



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

Resolución

Número:

Referencia: EX-2023-138825698- -INSSJP-SGDHGCYPC#INSSJP - Resolución - Programa de Cuidados Integrales en Residencias Propias para Personas Mayores

VISTO el EX-2023-138825698-INSSJP-SGDHGCYPC#INSSJP, La Ley N° 19.032 y su modificatoria N° 25.615, la Ley N° 27.360, la Ley N° 27.700, las Resoluciones N° 282/I/79, N° 1702/I/85, N° 1703/I/85, N° 278/I/96, N°899/I/96, N° 0748/DE/08, y las Disposiciones N° 481/SGPS/18 y N°4786/GPSyC/10, y

CONSIDERANDO:

Que mediante el artículo 1° de la Ley N° 19.032, y de conformidad con las modificaciones introducidas por la Ley N° 25.615, se asignó al INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP) el carácter de persona jurídica de derecho público no estatal, con individualidad financiera y administrativa.

Que por el artículo 6° de la Ley precedentemente citada se asignó a la Dirección Ejecutiva del INSSJP la competencia para dictar las normas necesarias para la adecuada administración y funcionamiento del organismo, haciendo expresa mención en la facultad para otorgar prestaciones sanitarias y sociales, integrales, integradas y equitativas, tendientes a la promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, organizadas en un modelo prestacional que se base en criterios de solidaridad, eficacia y eficiencia.

Que por Ley N° 27.360 se aprobó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (CIDHPM) en cuyo cuerpo normativo se encuentra incorporado el derecho a la vida y a la dignidad en la vejez, el derecho a la independencia y autonomía y el derecho a los cuidados de largo plazo, derechos que hasta ese momento no contaban con un instrumento específico que los receptara. La mencionada Convención obtuvo jerarquía constitucional a través de la Ley N° 27.700.

Que, atento a ello, corresponde garantizar la promoción y defensa de los derechos humanos de las personas mayores afiliadas, su papel en la sociedad y contribución al desarrollo, dignidad, independencia, autonomía, bienestar y cuidado, como así también la solidaridad y fortalecimiento de la protección familiar y comunitaria, la igualdad real de género, el buen trato y el enfoque diferencial para el goce efectivo de sus derechos.

Que, la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado, a

través de la Gerencia de Políticas de Cuidado, diseña y ejecuta las políticas y programas en materia de cuidados, instrumentando proyectos y servicios de promoción, prevención y asistencia orientados a la población afiliada con el propósito de procurar su bienestar físico, psíquico y social.

Que con el propósito de lograr una mejora constante en la calidad prestacional del servicio que permita atender integralmente a las personas mayores afiliadas, la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado propicia la creación del “*Programa de Cuidados Integrales para Personas Mayores en Residencias Propias*”.

Que el objetivo principal del referido Programa, radica en fortalecer y profundizar el marco de derechos en los cuidados a las personas mayores afiliadas que se alojan en las Residencias de gestión propia del Instituto, permitiendo brindar un servicio gerontológico integral basado en el Modelo de Atención Centrado en la Persona, y acorde los principios, lineamientos y derechos protegidos por la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Que, asimismo, permitirá brindar servicios de cuidados integrales en Residencias de gestión propia del Instituto para personas mayores afiliadas que presenten situaciones de fragilidad y/o dependencia leve y que requieran apoyos para llevar adelante actividades instrumentales de la vida diaria y/o que no cuenten con red de apoyo o que esta sea insuficiente o incontinente.

Que las Resoluciones N° 282/I/79, N° 1702/I/85, N° 1703/I/85, N° 278/I/96, N°899/I/96, establecen la aplicación de un sistema de coseguro para las personas afiliadas que ingresen con cobertura del Instituto a Residencias Propias, así como también norman los criterios y porcentajes para su aplicación.

Que la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado propicia actualizar los criterios y porcentajes de aplicación del sistema de coseguro con fundamento en el principio de solidaridad y equidad de las prestaciones.

Que por lo expuesto resulta pertinente dejar sin efecto el Programa de Residencias Propias que fuera aprobado por el ARTÍCULO 2° de la Resolución N° 0748/DE/08, y las Disposiciones N° 4786/GPSyC/10 y N° 481/SGPS/18, referentes a normas y protocolos de procedimiento para el funcionamiento operativo de las Residencias Propias.

Que finalmente, se propicia delegar en la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado y/o en la Gerencia de Políticas de Cuidado, la reglamentación y pautas del funcionamiento del Programa aludido, así como también todas aquellas medidas necesarias para la adecuada implementación del Programa.

Que la Gerencia de Políticas de Cuidado, la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado, la Secretaría General de Administración, la Gerencia de Asuntos Jurídicos y la Sindicatura General del Instituto han tomado la intervención que les compete en sus respectivas esferas de actuación.

Por ello, y en uso de las facultades conferidas por el artículo 6° de la Ley N° 19.032 y sus modificatorias y por los Artículos 2° y 3° del Decreto PEN N° 02/04, el • Artículo 1° del Decreto DEFCO-2019-31-APN-SLYT

LA DIRECTORA EJECUTIVA

DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Aprobar el “Programa de Cuidados Integrales en Residencias Propias para Personas Mayores” que como Anexo I (IF-2023-142739174-INSSJP-DE#INSSJP) forma parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 2º.- Establecer que el Programa aprobado en el artículo precedente, funcionará en la órbita de la División Unidad de Gestión de Residencias Propias (DUGRP) de la Subgerencia de Cuidados Institucionales, dependiente de la Gerencia de Políticas de Cuidado de la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado.

