

Luana Volnovich
Directora Ejecutiva

Dra. Mónica Roqué

**Secretaria General de Derechos Humanos,
Gerontología Comunitaria, Genero Y Políticas de Cuidados**

Dr. Ricardo Iacub
Subgerente de Desarrollo y Cuidados Psicossociales

Cuidados de largo plazo en el contexto de confinamiento físico.



Los sistemas de cuidados a largo plazo comprenden a los familiares, amigos y voluntarios, a los equipos de cuidadores remunerados y no remunerados, tanto los servicios basados en la comunidad y la atención institucional. (OMS 2015).



Son actividades llevadas a cabo por otros, para que las personas que han tenido una pérdida de la capacidad funcional o corren riesgo de tenerla puedan mantener un nivel de vida lo más autónomo posible conforme con sus derechos básicos, sus libertades fundamentales y la dignidad humana.

Las Enfermedades No Trasmisibles son las que necesitan Cuidados

El 80% de las muertes que suceden en personas mayores son producidas por estas enfermedades y **también las discapacidades**. Sumado a esto, hay que tener en cuenta que este grupo etario no presenta una ENT de manera aislada y única, sino que conviven varias enfermedades crónicas a la vez (comorbilidad). Por ejemplo, en Alemania, se estima que el 24% de las personas de entre 70 y 85 años presentan cinco enfermedades crónicas a la vez (OMS, 2015:28)

En el 2015 existían **300** millones de personas mayores en el mundo con necesidades de cuidados (OIT- la dependencia y el apoyo a los cuidados , un asunto de derechos humanos).



ALC el **12%** de la población mayor de 60 años es dependiente (**10.200.000**), si la tasa de dependencia se mantiene constante se triplicara EN EL 2050 aumentado a un **14%** y en el peor escenario pasara a un **17%** (Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. 2018.BID)

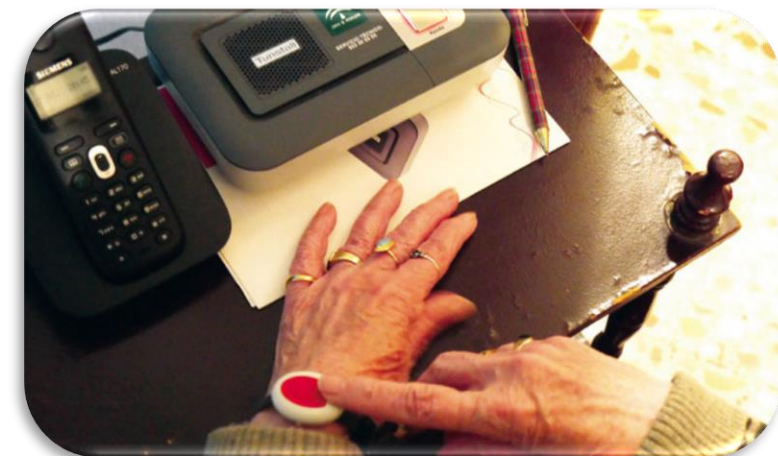
Artículo 12: Establece el derechos a recibir Servicios de Cuidado a Largo Plazo.

Los Estados Parte deberán adoptar medidas tendientes a desarrollar un sistema integral de cuidados que tenga especialmente en cuenta la perspectiva de género y el respeto a la dignidad e integridad física y mental de la persona mayor.



Servicios de Teleasistencia

Son brindados a la distancia a través de tecnologías de información. El objetivo principal de los servicios de teleasistencia o telecuidado, es proporcionar monitoreo continuo y respuesta inmediata en caso de emergencia a las personas en situación de dependencia y/o con enfermedades crónicas. Algunos ejemplos son: líneas de atención telefónica para emergencias o cuidados, alarmas personales, sensores de movimiento, botones de pánico, detectores de caídas, detectores de temperatura, humo y fugas de agua y administradores de medicamentos.



Apoyos y Cuidados Domiciliario

Son servicios prestados en el lugar donde reside la persona. El eje es el servicio de asistencia personal para realizar actividades básicas e instrumentales. Hay otros servicios que se pueden brindar en hogar, incluyendo ayuda para realizar tareas domésticas y servicios de entrega de alimentos.



Centros de día

Son servicios integrales que se brindan en instalaciones que no incluyen alojamiento. Se brindan servicios de cuidado, enfermería, psicológicos, terapia ocupacional, kinesiología, y otros servicios de salud.



Residencias de Larga Estadía

Servicios prestados en una institución que incluye alojamiento, servicios de cuidados, enfermería, psicosocial, terapia ocupacional, y servicios de salud más complejos.





América Latina

2010



5,2 personas de **85 años** y más por cada **100** entre **50 a 64 años**.

2050



14,4 personas de **85 años** y más por cada **100** entre **50 a 64 años**.

Es el cociente entre las personas de **85 años y más** y las personas de entre **50 y 64 años**, multiplicado por cien. Se usa para expresar la demanda familiar de apoyo a sus miembros de más avanzada edad

En el 2010 había **8** países por encima de la media (**Argentina, Chile, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, República Dominicana y Uruguay**)

Características de los cuidadores y modalidades de cuidado (en porcentajes) de las personas mayores dependientes

Cuidador	China	México	Argentina Encaviam	Perú
Cónyuge, hijo, hija, nuera	82	91	77,4	59
No familiar	16,4	3,6	22,6	25,2
Cuidador Mujer	67,2	83,3	88,9 (Enuetsa de uso del tiempo)	85,9

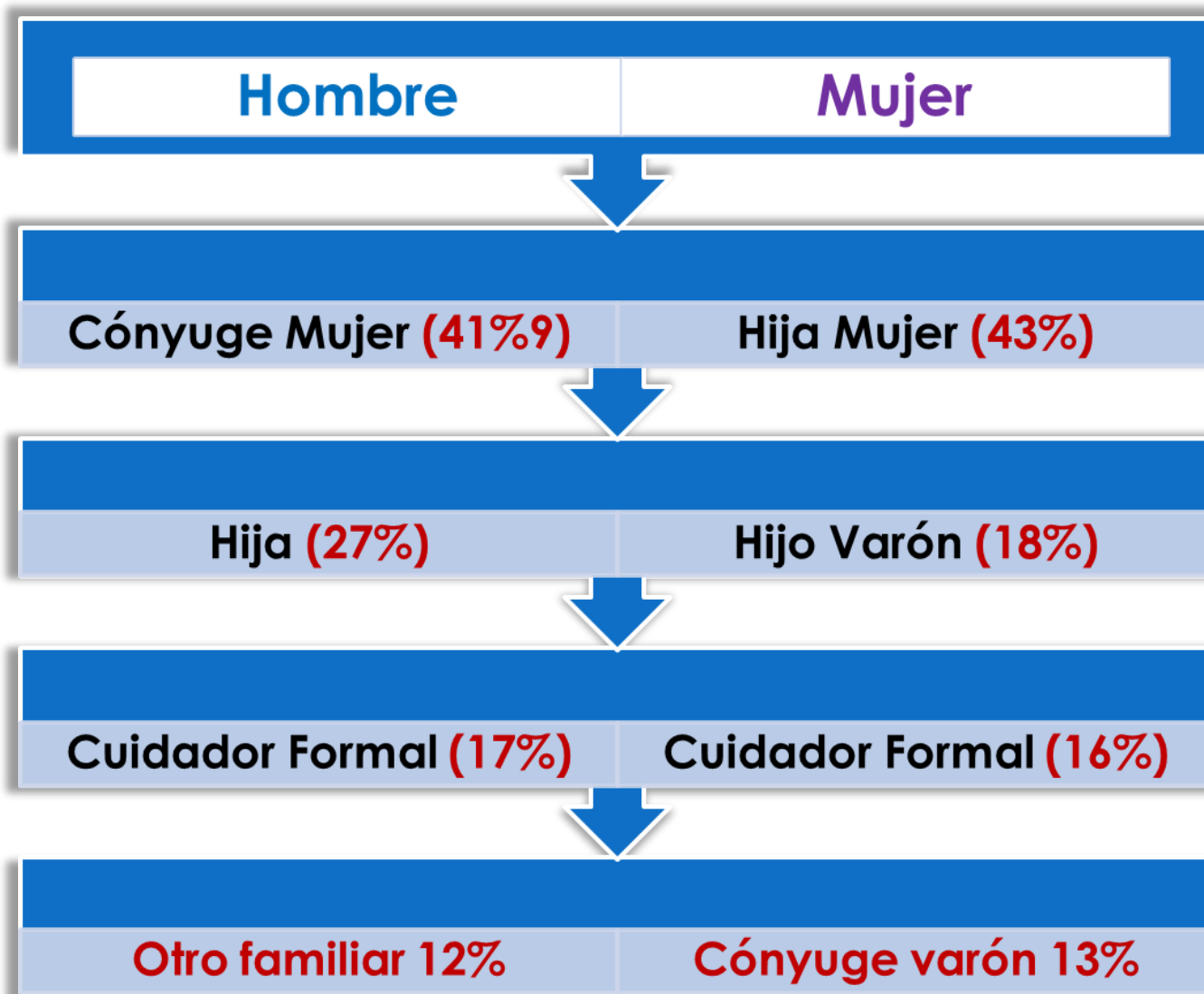
Argentina

Grupo de edad y sexo	Persona que lo ayuda principalmente en las actividades básicas				
	Un familiar	Un amigo/ vecino	Un empleado doméstico o cuidador no especializado	Un cuidador especializado	Otros
	%				
Total 60 años y más	77,4	5,5	12,2	3,5	1,5
Varones	88,6	3,6	4,0	3,0	0,8
Mujeres	73,2	6,1	15,3	3,6	1,7
60 a 74 años	85,6	7,0	5,7	1,2	0,4
Varones	95,8	3,1	0,8	0,3	-
Mujeres	80,6	8,9	8,1	1,7	0,7
75 años y más	72,7	4,6	16,0	4,7	2,1
Varones	83,0	4,0	6,5	5,1	1,5
Mujeres	69,5	4,7	18,9	4,6	2,3

