			
18	¿Psicólogo/a cuenta con título de tercer o cuarto nivel en Psicología, Psicología Clínica, Magíster en Psicología con mención en Intervención Psicosocial y Comunitaria o Terapia Familiar Sistémica? *(Marque con una X en la columna SI en caso de que la Unidad de Atención cuente con la documentación requerida y no cuente con la información marcar con X en la columna NO).*			Título en SENESCYT Psicóloga/o.
19	¿La Unidad de Atención cuenta con facilitador/a familiar y comunitario/a cuyo expediente laboral evidencie la documentación habilitante requerida para el ejercicio de sus funciones? *(Marque con una X en la columna SI, si al verificar el expediente laboral se evidencia hoja de vida, documentos de respaldo, contrato o acción de personal vigente y demás documentación habilitante debidamente archivada. Caso contrario marque con una X en la columna NO).*			Facilitador familiar y comunitario
	(Si su respuesta es No, pasar a la pregunta 21)			
20	¿La facilitadora/or familiar y comunitario, tiene título de tercer nivel en Trabajo Social, Psicología, Profesional con formación en artes, Áreas afines (Gestión social, Psicopedagogía, Sociología)? (Marque con una X en la columna SI en caso de que la Unidad de Atención cuente con la documentación requerida y no cuente con la información marcar con X en la columna NO).			Título en SENESCYT que facilitador/a familiar y comunitario que atiende en el servicio cuenta con titulación de tercer nivel conforme el perfil.
21	¿La Unidad de Atención cuenta con Asistente Administrativo/a cuyo expediente laboral evidencie la documentación habilitante requerida para el ejercicio de sus funciones? *(Marque con una X en la columna SI, si al verificar el expediente laboral se evidencia hoja de vida, documentos de respaldo, contrato o acción de personal vigente y demás documentación habilitante debidamente archivada. Caso contrario marque con una X en la columna NO).*			Hoja de vida de Asistente administrativo (donde se evidencia el perfil)
	(Si su respuesta es No, pasar a la pregunta 23)			
22	¿Asistente administrativo/a cuenta con título de bachiller o bachiller técnico administrativo? *(Marque con una X en la columna SI en caso de que la Unidad de Atención cuente con la documentación requerida y no cuente con la información marcar con X en la columna NO).*			Título de bachiller o bachiller técnico administrativo.
	COMPONENTE 5: INFRAESTRUCTURA, AMBIENTES SEGUROS Y ACCESIBLES			
23	¿La unidad de atención, cuenta con un espacio físico para el trabajo del equipo técnico? Realizar observación física de los espacios. *(Marque con una X en la columna SI en caso de que la Unidad de Atención cuente con el espacio físico y no cuente con el espacio marcar con X en la columna NO).*			Fotografía del espacio físico
24	¿Los espacios físicos destinados para el trabajo de psicóloga/o y trabajador/a social garantizan condiciones de privacidad y confidencialidad para la intervención psicosocial y social? *(Marque con una X en la columna SI en caso de que la Unidad de Atención cuente con el espacio físico y no cuente con el espacio marcar con X en la columna NO).*			Fotografía de los espacios para constatar la privacidad.
25	¿La Unidad de Atención cuenta con mobiliario, equipos y materiales de oficina suficientes y en condiciones adecuadas para la prestación del servicio? *(Marque con una X en la columna SI, si mediante observación física se verifica la disponibilidad y estado adecuado de equipos informáticos, mobiliario y materiales de oficina necesarios para la ejecución de las actividades del servicio. Caso contrario marque con una X en la columna NO).*			Fotografía de los equipos
26	¿La Unidad de Atención dispone de espacios adecuados para el desarrollo de reuniones, talleres y actividades grupales con la población usuaria? *(Marque con una X en la columna SI, si mediante observación física se verifica la existencia de espacios adecuados para actividades grupales, en condiciones seguras y funcionales. Caso contrario marque con una X en la columna NO).*			Fotografía de los espacios
27	¿La unidad de atención cuenta con extintores vigentes, señalética y salidas de emergencia? *(Marque con una X en la columna SI en caso de que la Unidad de Atención cuente con el espacio físico y no cuente con el espacio marcar con X en la columna NO).*			Fotografía de señalética y que los extintores no se encuentren caducado
28	¿La unidad de atención cuenta con botiquín de primeros auxilios con insumos mínimos como: paracetamol, alcohol antiséptico, curitas, gasas, vendajes, termómetro? *(Marque con una X en la columna SI en caso de que la Unidad de Atención cuente con el espacio físico y no cuente con el espacio marcar con X en la columna NO).*			Fotografía de botiquín junto a insumos mínimos