ARTÍCULO 3º.- Delegar en la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado y/o en la Gerencia de Políticas de Cuidado la formulación de pautas reglamentarias y de funcionamiento, procedimientos, protocolos, asignación de recursos, instrumentos técnicos de aplicación específica y toda otra medida que resultare pertinente para la adecuada implementación del Programa de Cuidados Integrales para Personas Mayores en Residencias Propias.

ARTÍCULO 4 º. - Derogar el ARTÍCULO 2º de la Resolución N° 0748/DE/08, dejando sin efecto el Programa de Residencias Propias, y las Disposiciones N° 4786/GPSyC/10 y N° 481/SGPS/18, por los motivos expuestos en los considerandos.

ARTÍCULO 5º. - Registrar, comunicar y publicar en el Boletín del Instituto. Cumplido, proceder a su archivo.

ANEXO I
PROGRAMA DE CUIDADOS INTEGRALES
PARA PERSONAS MAYORES EN RESIDENCIAS PROPIAS

CONSIDERACIONES GENERALES

1-INTRODUCCIÓN:

El sistema de cuidado de las personas mayores cobra especial relevancia en una etapa histórica de la región que ve aumentar la longevidad de la población. Según datos de la División de Población de la CEPAL, en el 2025 la población con más de 60 años llegará a representar un 14,6% de la población y un 24,9% en el año 2050.

Ante este escenario demográfico, es necesario continuar reformulando políticas públicas que den respuestas a las necesidades y derechos de las personas mayores teniendo como marco la normativa jurídica internacional, Ley N° 27.360 por la que la República Argentina ratificó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (CIDHPM) adoptada en el seno de la Organización de Estados Americanos (OEA) el 15 de junio del año 2015, y que adquiere rango constitucional mediante Ley N° 27.700 en el año 2022; convirtiendo a la región de las Américas en la primera en el mundo en tener un instrumento internacional vinculante y de protección específica para la defensa de los derechos de ese grupo etario.

La aludida Convención establece que se debe garantizar la promoción y defensa de los derechos humanos y libertades fundamentales; la valorización de la persona mayor, su papel en la sociedad y contribución al desarrollo; la dignidad, independencia, protagonismo y autonomía; la igualdad y no discriminación; la participación, integración e inclusión plena y efectiva en la sociedad; el bienestar y cuidados; la seguridad física, económica y social; la autorrealización; la equidad e igualdad de género y enfoque de curso de vida; la solidaridad y fortalecimiento de la protección familiar y comunitaria; el buen trato y la atención preferencial para el goce efectivo de los derechos de las personas mayores; el respeto y valorización de la diversidad cultural entre otras. A su vez, presta especial atención a la necesidad de cuidados progresivos.

La Convención jerarquiza los Cuidados como un Derecho Humano y en su artículo 12º, plantea que: “La persona mayor tiene derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad

alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía”.

En el cumplimiento de los principios, deberes y derechos protegidos establecidos en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, como así también en el marco de los Objetivos y metas establecidas por la Agenda 2030 de Naciones Unidas, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP) crea a través de la Resolución N° 431/DE/2020 la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado (SGDHGCGPC) con la misión de formular, diseñar y ejecutar políticas y programas y materializar los derechos que surgen de los instrumentos anteriormente mencionados.

Dentro de su estructura se encuentra la Gerencia de Políticas de Cuidado (GPC) que tiene entre otras responsabilidades: Instrumentar programas, proyectos y acciones que contribuyan al fortalecimiento de la autonomía personal de las personas afiliadas. Participar en el proceso de gestión del Modelo Prestacional Socio-Comunitario, promoviendo la integralidad de las prestaciones sociales y sanitarias.

A partir de los lineamientos referidos, y considerando que la Subgerencia de Cuidados Institucionales dependiente de la Gerencia de Políticas de Cuidados, tiene entre otras responsabilidades y acciones las atinentes a “generar dispositivos de atención socio-sanitaria para las personas mayores afiliadas al Instituto desde un enfoque de derecho”, y “desarrollar normas y protocolos que aseguren una atención integral”, se propicia el presente Programa para el funcionamiento de las Residencias de gestión propia del INSSJP.

La presente normativa responde al compromiso de establecer los procedimientos, mecanismos y dinámicas orientadas a brindar una Atención Centrada en la Persona, promoviendo acciones que garanticen el cuidado integral de las personas mayores afiliadas en un marco de dignidad, autonomía, bienestar, buen trato en pleno goce de los derechos de las personas mayores.

2-ANTECEDENTES:

El envejecimiento de la población es un hecho inédito a nivel mundial, regional y nacional, las personas viven más años como consecuencia de las mejoras en sus niveles de vida y en las condiciones de la salud.

Hace más de un siglo este proceso comenzó en Europa y luego en América del Norte y, en la actualidad son los países de ingresos bajos y medianos los que están experimentando el cambio más acelerado. Según la ONU (2020), el mundo contaba con 1.049 millones de personas de 60 años y más y se espera que esa cifra aumente para el 2030 a 1400 millones (Indicadores Básicos, OMS, 2019).

La República Argentina es hoy uno de los países más envejecidos de la región. Según las proyecciones del INDEC la población de 60 años y más ascendió a 7.429.972 en el año 2022, lo que representa el 16,1% de la población total.

En el proceso de envejecimiento, existe en el país una clara feminización, dado que las mujeres representan un 57% de la población de 60 años y más, y a medida que la edad avanza, la proporción se va elevando (proyección 2022, INDEC). La Esperanza de Vida en Argentina es de 78,15 años, siendo de 81,4 años para las mujeres y de 74,9 años para los varones.

A estos cambios demográficos los acompañan los cambios epidemiológicos.