Las mujeres de
45-64 años
contribuyen con
el **55%** del
cuidado (medido en
horas aportado por todos los
cuidadores)

Es una mujer mayor
(**49%**) la que recibe el
cuidado provisto por
cualquier cuidador



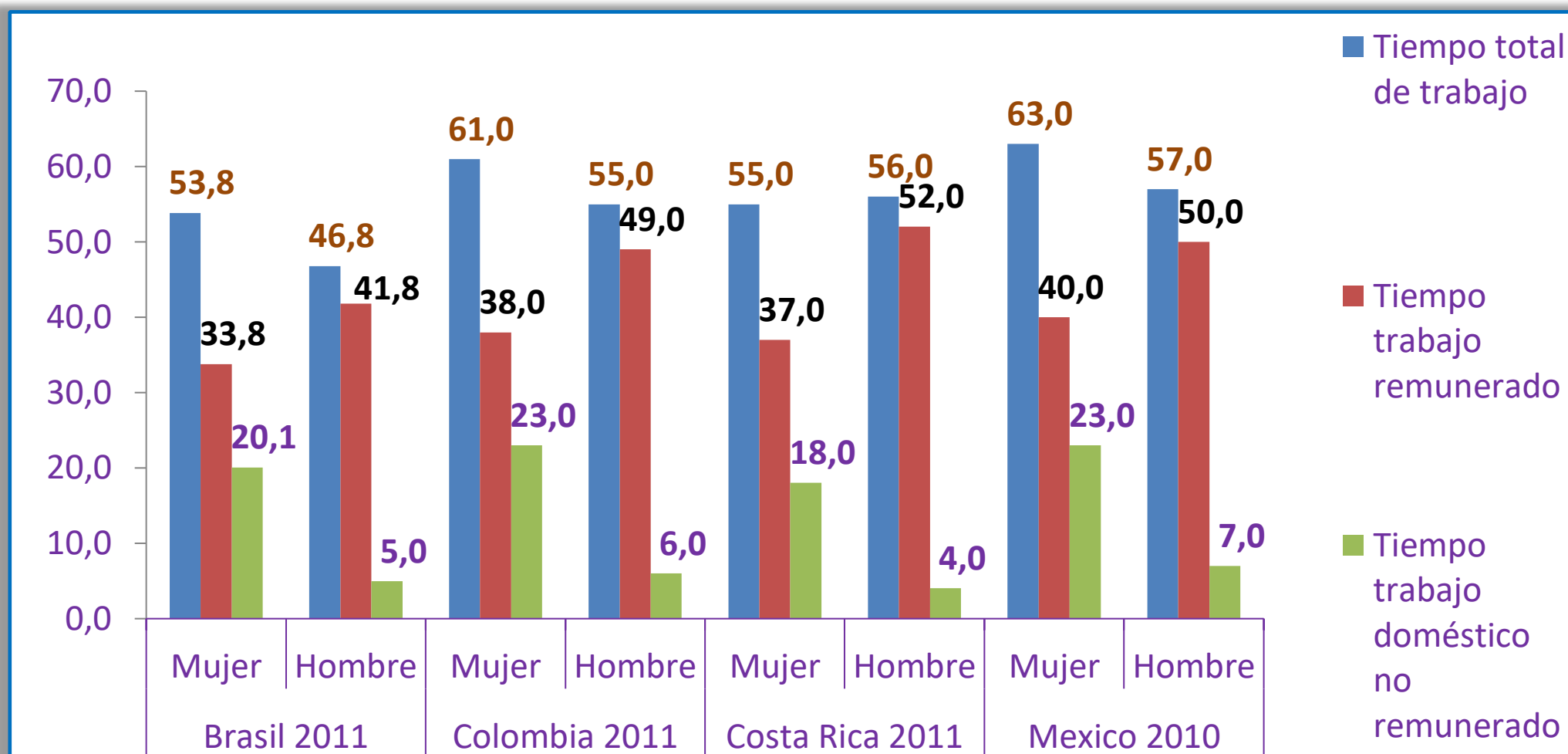


El cuidado brindado por las mujeres se hace a expensas del Trabajo no Remunerado

«El tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado constituye casi **la mitad del tiempo total de trabajo**, resultando fundamental para mantener las condiciones de sostenibilidad del sistema en su conjunto, ya que todas las personas, en todos los momentos del ciclo vital necesitan cuidados. **Sin los cuidados, el resto de las actividades no pueden funcionar**». (CEPAL: Cuidados en América Latina y el Caribe)

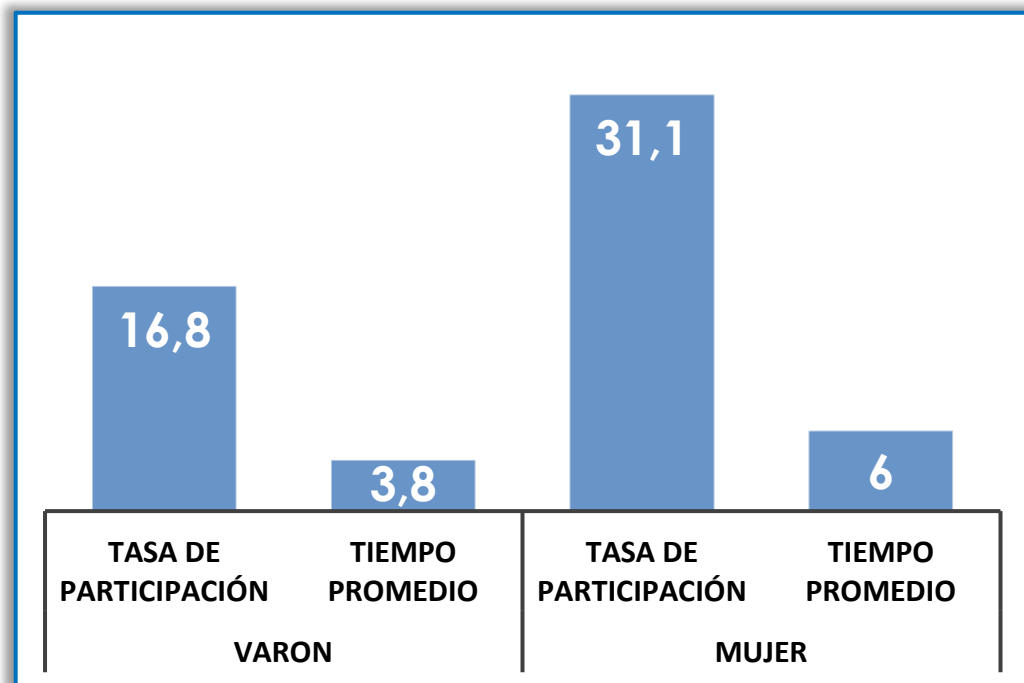


Promedio de horas semanales según tipo de trabajo, población de 15 años y más.

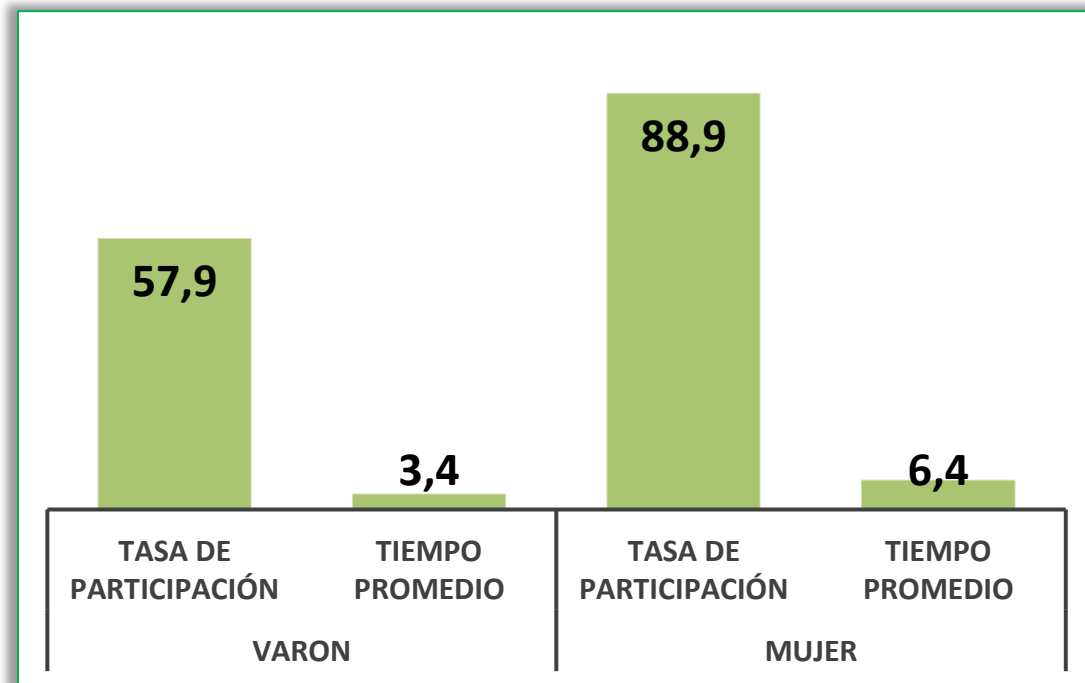


Argentina

Cuidado de personas



Actividades domésticas



**Las Mujeres con
"Techo de Cristal":
Las de mayores
ingresos que dedican
en promedio 33 horas
semanales al trabajo
no remunerado.**