29	¿La unidad de atención cuenta con instalaciones eléctricas adecuadas? (canaletas, sin cables sueltos, protectores de interruptores, .) (Marque con una X en la columna SI en caso de que la Unidad de Atención cuente con el espacio físico y no cuente con el espacio marcar con X en la columna NO).			Fotografía de canaletas, sin cables sueltos, protectores de interruptores.
30	¿La unidad de atención cuenta con sistema de eliminación de aguas residuales y desechos (alcantarillado)? *(Marque con una X en la columna SI en caso de que la Unidad de Atención cuente con el espacio físico y no cuente con el espacio marcar con X en la columna NO).*			Fotografía de sistemas de eliminación de aguas residuales y desechos.
31	¿La unidad de atención, cuenta con el siguiente mobiliario: escritorios, sillas, mesas, archivadores? Constatar físicamente *(Marque con una X en la columna SI en caso de que la Unidad de Atención cuente con el mobiliario y no cuente marcar con X en la columna NO).*			fotografía de mobiliario
32	¿La unidad de atención, cuenta con material lúdico y didáctico, conforme ficha de costos, como: hojas de papel bond, goma, lápices, esferos, marcadores, lápices de colores? *(Marque con una X en la columna SI en caso de que la Unidad de Atención cuente con el material lúdico y no cuente, marcar con X en la columna NO).*			Fotografía de material didáctico y lúdico
33	¿La unidad de atención tiene permiso de funcionamiento de bomberos? *(Marque con una X en la columna SI en caso de que la Unidad de Atención cuente con el permiso funcionamiento de bomberos y no cuente, marcar con X en la columna NO).*			Permiso de funcionamiento vigente
34	¿La unidad de atención ha socializado el plan de gestión de riesgos al personal y a las personas usuarias del servicio? *(Marque con una X en la columna SI en caso de que la Unidad de Atención cuente con la socialización plan de gestión de riesgos al personal y usuarios y no cuente, marcar con X en la columna NO).*			Socialización de plan de gestión de riesgos (Fotos, hojas de asistencia)
	COMPONENTE 6: ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN			
35	¿La Unidad de Atención cuenta con un espacio específico, seguro y organizado para el archivo y custodia de los expedientes de las niñas, niños y adolescentes atendidos? *(Marque con una X en la columna SI en caso de que la Unidad de Atención cuente con espacio de expedientes y no cuente, marcar con X en la columna NO).*			Fotografía de archivo de expediente.
36	¿La Unidad de Atención cuenta con permiso de funcionamiento vigente emitido por la autoridad competente y debidamente archivado? *(Marque con una X en la columna SI en caso de que la Unidad de Atención cuente con el permiso funcionamiento de bomberos y no cuente, marcar con X en la columna NO).*			Permiso de funcionamiento se encuentre actualizado.
37	¿Los expedientes de las niñas, niños y adolescentes se encuentran completos, actualizados, organizados cronológicamente y contienen la documentación requerida conforme a la fase de atención correspondiente? *(Marque con una X en la columna SI en caso de que la Unidad de Atención cuente con el archivo de expedientes y no cuente, marcar con X en la columna NO).*			Fotografía de archivo de expediente organizados y completos cronológicamente.
	TOTAL GENERAL			

Resumen de Auditoría:
De la evaluación realizada a los _____ requisitos técnicos contemplados en la auditoría, se determinó que _____ cumplen estrictamente con los lineamientos establecidos, mientras que _____ presentan inconformidades. . Este desempeño representa un nivel de cumplimiento del _____% respecto al estándar auditado.
Con base en las no conformidades identificadas se debe realizar el plan de mejoras correspondiente, y remitir a distrito correspondiente para la consolidación correspondiente.

ACUERDO DE VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN

Al firmar este documento, garantiza la veracidad de la información brindada por la unidad de atención y registrada por el técnico/a que realizó la aplicación de la ficha y corresponde a las evidencias encontradas durante la evaluación.
Este acuerdo de veracidad está conforme al Acuerdo Ministerial Nro. 013 "Cero Tolerancia a la Corrupción del Ministerio de Inclusión Económica y Social" expedido el 26 de febrero de 2018.

Fecha de Auditoría (dd/mm/año) :	
Hora inicio:	
Hora fin:	
Correo del responsable de la unidad de atención:	
Nombre y Apellido del Auditor:	**Nombre del responsable de la unidad de atención:**
Cargo:	**Cargo:**