En casi todos los países, las enfermedades crónicas degenerativas o enfermedades no transmisibles (ENT) han sustituido a las enfermedades transmisibles como principales causas de morbilidad, discapacidad y muerte. La enfermedad no transmisible aumentaba con el tiempo mientras que las enfermedades transmisibles disminuyen. Esta tendencia se denomina transición epidemiológica (ONU 2014).

Los cambios demográficos y epidemiológicos afectan también a los centros y servicios que atienden a las personas mayores, se generan nuevas necesidades y demandas de atención: personas vulnerables, con fragilidad o dependencia, personas afectadas por procesos de demencia y otros problemas de salud física o mental, etc.

En Argentina, según la Encuesta de Calidad de Vida de los Adultos Mayores (INDEC, 2012), el 9,5% de las personas mayores de 60 años presentó dependencia en las Actividades de la Vida Diaria (AVD), encontrándose mayor número de mujeres que de varones (12,2% y 5,9%). A medida que avanza la edad, la dependencia es mayor; en el grupo de personas de más de 75 años la dependencia ascendió a un 20,7%.

La dependencia en las Actividades Instrumentales (AVI) es aún mayor: el promedio para ambos sexos fue de 21,9% (26,5% mujeres, y 15,7% varones) y, en mayores de 75 años, esta cifra asciende a 41% (mujeres 48%, varones 28,1%).

2.1. Evolución histórica y contexto actual.

Las residencias para personas mayores han evolucionado notablemente, desde su histórica concepción benéfico-asistencial de mitad del siglo pasado, simbolizada en los “asilos para ancianos”, donde se consideraba a la persona mayor como objeto de cuidados y sujetos pasivos de asistencia llegando a nuestros días, donde las residencias se inscriben dentro de un marco de derechos a cuidados y atención de calidad, donde el eje de los servicios es la persona mayor, su dignidad y autonomía.

Los servicios residenciales de calidad prestacional se delinearán sobre los principios rectores de la atención gerontológica enmarcados en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que en su artículo 7 establece el derecho de las personas mayores a desarrollar una vida autónoma e independiente, para lo cual “los Estados Parte adoptarán programas, políticas o acciones para facilitar y promover el pleno goce de estos derechos”, “el respeto a la autonomía en la toma de sus decisiones, así como a su independencia en la realización de sus actos” asegurando “que la persona mayor tenga acceso progresivamente a una variedad de servicios, asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo en la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia e inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento”.

Asimismo, el artículo 19 del referido instrumento, establece que la persona mayor tiene derecho al acceso a la salud “salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación”. Para hacer efectivo estos derechos, “los Estados Parte deberán diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social”.

Que en el marco mencionando, con el propósito de profundizar el marco de derechos en los cuidados en las Residencias de gestión propia del INSSJP a fin de continuar fortaleciendo un servicio gerontológico integral basado en el Modelo de Atención Centrado en la Persona, y particularmente los lineamientos y derechos protegidos por la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, es que se establece el presente PROGRAMA DE CUIDADOS INTEGRALES PARA PERSONAS MAYORES EN RESIDENCIAS PROPIAS el que permitirá brindar servicios de cuidados integrales a las personas mayores afiliadas que presenten

dependencia funcional leve y/o que no cuenten con red de apoyo o que esta sea insuficiente o incontinente.

3-DESTINATARIOS:

Las Residencias de gestión propia del INSSJP constituyen centros gerontológicos que prestan atención socio-sanitaria interdisciplinaria a largo plazo. Son dispositivos convivenciales en el que se alojan temporal o permanentemente personas mayores de 60 años o más afiliadas al Instituto.

3.1. Sujetos de Derecho destinatarios del servicio.

Como principio general, y sin perjuicio de las excepciones que se establezcan en el marco del presente Programa, las Residencias propias están destinadas a brindar servicios a las personas afiliadas de 60 o más años que presenten fragilidad y/o dependencia funcional leve que requieran apoyos para llevar adelante actividades instrumentales de la vida diaria y/o que no cuenten con red de apoyo o que esta sea insuficiente o incontinente.

La prestación no está destinada a personas mayores que requieran cuidados especiales por invalidez.

4-FUNDAMENTOS DE LA ATENCIÓN:

La atención en las Residencias de gestión propia del INSSJP está enmarcada en el respeto y goce de los Derechos Humanos, favoreciendo su ejercicio y brindando apoyo para la concreción de los proyectos vitales, según sus preferencias, valores y creencias y propiciando que las personas puedan continuar controlando sus propias vidas. La atención y cuidados están transversalizados por la política de género, respetando identidades de género y preferencias. Los cuidados incluyen los apoyos para la realización de las tareas de la vida diaria, poniendo el acento en las capacidades y no en los déficits. La atención es integral pues abarca vivienda, alimentación, cultura y bienestar, aspectos sociales, ocio y tiempo libre, cuidados médicos, psicológicos, así como también los cuidados paliativos y los cuidados al final de la vida.

Los servicios se orientan en los Principios Rectores de la atención gerontológica, y las intervenciones se fundamentan en el Modelo Integral de Atención Centrada en la Persona.

4.1. Principios Rectores.

Los Principios Rectores establecidos en el presente Programa son de cumplimiento obligatorio, debiendo el personal responsable de las Residencias propias velar por el cumplimiento de los mismos en todo momento. Los mismos son:

A) Promoción y defensa de los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor. Las/los responsables de las Direcciones de los establecimientos deberán velar por el cabal cumplimiento del objeto, principios y derechos protegidos establecidos en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

B) Dignidad, Respeto y Buentrato: Sin importar la situación de dependencia de cuidados se requiere de un enfoque ético que proteja y eleve la dignidad de las personas residentes. Por ello se debe garantizar el respeto, la dignidad y el buentrato de todas las personas mayores afiliadas.