**Las mujeres de los "Pisos
pegajosos" a quienes
dedican en promedio 46
horas semanales al
trabajo no remunerad.
Mujeres de bajos recurso**



**Las mujeres de la "Escalera
Rota" quienes dedican 41hs.
horas semanales al trabajo no
remunerado. Ingresos medios**



Estados Unidos, un estudio concluyo que las **mujeres de entre 55 y 67 años** de edad que prestaban cuidados no remunerados a su madre o su padre **reducían** sus horas de trabajo remunerado **en un 41%**, en promedio.

(El progreso de las mujeres en el mundo 2015-2016 ONU Mujeres).

Para las personas en edad de trabajar, los cuidados informales se **asocian a un mayor riesgo de pobreza** y pueden reducir o eliminar totalmente los derechos posteriores de **jubilación** (OMS 2015)

Se estima que, a nivel mundial, **57 millones de trabajadores «voluntarios» no remunerados** cubren el déficit de personal necesario para brindar este tipo de **cuidados** a personas adultas y niños, en su inmensa mayoría, son las **mujeres** quienes se dedican al **cuidado informal de sus familiares**. Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019- OIT

Hay una crisis del cuidado: porque de manera simultánea se produce la incorporación de la mujer al mercado del trabajo y el aumento de la población que precisa de cuidados. La ausencia de servicios sociales genera una alta demanda hacia la familia para cumplir funciones de seguridad y protección.

Países de Cobertura Universal de un solo programa

Financiados con impuestos generales

Países escandinavos

Por medio de seguro independiente del sistema de salud, de afiliación obligatoria para toda la población.

Alemania, Corea del Sur y Japón

Integrando los CLP al sistema de salud

Bélgica

Países con más de un programa de CLP

Coexisten programas universales separados de cuidados personales y de enfermería, que normalmente son parte del sistema de salud

Escocia y
Republica Checa

Programa por el nivel de ingreso, el sistema no busca cubrir todos los gastos del CLP sino una parte y el apoyo depende del ingreso de las personas dependientes.

España y Nueva
Zelanda

Países con Programas Focalizados

Sistemas altamente focalizados según el nivel de ingreso, y para personas que hayan agotado sus recursos

EE. UU

El **48%** de la población mundial carece de toda protección social en relación con los cuidados de larga duración y otro **46,3%** está en gran medida excluido de la cobertura debido a que muchos programas limitan las prestaciones sólo a los más vulnerables

Sólo un 5,6% de la población mundial tiene cobertura universal de los Cuidados a Largo Plazo

Uruguay: En el 2015 se promulgo la Ley 19.353 del Sistema Nacional Integrado de Cuidados

Chile Cuida: En el 2015 se comenzó con la implementación de servicio de cuidados domiciliarios como apoyo a los cuidadores y a las familias, colaborando además en la capacitación de cuidadoras formales.

Costa Rica: 2010-Red de atención progresiva para el cuidado integral de las personas adultas mayores- Red de Cuido-CONAPAM-

Argentina

1996 Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios- Resolución Ministerio de Desarrollo Social.

2013: PAMI: Crea el Programa de Apoyo a la Fragilidad y Dependencia y en 2017 el PADYF (Cuidadas y Apoyos)

Formación reconocida pro el Ministerio de Educación como Oficio.
50.000 cuidadores 2003-2015. Formación con Universidades Nacionales.

Reconoció por la Ley 26.844, Régimen Especial de Contrato de Trabajo para el Personal de Casas Particulares.

Argentina

Formación a mujeres Trans como cuidadoras

2017 Registro Nacional de Cuidadores

Estamos elaborando contenidos Mínimos con países del Programa Iberoamericano. OISS





PAMI INSSJP

Los Cuidados a Largo Plazo son una inversión

La inversión en los cuidados a largo plazo no solo beneficiará a las personas mayores con pérdidas significativas de la capacidad, sino que también permitirá en muchos casos que las mujeres permanezcan en la fuerza laboral en lugar de quedarse en casa al cuidado de familiares de edad.

Generan puestos de trabajo: Para cuidar los **300 millones de personas** mayores hacen falta **13,6 millones de trabajadores a tiempo completo** especializados en ese tipo de asistencia, siendo para AL de **1,6 millones** (



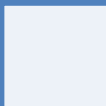
PAMI INSSJ

Los Cuidados a Largo Plazo son una inversión

Cuando no existen cuidados a largo plazo, es probable que surjan otros costos a causa del mal uso de los servicios de atención de cuadros agudos. Así, aunque los gastos públicos en cuidados a largo plazo puedan parecer bajos, es probable que se hayan transferido, al menos en parte, hacia el sector de la salud.



En los países de ingresos altos, el uso de los servicios de salud y el gasto bajan después de los 75 años de edad, cuando se cuenta con cuidados a largo plazo.



Los cuidados a largo plazo en la vejez son un derechos para las mujeres que nos quedamos en casa cuidando, y para las personas mayores que necesitan de esos cuidados.

Promueve la dignidad en la vejez

Reduce las hospitalizaciones y los costos asociados: acorta la duración de las hospitalizaciones y apoya el retorno de las personas mayores a sus hogares.

Mejora la calidad de la asistencia y la calidad de vida: alivia la carga de los cuidadores y mejora la calidad de vida de las personas mayores y sus cuidadores.

Mejora los cuidados en casos de demencia

Mejora los cuidados al final de la vida

Promueve el empleo

Se debe alcanzar un consenso social donde los Cuidados a Largo Plazo sean considerados un bien público importante.