C) Igualdad y no discriminación: Queda prohibida la discriminación por cuestiones de edad, género, etnia, religión, entre otras.

D) Autonomía e Independencia: Se debe garantizar el respeto a la autonomía de la persona mayor en la toma de sus decisiones, así como a su independencia en la realización de sus actos. Las personas mayores tienen derecho a mantener el control sobre sus vidas, asumir ciertos riesgos calculados y tomar sus propias decisiones, aun en aquellos casos en los cuales requieran de apoyos. La percepción de control otorga bienestar emocional y aumenta la autoestima. En cada momento del día y en relación a cuestiones muy simples, como decidir qué ropa ponerse, en que actividades participar, como emplear el tiempo libre, decidir con quién relacionarse o con quien no, es donde la persona mayor puede ver facilitado o dificultado el control sobre lo cotidiano, sobre su autonomía y sobre su proyecto vital.

E) Principio de Individualidad y Atención Centrada en la Persona: Las personas mayores son iguales en relación a sus derechos, pero son únicos con características propias respecto a otros. De este principio se deriva la atención Centrada en la persona, que garantiza el cumplimiento de que cada plan de cuidado sea único y atento a las

preferencias de la persona mayor y responda a sus características propias. Desde el modelo de Atención Centrada en la propia persona, se enfatiza la biografía, lo propio, lo cotidiano y lo significativo para cada persona mayor.

F) **Participación:** Las personas mayores tienen derecho a participar en la elaboración del Plan de Atención Individual (PAI) tanto en su desarrollo y como en su seguimiento, independientemente de sus condiciones físicas y /o funcionales. El Plan de Atención Individual (PAI) es un proceso sistemático e interdisciplinario que tiene por objeto garantizar de manera integral el mantenimiento y /o mejora de la calidad de vida de cada persona. Se realiza en forma interdisciplinaria y con la participación activa de la persona mayor. Los objetivos del PAI, además de planificación de las necesidades de apoyos para las actividades, lleva como eje el respeto por los derechos individuales, y el control de la persona mayor sobre su vida y los planes de cuidados.

G) **Integralidad:** La persona mayor es un ser multidimensional por lo tanto debe tenerse en cuenta los aspectos sociales, psicológicos, espirituales, de género, culturales, recreativos, biológicos, entre otros.

H) **Continuidad de atención:** Las personas mayores deben tener acceso a los apoyos que precisen de manera continuada, gradual y adaptada permanentemente a las circunstancias cambiantes a lo largo de toda la vida.

5- PROYECTO INSTITUCIONAL:

Cada Residencia debe elaborar un proyecto institucional anual que se presentará a la División Unidad de Gestión Residencias Propias (DUGRP). Deberá contemplar la inclusión y participación activa de las personas residentes. El proyecto será encuadrado en los Derechos Humanos de las Personas Mayores contemplados en la Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas mayores y fundamentado en los principios básicos del Modelo de Atención Integral Centrada en la Persona. La propuesta surgirá de la convergencia entre un diagnóstico institucional anual, los requerimientos, inquietudes y motivaciones de las personas residentes y del personal. El Proyecto Institucional debe transformarse en un plan de acción, por lo que requiere planificar, operacionalizar objetivos y metas del mismo. La formulación, protocolo, procedimiento y demás consideraciones referentes al referido Proyecto serán las

establecidas por la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado y/o la Gerencia de Políticas de Cuidado en el marco del proceso de reglamentación del presente Programa.

6-VALORACION GERONTOLOGICA INTEGRAL (VGI) Y PLAN DE ATENCION INTEGRAL (PAI)

6.1- VALORACION GERONTOLOGICA INTEGRAL (VGI)

6.1.1. DEFINICIÓN:

La valoración gerontológica integral es un proceso diagnóstico, dinámico, estructurado y sistemático que se utiliza para la detección de problemas, necesidades y capacidades de la persona mayor en las esferas clínica, funcional, mental y afectiva para elaborar en base a estos, un plan de intervención interdisciplinar, tratamiento y seguimiento a largo plazo con la finalidad de optimizar recursos y mejorar la calidad de vida de la persona mayor.

6.1.2. OBJETIVOS:

Mejorar la precisión diagnóstica e identificación de problemas:

- Establecer objetivos racionales y seleccionar las intervenciones necesarias para mejorar o preservar la salud.
- Conocer la situación de la persona mayor que permita establecer pronóstico.
- Monitorear los cambios a lo largo del tiempo.
- Disminuir la comorbilidad y mortalidad.
- Mejorar la situación funcional.
- Mejorar la calidad de vida.

Será de aplicación para las Residencias Propias del INSSJP la Planilla de Valoración Gerontológica Integral (VGI) y la Guía de Contenidos Teóricos y de Procedimientos para la implementación de la VGI establecidos como ANEXO I y ANEXO III de la Disposición DI-2022-158-INSSJP-GPC#INSSJP o aquellas que en el marco de la reglamentación la Gerencia de Políticas de Cuidado establezca en el futuro.

6.2- PLAN DE ATENCION INTEGRAL (PAI)

6.2.1. DEFINICIÓN:

El plan de atención integral (**PAI**) devendrá de las valoraciones arrojadas por la **VGI**. Constituye un abordaje interdisciplinar orientado a planificar intervenciones, tratamiento y seguimiento propendiendo a la mejora continua de la calidad de vida de las personas mayores residentes y a la facilitación del máximo bienestar posible, control sobre sus cuidados, autonomía, consecución de su proyecto vital, entre otros aspectos.

Las intervenciones se planifican en conjunto con la persona mayor, fijando metas, objetivos, intereses, capacidades, etc.

Será de aplicación para las Residencias Propias del INSSJP el modelo Planilla para el Plan de Atención Integral (PAI) y la Guía de Contenidos Teóricos y de Procedimientos para su implementación establecidos como ANEXO II y ANEXO III de la Disposición DI-2022-158-INSSJP-GPC#INSSJP, o la que en el futuro la remplace o modifique.

7- PLANILLA SOCIO SANITARIA:

El conjunto de datos plasmados en la Planilla Socio Sanitaria muestra cuales son las necesidades de cuidados y apoyos que requieren las personas mayores afiliadas que se alojan en las Residencias propias del INSSJP y establecen pautas de orientación para la adecuada intervención profesional. En este sentido, permite incorporar información relevante y necesaria para un mejor seguimiento y monitoreo prestacional, como así también para el diseño y formulación de políticas socio sanitarias acordes a los lineamientos establecidos por la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

La implementación de la Planilla Socio Sanitaria permitirá consolidar y sistematizar la información actualizada sobre la situación de las personas mayores afiliadas residentes, realizar diagnósticos poblacionales certeros, definir líneas de intervención específicas, y mejorar las prestaciones vigentes, respetando el paradigma de los Derechos Humanos.

7.1. DEFINICIÓN:

La Planilla Socio Sanitaria constituye un formulario de relevamiento anual. En la misma se registran los datos actualizados de las personas mayores residentes, como así también

indicadores socio-sanitarios contruidos en base a instrumentos de medición validados por la comunidad científica a nivel internacional.

7.2. OBJETIVOS:

- Incorporar información relevante (datos de filiación, alfabetización, historia ocupacional, redes).
- Monitoreo prestacional (indicadores sanitarios, posibles fragilidades, cambios a nivel cognitivo, necesidades especiales de apoyos y cuidados para la realización de las actividades de la vida diaria).
- Consolidar y sistematizar la información actualizada sobre la situación de las personas mayores residentes.
- Realizar diagnósticos poblacionales, definir líneas de intervención específicas, y mejorar las prestaciones vigentes, respetando el paradigma de los Derechos Humanos.

Será de aplicación para las Residencias Propias del INSSJP el modelo de Planilla Socio Sanitaria y el Protocolo de actuación establecidos como ANEXO I y ANEXO II de la Disposición DI-2021-194-INSSJP-GPC#INSSJP, o la que en el futuro la remplace o modifique.

CONSIDERACIONES Y REQUISITOS DEL SERVICIO
RESIDENCIAS DE GESTION PROPIAS DEL INSSJP

1- OBJETIVO DE LA PRESTACIÓN:

1.1 Objetivo General.

El objetivo general del presente Programa es brindar un servicio de atención multiprofesional de calidad, basada en los principales lineamientos de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, (CIDHPM) y del Modelo de Atención Integral Centrada en la Persona (MAICP) a personas mayores afiliadas del INSSJP que requieran apoyos y/o cuidados en un ámbito institucional.

1.2 Objetivos Específicos.

- Garantizar los Derechos Humanos de las personas mayores afiliadas.
- Mejorar la calidad de vida de las personas mayores que requieran una atención en un marco institucional.
- Brindar cuidados progresivos acorde a las necesidades de las personas mayores que presentan patologías crónicas.
- Desarrollar un modelo organizativo y de funcionamiento que tenga como eje el bienestar de la persona mayor afiliada.
- Garantizar los apoyos y cuidados necesarios para el desarrollo de las actividades de la vida diaria y para que la persona mayor pueda elaborar su propio proyecto vital con la mayor autonomía posible.
- Informar, orientar y prestar las ayudas adecuadas a las personas mayores residentes y a sus familias y/o redes de apoyo, favoreciendo el acompañamiento y la participación en las actividades de la residencia.
- Promover la inclusión y participación social de las personas en la comunidad.
- Acompañar y brindar cuidados de calidad aún en el final de vida de la persona mayor.

2- DEBERES DE LAS RESIDENCIAS PROPIAS:

En el marco de los principios y derechos protegidos por la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, el Modelo de Atención Integral Centrado en la Persona, y la perspectiva de género, las Residencias propias, en todo su accionar, deberán:

- Garantizar el buen trato, el respeto a la libertad, la privacidad, la intimidad, las costumbres y la dignidad, entendida como el reconocimiento del valor intrínseco de las personas mayores.
- Favorecer el cuidado de su imagen personal, la expresión de género, el género auto percibido, la libertad sexual, así como su integración social con el resto de las personas residentes, el personal, la familia, las redes de apoyo y la comunidad.
- Garantizar la libertad de conciencia, pensamiento y culto.
- Garantizar el derecho sobre las pertenencias individuales de las personas mayores residentes, a la libre circulación, a mantener sus redes socio-familiares, recepción y envío de correspondencia privada, comunicaciones telefónicas privadas, redes sociales, virtuales y/o por cualquier otro medio que favorezca el intercambio con el exterior.
- Garantizar la flexibilidad en los horarios que permitan la continuidad de sus costumbres.
- Garantizar el respeto por el consentimiento libre e informado.
- Garantizar la autonomía en la toma de decisiones.
- Garantizar que las personas mayores afiliadas cuenten con su documentación personal.
- Brindar la posibilidad de que la persona mayor afiliada pueda llevar y conservar en el establecimiento objetos de valor personal - afectivo.
- Propiciar la personalización de su espacio- habitación.
- Garantizar una dinámica institucional regida por los principios de libre accesibilidad, garantizando que las personas puedan hacer libre uso de los distintos espacios de la institución (comedores, salones de usos múltiples, habitaciones, patios, terrazas, etc.) promoviendo así el sentimiento de pertenencia.
- Establecer franjas horarias para el servicio de comedor (a modo de ejemplo: desayuno podrá servirse entre las 8 y las 10 hs, el almuerzo de 12 a 14 hs, la merienda de 16 a 17:30 hs, la cena entre las 20 y las 21:30 hs)