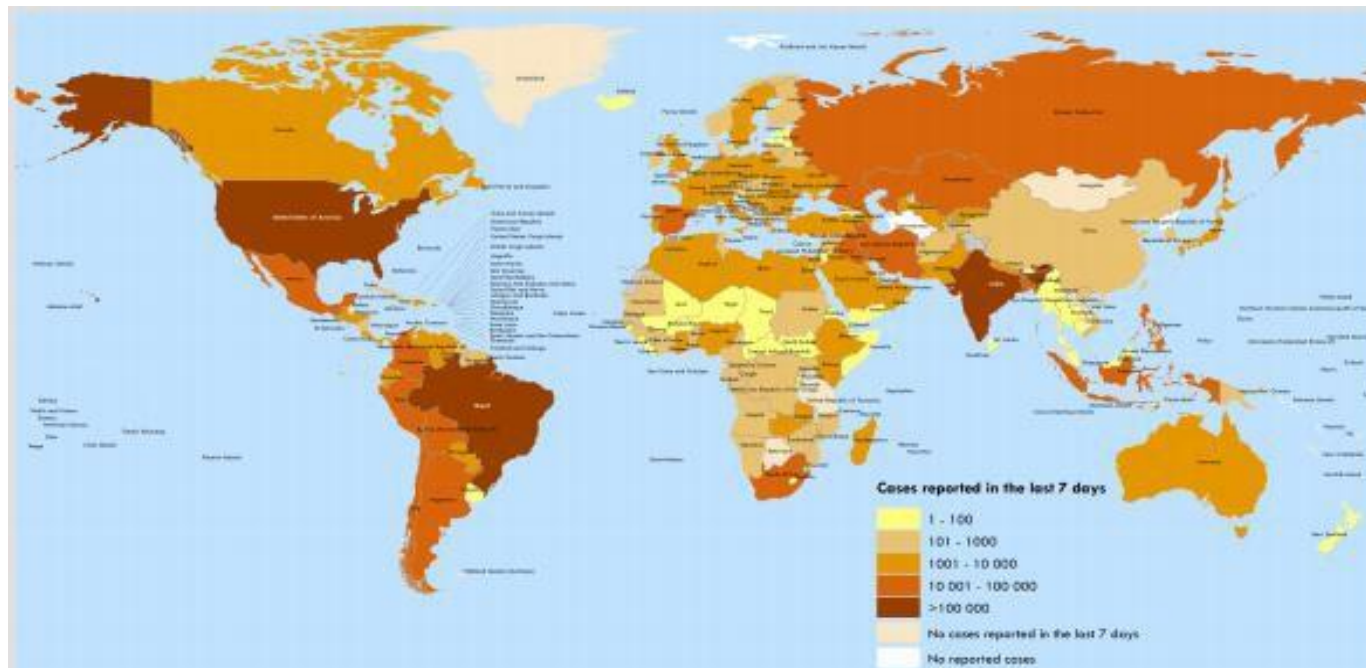


PANDEMIA

SITUACION GLOBAL-23-8

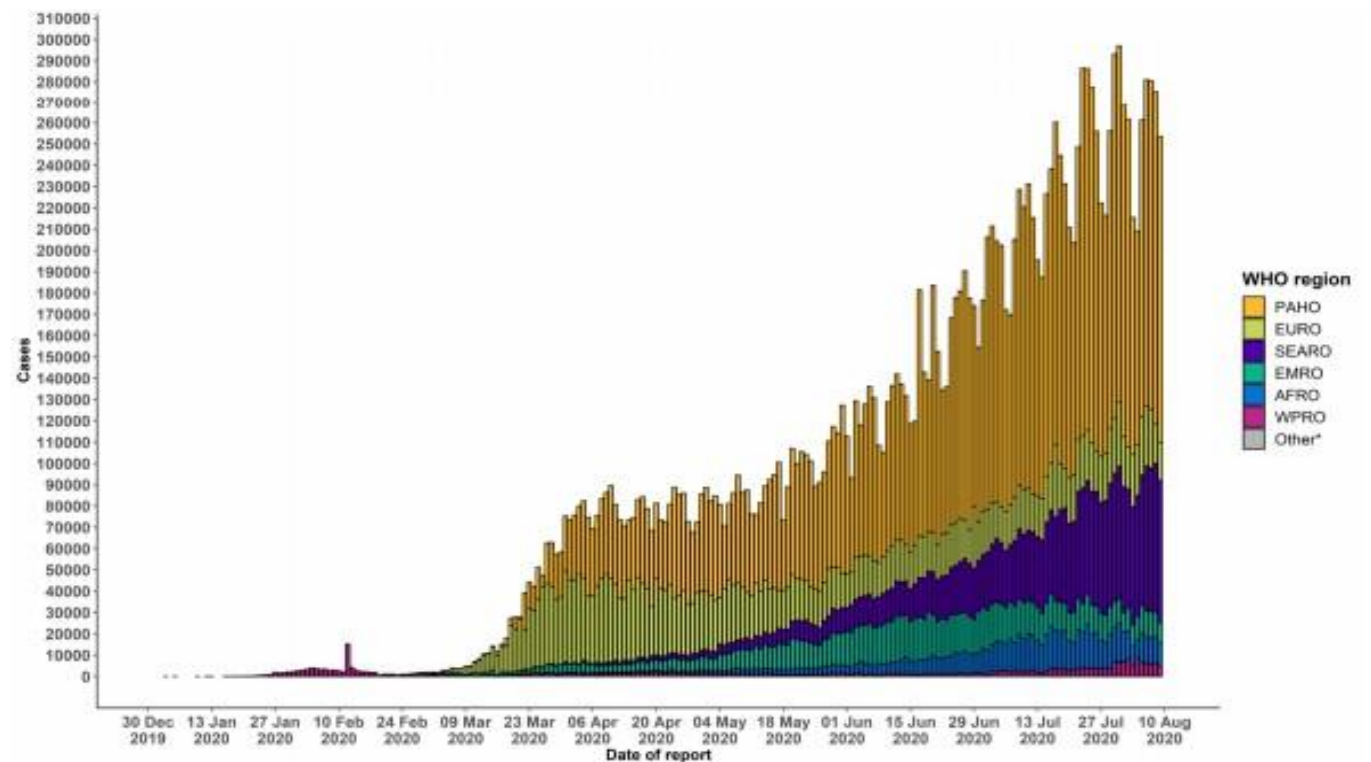
Casos Confirmados : 23.311.719

Muertes: 806.410



Situación en América:

- Del total de casos confirmados **12.423.028**, el **45,2%** corresponde a Estados Unidos, el **28,8%** corresponde a Brasil y el **2,7%** corresponde a Argentina.
- Del total de casos fallecidos **442.150**, el **39,6%** corresponde a Estados Unidos, el **25,8%** corresponde a Brasil y el **1,6%** corresponde a Argentina.



SITUACION NACIONAL-23-8

El total de casos confirmados en Argentina es de **342.154** (49,1% mujeres y 50,9% hombres).

Casos Confirmados de Personas de 60 años y más 48.765. El 14,5% tasa de contagio.

A la fecha, el total de altas es de 256.789 personas.

El total de fallecidos es de 7.709

Fallecidos de 60 años y más: 5.676.

Según el Secretario General de ONU, Antonio Guterres “la tasa de mortalidad de COVID-19 para las personas mayores de 80 años es cinco veces más elevada que el promedio mundial para el resto de la población”. Debido a esto algunos especialistas plantean la **perdida de toda una generación, los mayores de 75 años**. Esta pandemia que pone en peligro a este grupo etario también pone de reflejo las características más despiadadas de la sociedad, cuando se plantean sin pudor que las camas y los respiradores serán para personas más jóvenes. La expresión más descarnada del viejismo.

La pobreza

ALC presenta **185,5** millones de pobres (30% de la población 2019) y aumentara al 37% en el 2020 por la pandemia, **230,9 millones**.

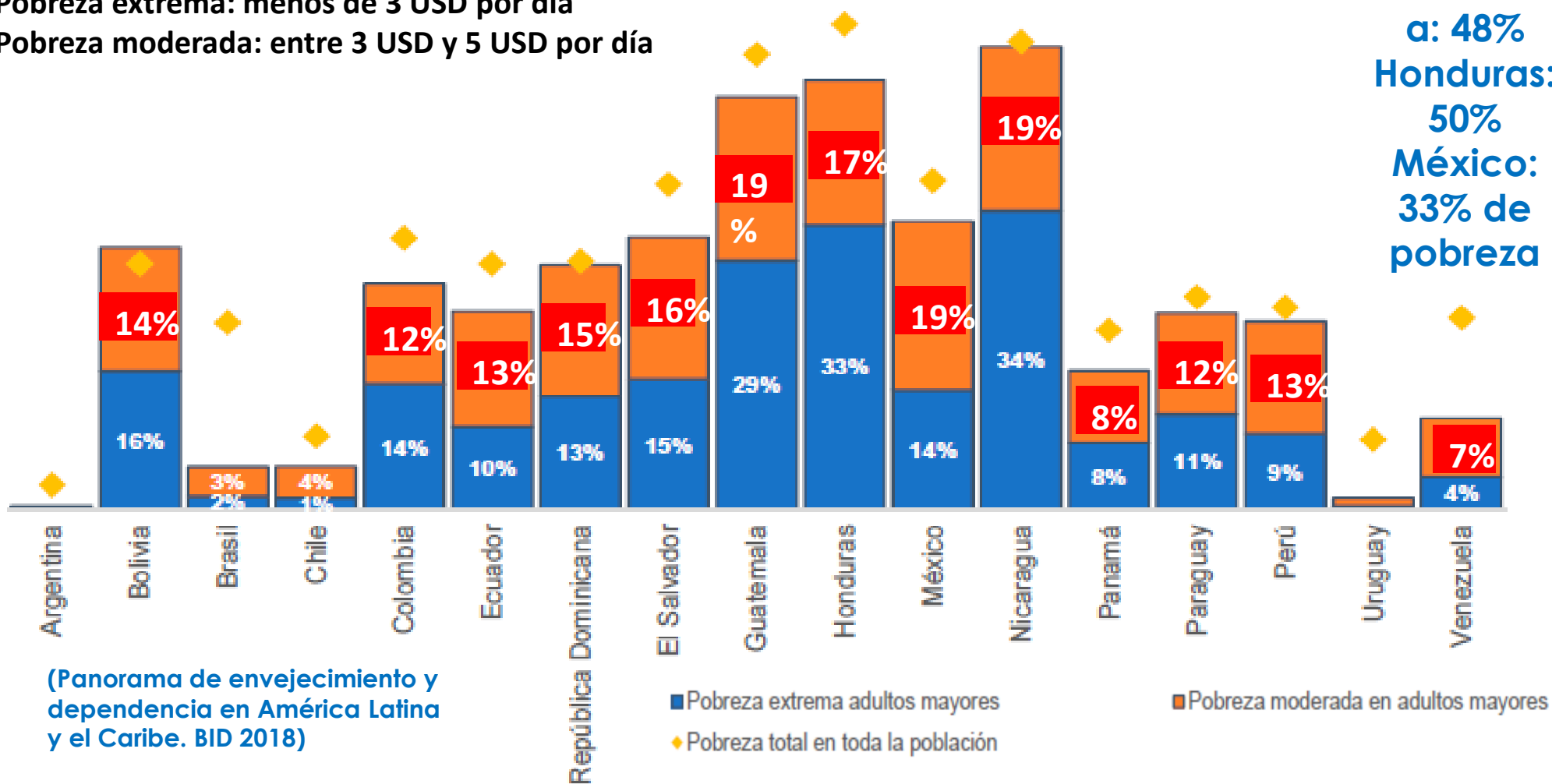
La pobreza extrema aumentara **28,5** millones pasando de **67,7 millones** a **96,2 millones**.