- Garantizar que las personas mayores alojadas puedan recibir visitas de sus familiares/referentes afectivos, curadores etc, todos los días de la semana en un horario amplio y flexible, debiendo el establecimiento, en los casos que correspondan, adaptarse frente a situaciones particulares, posibilidades y expectativas de las personas residentes, asegurando espacios adecuados, cómodos y que brinden intimidad.
- Garantizar la libertad de salidas y regreso de las personas residentes. De haber restricciones fundadas en situaciones excepcionales, serán informadas previamente a la persona mayor residente.
- Garantizar el acceso a la información completa y comprensible, es decir; el derecho a disponer de cuanta información resulte necesaria para acceder a los servicios y prestaciones y hacer de ellos el uso más adecuado y óptimo. La persona afiliada, y/o quien ella autorice expresamente, podrá acceder en cualquier momento al contenido de su Historia Integral (HIR) y pedir copia y recibir un informe por escrito cuando lo solicite.
- Garantizar la participación de las personas residentes en aspectos de la dinámica y organización institucional (por ejemplo, horarios, preferencia de menú, frecuencia y tipo de actividades o talleres, festejos, uso de espacios comunes), a través de diferentes mecanismos de participación: asambleas, buzón de sugerencias, entrevistas, reuniones de convivencia, construcción de la normativa interna, entre otros.

Para aquellas situaciones en las que hubiera procedimiento judicial de determinación de la capacidad de la persona, el equipo interdisciplinario deberá interiorizarse respecto de las circunstancias, cuáles son las capacidades limitadas conforme sentencia, designación de figuras y formas de apoyo, entre otras, a fin de garantizar los derechos y el ejercicio de aquellas capacidades conservadas.

- Garantizar la elaboración de un reglamento interno o normas de convivencia a partir del reglamento general, de conformidad con las sugerencias de las personas residentes.
- Garantizar una residencia libre de sujeciones.

Las residencias son lugares libres de sujeciones, ya sean estas físicas, mecánicas, químicas o farmacológicas, y también libre de coerciones. No se implantará ninguna sujeción salvo en situaciones excepcionales y solo por un breve período y por urgente necesidad, en las que exista un peligro inminente que ponga en riesgo la seguridad física de la persona mayor y en las que previamente se haya constatado y debidamente registrado en la HIR, el fracaso de otras medidas alternativas.

3-DERECHOS DE LA PERSONA RESIDENTE:

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, en su artículo 7º “Derecho a la Independencia y a la Autonomía” establece el respeto a la autonomía de la persona mayor en la toma de sus decisiones, así como a su independencia en la realización de sus actos. El referido instrumento considera a la persona mayor que vive en una residencia de larga estadía, como sujeto capaz de tomar sus propias decisiones y de sentir la residencia como su propio hogar, asumiendo en consecuencia la titularidad y ejercicio de todos los derechos y obligaciones que esto conlleva.

En el sentido mencionado, la persona mayor residente tiene derecho:

- A recibir un trato digno desde la perspectiva de Derechos Humanos y libertades fundamentales, libre de cualquier tipo de violencia, abuso, penas y/o degradación.
- A recibir un trato igualitario y no discriminatorio por cuestiones de edad, género, raza, clase, entre otros.
- A ser escuchada y respetada en cuanto a sus deseos y aspiraciones en la vida cotidiana, a decidir cómo vivir y a recibir apoyos para su proyecto vital. Si la persona residente presentase deterioro cognitivo, el ejercicio de la autonomía podrá hacerse de forma indirecta, mediante una persona de apoyo, que será necesario constituir.
- A participar activamente en todas las decisiones que le afecten, especialmente en su plan de atención, que debe contemplar e incluir su proyecto de vida.
- A participar en la vida social y comunitaria, estableciéndose por parte de la institución los vínculos y redes necesarias con los agentes y organizaciones de la zona.

- A recibir una atención integral y de calidad en los diferentes aspectos biológico, psicológico, social y espiritual, prestada por profesionales debidamente formados con perspectiva gerontológica y enfoque de derechos, con perspectiva de género, y centrada en la persona, la cual abarca e incluye la atención personalizada.
- A que se tengan en cuenta la biografía, intereses y costumbres de cada persona mayor y que, en función de los mismos, puedan desarrollarse actividades que tengan sentido y sean significativas para las personas mayores y acordes a sus preferencias y deseos.
- A recibir información sobre su estado de salud por parte de los profesionales que le asisten y sobre toda práctica que se realice en el lugar o fuera de él, y con su consentimiento debidamente informado y a tener libre acceso a su Historia Integral (HIR) cuando lo solicite.
- A que se le solicite autorización para informar a sus redes sobre condiciones de su salud.
- A ingresar libremente a la institución y a darse de baja si lo desea, y a tener accesibilidad a los espacios de la residencia.
- A que se le reconozca su capacidad jurídica y se le facilite el acceso a la justicia para que pueda ejercer sus derechos en caso de verse estos vulnerados.
- A disponer de sus derechos previsionales y patrimoniales y controlar sus propios asuntos económicos y bienes.
- A gozar del derecho a la libertad, aunque suponga ciertos riesgos asumibles, y a la seguridad, así como a que se respete su integridad física y mental.
- A que se le faciliten todos los medios precisos para mantener su máxima capacidad física, mental, social, espiritual y relacional.
- A facilitar sus relaciones con la familia, amigos y personas que sean de su agrado, pudiendo recibir visitas y efectuar salidas cuando lo desee.
- A que no se revelen datos de su vida privada o de su salud sin su consentimiento.
- A que se respete su intimidad, tanto en su habitación, en el aseo, en sus comunicaciones privadas y en sus relaciones afectivas e íntimas.
- A solicitar cambios de compañero o compañera de habitación o de mesa.
- A que se le facilite el acceso a la formación y capacitación, especialmente lo referente a las nuevas tecnologías.

- A que se le facilite la participación en las elecciones, a votar y ser elegido, y a la afiliación en asociaciones de cualquier tipo.
- A salir, ingresar o permanecer libremente en la institución.

4- PERFIL POBLACIONAL:

Personas mayores afiliadas que presenten fragilidad y/o dependencia funcional leve que requieran apoyos para llevar adelante actividades instrumentales de la vida diaria y/o que no cuenten con red de apoyo o que esta sea insuficiente o incontinente.

Se priorizará el ingreso a aquellas personas que tengan ingresos menores a dos (2) haberes jubilatorios mínimos.

4.1. Criterios de exclusión para el ingreso.

- Personas que tengan causas penales vigentes por motivos basados en violencia de género.
- Personas con orden judicial de prisión domiciliaria.
- Personas que por su sintomatología y/o alteraciones de conducta, no pueden integrarse y/o permanecer en ámbitos convivenciales.
- Personas que al momento de la evaluación de ingreso presenten trastornos mentales en fase aguda y/ o trastornos conductuales que representen riesgo para sí y/o terceras personas, y requieran atención por efector de salud mental.
- Personas en situación de consumo problemático actual de sustancias tóxicas según diagnóstico efectuado por profesional de salud mental, en tanto que requieren previa atención y tratamiento.
- Personas que requieran atención médica en II nivel.
- Otras que la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado y/o la Gerencia de Políticas de Cuidado pudieran dictar por acto dispositivo en el marco de la reglamentación del presente Programa.

5- INGRESO DE LA PERSONA A LA RESIDENCIA:

5.1. Consideraciones generales.

El ingreso a las Residencias Propias del INSSJP está reservado especialmente a personas afiliadas de 60 años y más, que estén atravesando situaciones que requieran apoyo institucional y atención socio sanitaria interdisciplinaria. Para el ingreso a la prestación se requiere de una evaluación, de la cual devendrá una posterior orientación y ofrecimiento del dispositivo y programa más adecuado según las necesidades de la persona mayor solicitante.

Este proceso debe estar caracterizado por la plena participación de la persona mayor, esto implica que nadie más puede tomar esa decisión. Será condición que la persona mayor firme su consentimiento para el ingreso a la Residencia. Se deberá brindar la información detallada del funcionamiento y servicios que brinda la residencia y deberá tener siempre la posibilidad de conocerla antes de su ingreso. El proceso de inclusión en las Residencias para Personas Mayores, los instrumentos de valoración y abordaje y el desarrollo de la atención interdisciplinaria integral serán aprobados por la Gerencia de Políticas de Cuidado y/o la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado en el marco de la reglamentación del presente Programa.

5.2. Del coseguro.

El coseguro es un descuento que se realiza en los haberes previsionales totales de las personas afiliadas que ingresan con cobertura total del Instituto a una Residencia propia. Su aplicación se fundamenta en los principios de equidad y solidaridad.

El coseguro que, al momento de la entrada en vigencia del presente Programa, se viene aplicando a las personas que se encuentran alojadas en las Residencias propias, se seguirá manteniendo del mismo modo.

Sin perjuicio de lo expuesto, para las personas mayores que ingresen a las Residencias propias de forma posterior a la entrada en vigencia, se aplicará el coseguro de conformidad a las siguientes pautas:

- 1.** El coseguro sólo se aplica en caso de ingreso a Residencia propia de personas afiliadas titulares, no pudiendo ser aplicado a personas afiliadas a cargo de aquella.
- 2.** Los criterios que se deberán utilizar para la aplicación del coseguro, para los nuevos ingresos de personas afiliadas a Residencias propias que se formulen a partir de la aprobación del presente Programa, serán los siguientes:

- a) Quedan eximidos del coseguro aquellas personas afiliadas cuyos haberes previsionales totales sean menores a una jubilación mínima o tengan hijos/as a cargo.
- b) Quedan eximidos del coseguro aquellas personas afiliadas cuyos haberes previsionales totales sean equivalentes a una jubilación mínima.
- c) Se descontará un 20% de sus haberes previsionales totales, a las personas que perciban un monto superior a una jubilación mínima y hasta dos (2) haberes mínimos.
- d) Se descontará un 40% de sus haberes previsionales totales, a los que perciban un monto equivalente a más de dos (2) haberes mínimos y hasta tres (3) haberes mínimos.
- e) Se descontará un 60% de sus haberes previsionales totales, a los que perciban un monto equivalente a más de tres (3) haberes mínimos y hasta cuatro (4) haberes mínimos.
- f) Se descontará un 70% de sus haberes previsionales totales, a los que perciban un monto equivalente a más de cuatro (4) haberes previsionales mínimos.

Las eximiciones de coseguro fundadas en los criterios establecidos en el apartado a) y b) no requieren autorización ni acto dispositivo.

Para las categorías establecidas en los aludidos puntos c, d, e, y f se podrán contemplar situaciones excepcionales de disminución de porcentaje de coseguro, debiendo fundamentarse y elevarse para la autorización de la Subgerencia de Cuidados Institucionales, la que resolverá mediante acto dispositivo de la de la Gerencia de Políticas de Cuidado, que deberá ser notificado a la División Unidad de Gestión Residencias Propias (DUGRP) de la Subgerencia de Cuidados Institucionales.