Pobreza en **personas mayores 30%** (2017): Guatemala asciende al 48%, en Honduras, al 50% y en México, al 33%;

Incidencia de la pobreza extrema y moderada entre la población mayor de 60 años (%)

Pobreza extrema: menos de 3 USD por día
 Pobreza moderada: entre 3 USD y 5 USD por día

Guatemala: 48%
Honduras: 50%
México: 33% de pobreza



La pobreza



Se hace muy difícil aplicar las medidas sanitarias, la falta de agua, las viviendas precarias, la imposibilidad de aislamiento, pone a las personas mayores pobres en situaciones de mayor riesgo de contagiarse y morir

Inversión insuficiente en los Sistemas de Salud


Gasto en Salud, en Porcentaje del PBI	
América del Norte	16,40%
ALC	7,10%
Argentina	7,50%
Uruguay	9,10%
Canadá	10,50%
Cuba	12,20%

Gasto del Sector Público en salud, en porcentaje del PBI	
ALC	3,7%
Argentina	5,6%
Perú	3,3%
Uruguay	6,5%
Ecuador	4,3%
Chile	5%
Colombia	3,7%


Inversión insuficiente en los Sistemas de Salud

	Médicos/as /10.000	Enfermeros/as/10.000
ALC	21,40	15,80
Argentina	39,90	6,70
Uruguay	49,4	19,7
Canadá	27,2	79,50
Cuba	84,2	545,00

En Italia, el primer país europeo donde se detectó transmisión comunitaria sostenida, se estimó que **20%** de los trabajadores sanitarios que dieron respuesta a la epidemia se habían infectado en el **plazo de un mes**.



En España **24%** de los trabajadores sanitarios (desde el inicio hasta el 10 de mayor) se contagiaron. El **76,5%** eran mujeres de edad promedio **46 años**.



Inversión insuficiente en los Servicios de Cuidado a Largo Plazo

En promedio, equivale a menos de un **1% del PIB** a escala mundial

En 2011, el gasto varió de más del **3,5 %** del producto interno bruto (PIB) en los **Países Bajos y Suecia**

Estonia, Grecia, Hungría y Portugal es menos del **0,3 %**.

América, el gasto público varía entre **1,2 %** en USA, y **0,6%** en Canadá

0,0% para países de América Latina

La CIDHPM en su artículo 20 que manifiesta el Derechos a la Educación es su inciso d) propone: Promover la educación y formación de la persona mayor en el uso de las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC) para minimizar la brecha digital, generacional y geográfica e incrementar la integración social y comunitaria

En América Latina el acceso a internet en el 2015 era del 54,4 % de la población y en los países del a OCDE 79,6% (Las personas mayores de América Latina en la era digital: superación de la brecha digital. Revista de la CEPAL N° 127 2019).

El uso de internet entre las personas de 15 a 29 años es siete veces superior al de las personas mayores en El Salvador y Honduras, ocho veces superior en México y casi nueve veces superior en de Ecuador. (Las personas mayores de América Latina en la era digital: superación de la brecha digital. Revista de la CEPAL N° 127 2019).



En Argentina el uso de internet en personas de 60 años y más ascendió al **45%**, y el uso de computadora **17%** (INDEC 2018. Acceso y uso de tecnologías de la información y la comunicación. EPH)



Las PM que usan teléfono celular asciende al **64,6%** (INDEC 2018. Acceso y uso de tecnologías de la información y la comunicación. EPH)

Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores- OEA



15 de Junio de 2015
Argentina firma la
Adhesión a la
Convención y en el
2017 se ratifica bajo
la **Ley 27.360**

Persona Mayores es aquella que presenta 60 años o más

Comisión Interamericana de Derechos Humanos

En el contexto de Pandemia los DD.HH de las personas mayores corren el riesgo de ser violentados, y se agrava más en las personas que viven en RLE. Es por eso que la CIDHPM cobra una mayor importancia y es la herramienta necesaria para apelar a la defensa de los derechos de este grupo.

La CIDH en su Resolución N° 1/2020 “Pandemia y derechos humanos en las américas” hace un llamado a los Estados a brindar atención a los “grupos históricamente excluidos” como las personas mayores.

Artículo 4, inc. a) relativo a la adopción de medidas para prevenir, sancionar y erradicar aquellas prácticas contrarias a la Convención, tales como...., sujeciones físicas prolongadas



Las sujeciones físicas se usan en los momentos de mayor trabajo del personal de atención directa y en general, durante la noche, porque suele ser el turno con menos personal. Las sujeciones se relacionan con las deficiencias de las residencias y su organización y no con las condiciones de los residentes. **Usarla es violar los derechos de las personas mayores.**

Artículo 5: Igualdad y no discriminación por razones de edad

The New York Times International Weekly

Ancianos abandonados a su suerte, el cruel saldo del impacto del coronavirus en Bélgica

Según una investigación, algunos hospitales del país europeo rechazaron la admisión de pacientes provenientes de geriátricos, **a pesar de tener la capacidad para hacerlo.**



Artículo 6: Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez

Se negaron terminantemente a atender a las personas mayores aun cuando tenían camas disponibles. Las camas de cuidados intensivos no superaban el 55% de su capacidad.

10/8 The New York Times International Weekly. Por MATINA STEVIS-GRIDNEFF, MATT APUZZO y MONIKA PRONCZUK

BRUSELAS — Shirley Doyen estaba exhausta. La residencia de ancianos Christalain, la cual dirigía con su hermano en un barrio opulento en Bruselas, estaba sufriendo los embates del COVID-19. Ocho residentes habían fallecido en tres semanas. Algunos miembros del personal solo tenían batas y antiparras de disfraces de médico de Halloween como protección. Tampoco venía ayuda en camino. Doyen les había suplicado a los hospitales que aceptaran a sus residentes infectados. Se negaron. Varias veces le dijeron que les administrara morfina y los dejara morir. Una vez le dijeron que rezara. Entonces, en las primeras horas de la mañana del 10 de abril, todo empeoró. Primero, un residente falleció a la 1 y 20 de la madrugada. Tres horas después, murió otro. A las 5 y media, un tercero. La enfermera del turno de la noche ya había desistido de pedir ambulancias. Doyen llegó al amanecer y descubrió a Addolorata Balducci, de 89 años, estaba teniendo complicaciones por el COVID-19. El hijo de Balducci, Franco Pacchioli, exigió que llamaran a los paramédicos y les suplicó a estos que la llevaran al hospital. En vez de eso, los paramédicos le administraron morfina. “Tu madre va a morir”, recuerda Pacchioli que le contestaron. “No se puede hacer más nada”. Los paramédicos se fueron. Ocho horas después, Balducci murió.

Artículo 7

Derecho a la independencia y a la autonomía

A las personas mayores se las trata como vulnerables y prescindibles. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) como en Chile y Bolivia, se instaló la prohibición de las salidas de las personas mayores de sus casas, **CONFINAMIENTO OBLIGATORIO**

Artículo 11

Derecho a brindar consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud

Nadie le pregunta a las personas mayores si quieren quedarse en las RLE, si quieren irse con su familia a pasar el confinamiento, o si quieren ser trasladados al efector de salud. Todo lo resuelven las familias. Los responsables de las Residencias, los responsables gubernamentales, los equipos de salud, todos piden el consentimiento de un familiar. Se percibe a las personas mayores como incapaces



Artículo 16
Derecho a la privacidad
y a la intimidad

Artículo 9
Derecho a la seguridad y a una
vida sin ningún tipo de violencia

Los medios de
comunicación
Tratamiento violento

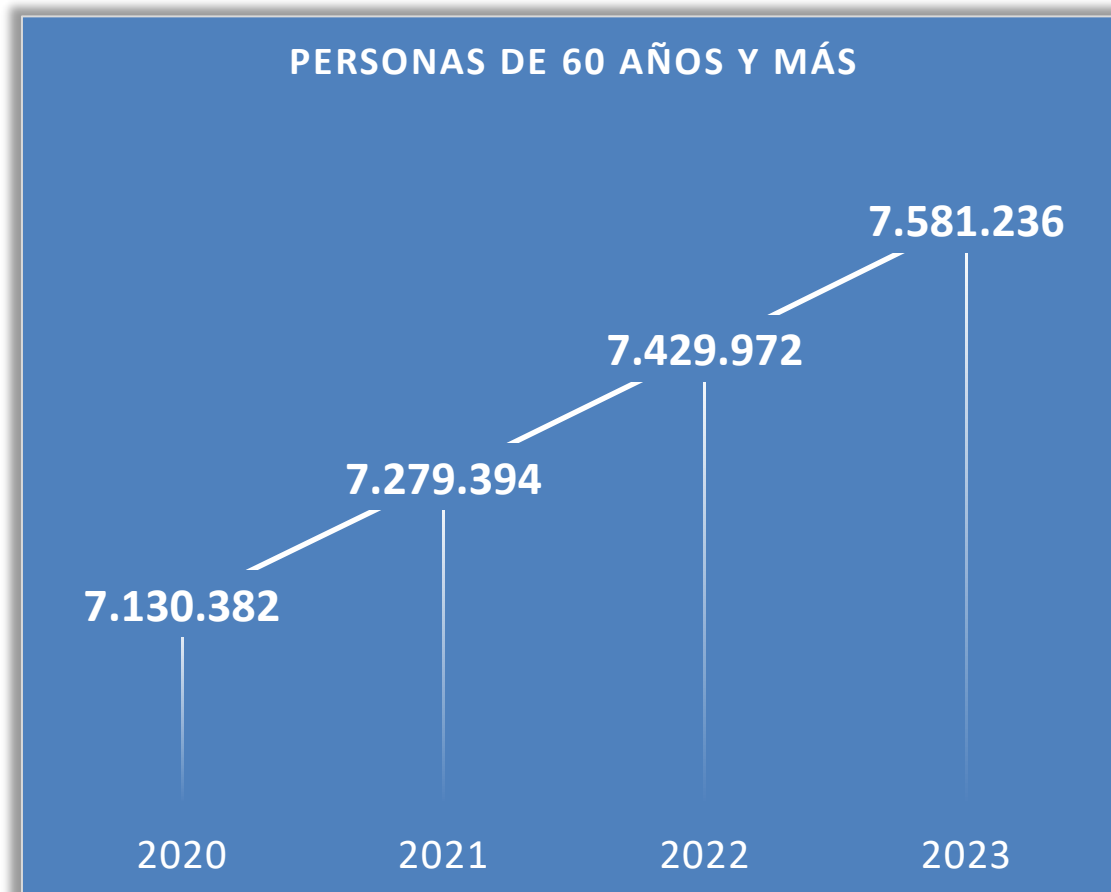
Violencia de Géneros
Violencia Institucional



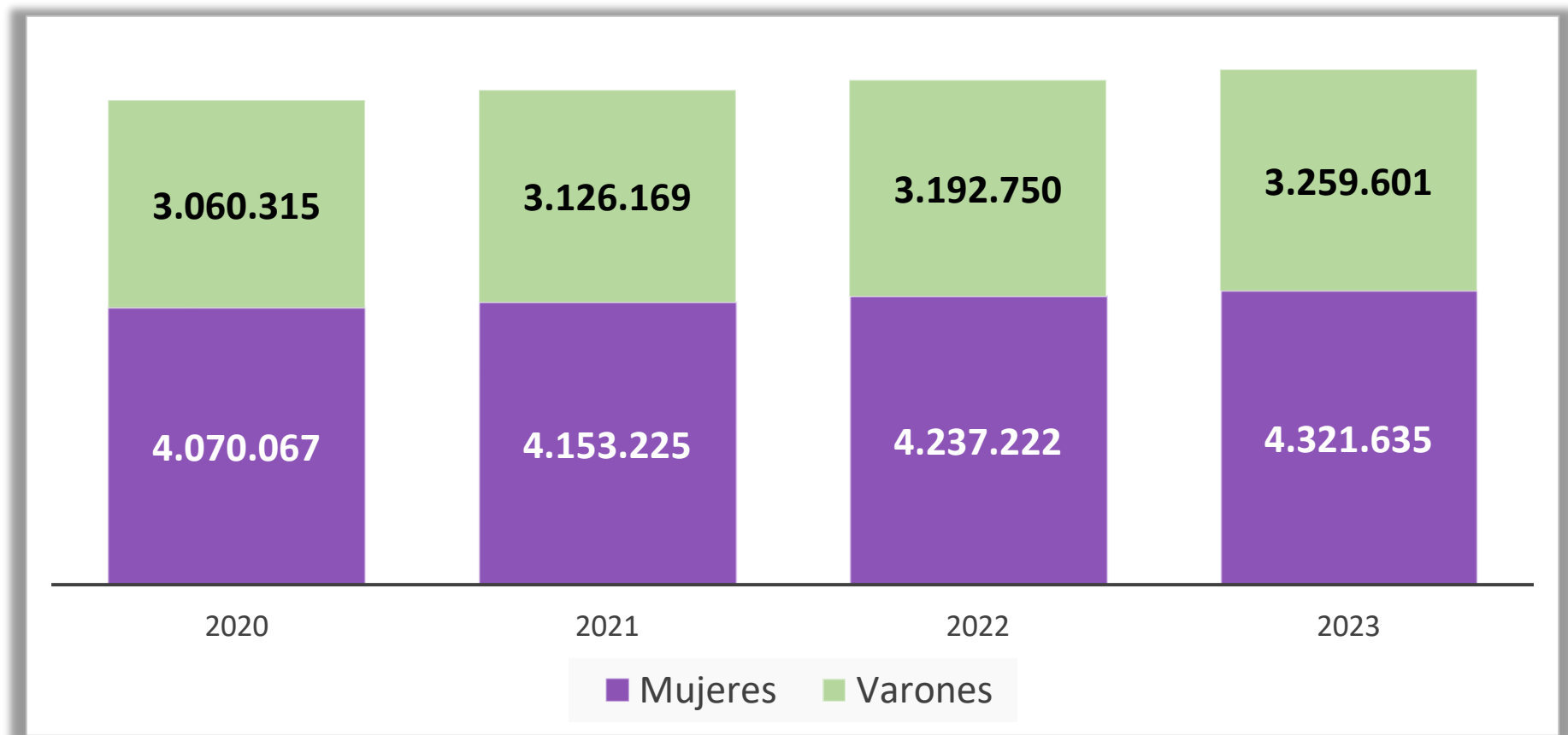
Argentina

La Argentina es un país envejecido, el **15,7%** de su población tiene 60 años o más. Las proyecciones muestran que la cantidad de personas mayores ira en aumento los próximos años. El **31%** presenta 75 años y más, y para el 2023 habrá aumentado un punto porcentual (32%).

Año	Total de personas de 60 años y más
2020	7.130.382
2021	7.279.394
2022	7.429.972
2023	7.581.236



Personas de 60 años y más por Sexo



2020

78,15
Ambos
sexos

2040

81,58
Ambos
sexos

Esperanza de vida al nacer por sexo. Total del país. Período 2000-2040

Años	Esperanza de vida al nacer	
	Varones	Mujeres
	Años	
2000 ¹	70,04	77,54
2009 ²	72,08	78,81
2015	73,72	80,33
2020	74,90	81,44
2025	75,96	82,42
2030	76,90	83,29
2035	77,72	84,05
2040	78,44	84,72

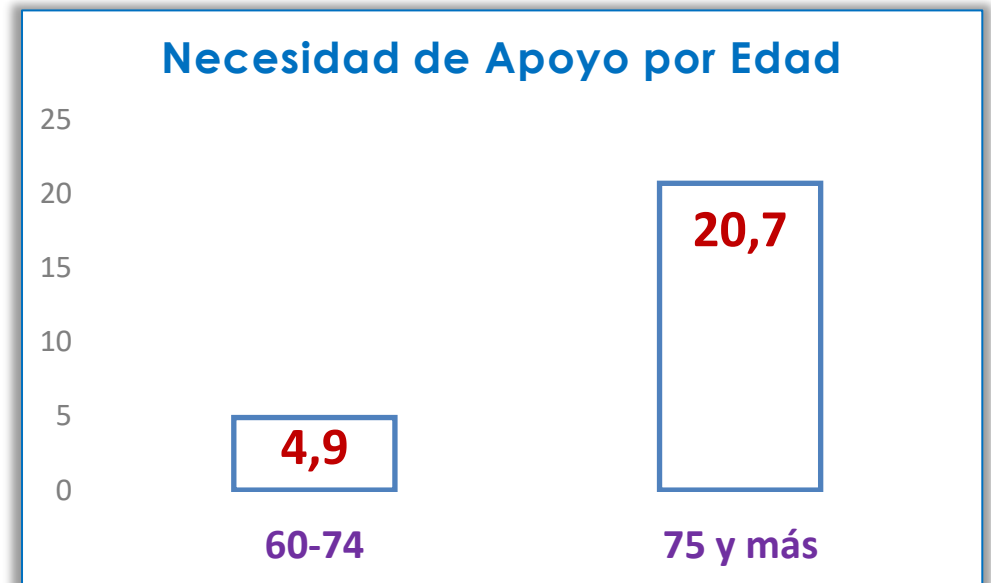
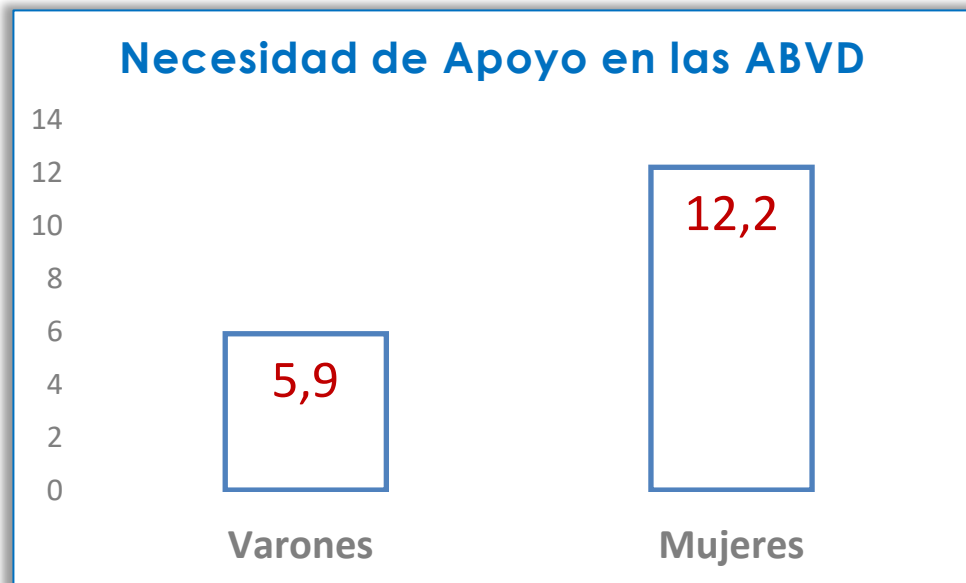
Fuente: INDEC. Estimaciones y proyecciones elaboradas en base al resultado del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

Las mujeres representan el 57% del total de la población mayor. (Fuente: INDEC. Estimaciones y proyecciones elaboradas en base al resultado del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010).