5.3. Cese de la prestación.

La prestación podrá cesar por los siguientes motivos:

- Retiro voluntario de la persona mayor afiliada.
- Por cuestiones de salud que requieran atención y cuidados específicos, pudiendo ser en modalidad RLE, RLEP, MCC, Hospice, Dispositivos de Salud Mental, entre otros.
- Por inconductas que atenten contra la integridad y dignidad de personas de la residencia.
- Por reiterados actos de incumplimiento con el Reglamento interno y Normas de convivencia debidamente firmado y acordado al momento del ingreso.

- Por conductas basadas en motivos de violencia de género. Las mismas deberán ser evaluadas por la Subgerencia de Cuidados Institucionales y estar debidamente fundadas y basadas en Informe de la Subgerencia de Políticas de Género y Diversidad Sexual dependiente de la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado (SGDHGCGPC).
- Por conductas de presunta violencia y/o maltrato. Las mismas deberán ser evaluadas por la Subgerencia de Cuidados Institucionales y estar debidamente fundadas y basadas en Informe de la Subgerencia de Desarrollo y Cuidados Psicosociales, Gerencia de Políticas de Cuidado de la SGDHGCGPC.
- Otras que la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado y/o la Gerencia de Políticas de Cuidado pudieran dictar por acto dispositivo en el marco de la reglamentación del presente Programa.

Los criterios que anteceden están motivados por los principios y derechos establecidos en la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, particularmente en su artículo 12º, y tienen como finalidad ofrecer una atención adecuada e integral y prevenir acciones o prácticas que puedan producir un daño a quienes conviven en un ambiente de cuidados.

6.-REGLAMENTO INTERNO DE LAS RESIDENCIAS PROPIAS:

6.1. Del Reglamento.

El objetivo del Reglamento interno es determinar normas mínimas necesarias para el cuidado de la convivencia, respetando el derecho a vivir en entornos seguros, accesibles y adaptables a las preferencias y necesidades de las personas mayores y con el propósito de generar un espacio de pertenencia en el que las personas residentes estén y se sientan incluidas, respetadas, libres y participen activamente en la toma de decisiones, puesto que las Residencias Propias constituyen el hogar de quienes allí habitan.

A partir del mencionado, cada Residencia podrá elaborar conjuntamente con las personas mayores las propias Normas de Convivencia complementarias, las que pasaran a formar parte del Reglamento Interno de la Residencia propia.

6.2. Normas de Convivencia.

Las Normas de Convivencia deberán ser trabajadas, discutidas y aprobadas por la Asamblea de residentes y difundidas en reuniones con el personal de cada Residencia propia. El mecanismo de Asambleas tiende a horizontalizar el poder, democratizar las relaciones internas y brindar una apertura y una atenta escucha a las necesidades de las personas mayores en articulación con la gestión de la organización residencial. El Reglamento interno y las Normas de Convivencia elaboradas serán debidamente informados a la persona mayor para posteriormente ser suscriptos al momento del ingreso a la prestación. Se le informará y responderá todas las dudas y consultas que requiera.

La firma de la persona mayor que se alojará en la Residencia propia implica su notificación, y la consecuente aceptación y compromiso de respetar lo acordado en el Reglamento interno y Normas de Convivencia.

7- DEL RECURSO HUMANO Y LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE LAS RESIDENCIAS PROPIAS

La dirección de cada Residencia propia está a cargo de una Jefatura de Sector responsable de supervisar y coordinar el funcionamiento general del dispositivo.

Cada Residencia propia cuenta con personal administrativo y un equipo interdisciplinario obligatorio conformado por profesionales y/o técnicos compuesto por los siguientes perfiles:

- Profesional de la Medicina: generalista, o familiar o clínico/a o geriatra o gerontóloga/o
- Lic. en Psicología
- Lic. en Trabajo Social
- Lic. en Nutrición
- Médico/a psiquiatra
- Licenciada/o en Terapia Ocupacional y/o Musicoterapia y/o kinesióloga/o y/o profesional con capacitación afin a la temática de oficios y recreación.
- Intendencia.
- Profesionales de enfermería

- Profesionales de cuidados y/o auxiliares/asistentes gerontológicos.

El alcance de las funciones del recurso humano detallado en el presente apartado será el establecido por acto dispositivo de la Gerencia de Políticas de Cuidado y/o la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado en el marco de la reglamentación del presente Programa.

8- DE LA FORMACIÓN E INSTANCIAS DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL EN RESIDENCIAS PROPIAS:

El personal que presta servicios en las Residencias propias deberá acreditar las capacitaciones y actualizaciones que el Instituto establezca a tal efecto en las disciplinas atinentes al quehacer gerontológico, así como en las temáticas de Derechos Humanos, Género, Buentrato, y Modelo de Atención Centrado en la Persona.

Asimismo, los integrantes de los equipos interdisciplinarios deberán proponer instancias de capacitación dirigida al staff de la Residencia propia de conformidad a las pautas y lineamientos que, en el marco de la reglamentación del presente Programa, la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado y/o la Gerencia de Políticas de Cuidado establezcan al efecto.

En todos los casos, las/los responsables de las Residencias propias deberán garantizar la participación de todo el personal de los diferentes turnos.



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: ANEXO I - PROGRAMA DE CUIDADOS INTEGRALES EN RESIDENCIAS PROPIAS PARA PERSONAS MAYORES - EX-2023-138825698- -INSSJP-SGDHGCGYPC#INSSJP

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 21 pagina/s.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
Date: 2023.11.30 11:31:24 -03:00

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL
ELECTRONICA - GDE
Date: 2023.11.30 11:31:25 -03:00