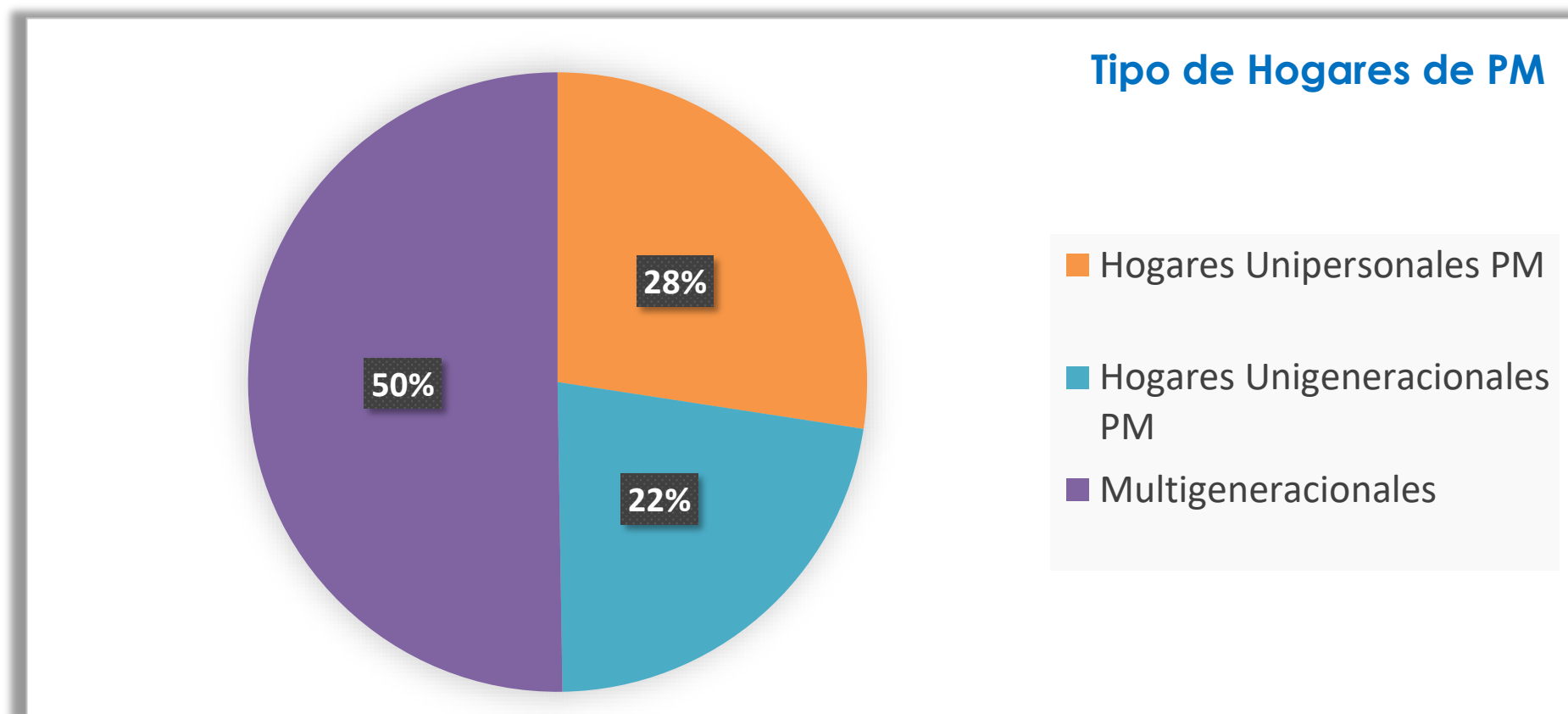
Las mujeres mayores no solo son el grupo con mayor proporción, sino que además viven más tiempo con mayor carga de patologías crónicas y discapacidades por lo cual se convierten en el grupo con mayor necesidad de cuidados.

Según la Encuesta de Calidad de Vida de los Adultos Mayores (ENCAVIAM) el **9,5%** de las personas de 60 años y más presentan dependencia para realizar las actividades básicas (ABVD) y el **22% las Instrumentales.**

Las mujeres necesitan mas ayuda que los varones en las AVD y a mayor edad más necesidad



Otro dato a tener en cuenta es la cantidad de personas mayores que viven solas (Hogares unipersonales) o con otra persona mayor (hogares unigeneracionales). El **50%** de las personas mayores de Argentina viven solas o con otra persona mayor, estos hogares son los que más ayuda de cuidados pueden presentar.



ALGUNAS MEDIDAS PAMI

MEDICAMENTOS GRATUITOS: VADEMECUM PAMI

TRÁMITES A DISTANCIA Y RECETA ELECTRONICA

COMUNIDAD PAMI

2 HOSPITALES NUEVOS

4 CENTROS PARA COVID LEVE



Programa

Residencias Cuidadas



las Residencias están planteadas como servicios sociales, allí transcurre la vida de las personas mayores, por lo que deben ser lo más parecidas a sus casas, a sus hogares. Las personas que viven en Residencias han sido, en esta pandemia, en muchos países del mundo, las que menos han accedido a los servicios de salud o a un respirador o a una cama de terapia intensiva

En el país hay 3.600 residencias (CESO 2010).

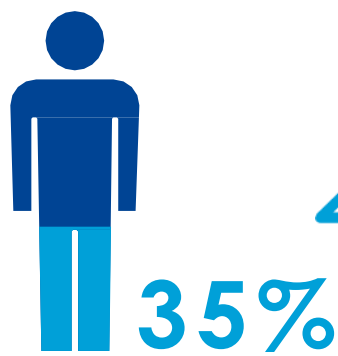
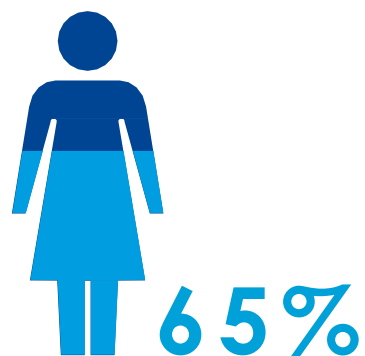
77.000 Personas de 60 años y más alojadas

1,3% de la población mayor

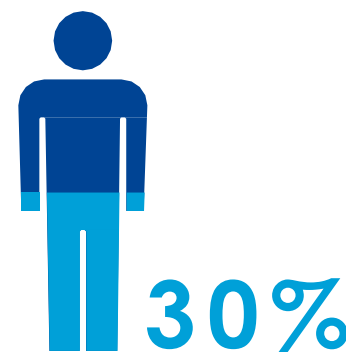
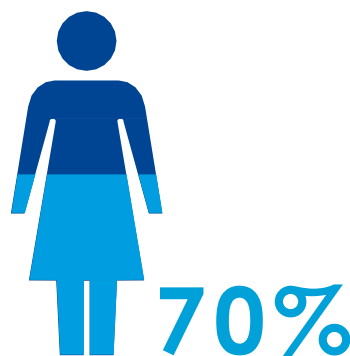
Países europeos presentan un 5% de la población en residencias.



Personas alojadas en RLE
PAMI por sexo



Personas alojadas en RLE en
todo el país por sexo

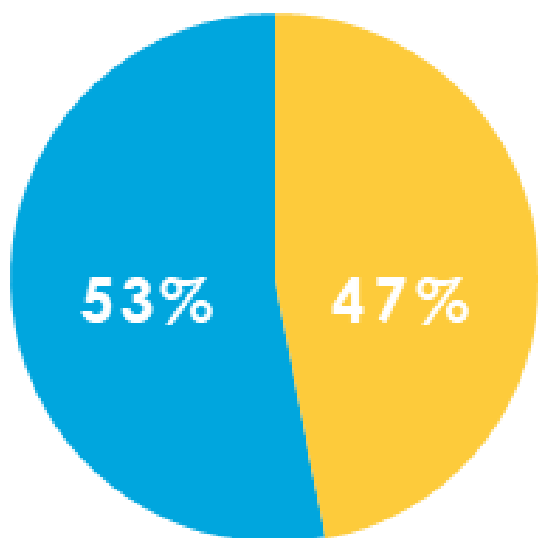




21.000

Personas afiliadas
que viven en residencias de todo el país

Personas mayores de 90 años y más que se encuentran alojadas en las RLE.



-  Menores de 80 años
-  Mayores de 80 años





Protocolos

1. Para residencias de larga estadía. Caso Sospechoso-Caso Positivo
2. Para agentes de seguridad
3. Para recepción de paquetes
4. Para promover el buen trato en residencias
5. Para la atención de personas con deterioro cognitivo y Alzheimer
6. Para establecimientos que alojan personas con COVID-19 asintomáticos
7. Para el egreso de personas mayores residentes
8. Vistas Cuidadas



Índice de Riesgo

Índice de Riesgo Covid-19

Índice de Riesgo Covid-19		Valoración
1	Tiene EPP	
30%	a) Cuenta con barbijos Quirúrgicos	
	b) Cuenta con guantes de látex	
	c) Cuenta con máscara o antiparras	
	d) Dispone de alcohol en gel en espacios comunes	
	e) Realizó estimaciones de las necesidades de Equipos de Protección Personal	
2	Espacio Físico	
30%	a) Posee el 70% o más de las habitaciones de 1 ó 2 personas	
	b) Cuenta con habitación de aislamiento	
	c) Cuenta con baños con sanitarios incluidos en las habitaciones	
	d) Cuenta con disponibilidad del 10% de camas sobre el total de camas	
	e) Cuenta con disponibilidad un SUM además del comedor	
	f) Realizan limpieza periódica de las habitaciones	
	g) Ventilán los espacios frecuentemente	
	h) Garantizan la distancia de 1,5 metros en el comedor y en los espacios comunes	
	i) Cuenta con conexión a internet	
	j) Tiene cartelería visible y accesible referida a los cuidados, protocolos de higiene y de ingresos de personas y objetos	
	k) Tiene la RLE menos de 50 residentes	
	m) Implementan turnos para uso de lugares comunes cuando no se puede garantizar distanciamiento	
3	Recursos Humanos	
20%	a) Cuenta con 1 enfermero/a cada 18 residentes	
	b) Cuenta con 1 cuidador/a cada 10 residentes	
	c) Cuenta con al menos 1 médico/a	
	d) Ningún profesional sociosanitario con otro empleo	
	e) Diseñó plan de reemplazo para el personal esencial en caso de urgencia	
	f) Utiliza libro de registros de los profesionales que interactúan con las personas mayores	
	g) Cuenta con al menos un integrante del equipo psicosocial (psicólogo/a, guardia psiquiátrica o TS)	
	h) Cuenta con personal de limpieza	
	i) Designó persona responsable del cumplimiento del protocolo	
4	Familiares	
5%	a) Designó una persona responsable de la comunicación con el personal, residentes y familiares	
	b) Cuenta con lista de contactos de familiares actualizada	
	c) Implementó canales de comunicación con los familiares	
5	Otras medidas de seguridad	
	a) Incorporó un plan de emergencia por el COVID-19	
15%	b) Realiza toma de temperatura y evaluación de síntomas respiratorios	
	c) Cumple con la prohibición de vistas	
	d) Realizan revisión de protocolos	
	e) Cuenta con bolsas para la eliminación de residuos patógenos	
Puntaje total		



PAMI creó el **Comité de Contingencia para el Tratamiento de Coronavirus**, conformado por expertos, por medio del cual se activaron medidas sanitarias estrictas para las residencias de larga estadía. El Comité tiene como misión supervisar el trabajo de los equipos médicos y psicosociales de dichos establecimientos.

El **7 de marzo** PAMI envió a todas las residencias de larga estadía, donde viven personas mayores afiliadas al Instituto, **protocolos sanitarios** (restringir las visitas para prevenir contagios, higienización de los paquetes, prevención, cuidado y contención del personal, entre otros) que fueron elaborados acorde a los lineamientos del Ministerio de Salud de la Nación para cuidar la salud y preservar la vida de las personas afiliadas.



Abordajes

Asistencia
Médica

Epidemiológico

Psicosocial

Formativo

El **Programa Residencias Cuidadas** también implica un abordaje médico, epidemiológico y psicosocial de los posibles brotes en las residencias, a través de un **Equipo Técnico Territorial** para la implementación de las acciones de cada una de las UGL en todo el país de supervisión de las medidas de seguridad, higiene, sanitización y condiciones de los elementos de prevención en las residencias de larga estadía. Asimismo, prevé la creación de un **Equipo de Acompañamiento Psicosocial y Familiar** que asistirá a las personas afiliadas que viven en las residencias y a sus seres queridos, y la **Formación de los equipos** para acompañar el trabajo en las RLE. **En este difícil contexto, PAMI trabaja de manera conjunta e interdisciplinaria con todas las áreas internas del Instituto así como con los gobiernos provinciales y municipales para cuidar y preservar la salud de todas las afiliadas y afiliados.**



Plan de Acción Interjurisdiccional





**MODULO
COVID-19**



**Pago extraordinario
para la compra de
elementos de
protección personal**

**HABITACION DE
AISLAMIENTO**



**Pago
extraordinario
para
habitaciones
de aislamiento**

**AUMENTO
ARANCELARIO**



**Aumento del
arancel
prestacional**

Tasa de Contagio

De las 568 Residencias de Larga Estadía el **20%** presentó algún caso de Covid+ desde el inicio de la Pandemia.

En la actualidad la tasa de contagio asciende a un **11,3%** del total de la población que se aloja en las residencias y la tasa de letalidad el **12%**.

Del total de contagios a nivel país el **6,7%** corresponden a personas afiliadas a PAMI

Tasa de Contagio

En relación al total de personas afiliadas al Instituto contagiadas **el 10,7%** corresponde a RLE y del total de fallecidos de las personas afiliadas **el 9,7%** pertenecen a RLE.

Según datos de otros países en Bélgica las muertes de personas mayores en residencias llegaron al **42%**, con respecto a las muertes totales de personas de personas mayores, en Francia al **46,4%**, y en España del **57%** (Comas-Herrera & Zalakain, 2020:4). En España según el Dr. Miguel Vázquez Vázquez las cifras oficiales de personas mayores fallecidas son 19.600 (70%) pero refiere que el informe de médicos sin fronteras habla de mas de 30 mil.

Intervenciones comunitarias en la pandemia

Prof. Dr. Ricardo Iacub

Pensar la Comunidad en Pandemia

La pandemia ha modificado las posiciones de poder e inclusión del adulto mayor en la comunidad.

Los cambios y desequilibrios puestos en juego evidenciaron la falta de formación para atender este tema pero también las políticas sobre la edad y sus efectos a nivel de la identidad.

Los ejes de la intervención

Se centraron en producir y brindar información; adecuar modos de trabajo sin burocratizar la atención; conformar modelos humanizados que den cuenta de la persona mayor como un sujeto de derecho y contener a instituciones que carecían de recursos para afrontar esta situación.

Encuesta Aspectos Psicosociales de las Personas Mayores en Cuarentena

Psicología de la 3ra Edad y Vejez, UBA
(Iacub y otros)

Variables: género, nivel educativo, edad y ocupación

Nº 812 personas de la Ciudad de Buenos Aires

Salidas, información, pedido de asistencia.

Dormir, comer, quedarse en la cama, rearmar una rutina y sexo ¿Actividad física y cognitiva?

Consumos: ¿benzodicepinas, alcohol, tabaco, drogas?

¿Comunicados con familiares y amigos?

La importancia de la radio y la TV.

La comunicación vía Internet, Whatsapp o Facebook.

¿Más conflictos de convivencia?

Los cambios emocionales

¿Aburridos o divertidos?

Tristeza, ansiedad, irritabilidad y falta de concentración.

Las preocupaciones económicas y por los hábitos higiénicos.

El miedo y los pensamientos sobre la muerte.

Las preocupaciones:

El contagio

La incertidumbre

Las dificultades:

El encierro

El no poder estar

Más cerca (abrazo)

Lo que se extraña:

Estar con otros

Las salidas

Facilitadores:

Estar activos.

Comunicados.

Sostenerse en fortalezas emocionales.

Aprendizajes:

Nada.

Tecnologías y comunicaciones.

Actividades (cocina).

Desarrollo de fortalezas emocionales.

Producir información

Recomendaciones psicológicas para personas mayores.

La psicoeducación como uno de los ejes de una tarea comunitaria.

La focalización sobre grupos específicos.

Apoyo a Residencias

Zoom con directivos y personal.

Asistencia directa con los protocolos.

Ejercicios de simulación.

Diseño de estrategias de apoyo.

Programa de Formación Abierta en Gerontología

Ciclo dedicado a Residencias Cuidadas

Temas abordados:

Atención a personas con deterioro cognitivo y demencias.

Cuidado a los que cuidan.

La comunicación eficaz en tiempos de pandemia.

El modelo de ACP y lectura de casos y situaciones.

Equipos de contención de crisis

Equipo para el apoyo familiar.

Un equipo de psicólogos y psiquiatras para el apoyo a residentes.

iii Muchas gracias!!!