

# Resultado Específico

Personas Adultas Mayores con acceso a servicios especializados



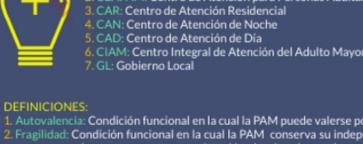
## Porcentaje de personas adultas mayores en situación de riesgo que acceden a servicios especializados

Al año 2020, 77 437 de las 790 392 personas adultas mayores en situación de riesgo accedieron a servicios especializados que brinda el MIMP y los Gobiernos Locales.

### Valores y metas\*



\*El denominador de "Meta 2020" se calculó a través de una proyección, mientras que para el denominador de "Ejecutado 2020" se utilizó el último reporte de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHG) del año 2019.



**SIGLAS:**  
1. PAM: Persona Adulta Mayor  
2. CEAPAM: Centro de Atención para Personas Adultas Mayores  
3. CAR: Centro de Atención Residencial  
4. CAN: Centro de Atención de Noche  
5. CAD: Centro de Atención de Día  
6. CIAM: Centro Integral de Atención del Adulto Mayor  
7. GL: Gobierno Local

**DEFINICIONES:**  
1. Autvalencia: Condición funcional en la cual la PAM puede valerse por sí misma.  
2. Fragilidad: Condición funcional en la cual la PAM conserva su independencia de manera precaria y se encuentra en situación de alto riesgo de convertirse en persona dependiente.  
3. Dependencia: Condición funcional en la cual la PAM requiere de la ayuda de otra persona para realizar sus actividades de la vida diaria.  
4. CEAPAM: Centros de atención integrales y especializados para la atención de PAM en situación de riesgo. Estos pueden ser: CAR, CAN y CAD.  
5. SIRCIAM: Aplicativo informático utilizado por los Gobiernos Locales para reportar información respecto a sus CIAM.

### Sobre los servicios especializados

Son una oferta de servicios especializados para la atención de personas adultas mayores, tanto para la prevención como para la atención de la situación de riesgo: pobreza, dependencia, fragilidad y cualquier tipo de violencia, sea en el ámbito familiar o social.

Servicios especializados MIMP para la atención de las PAM en situación de riesgo:

- 1 Centro de Atención de Noche  
Brinda alojamiento nocturno, alimentación y vestimenta a PAM en situación de autvalencia o fragilidad.
- 22 Centros de Atención de Día  
Brinda servicios de fortalecimiento de derechos a PAM en situación de autvalencia, fragilidad o dependencia (leve y moderada).
- 4 Centros de Atención Residencial  
Brinda servicios de atención integral a PAM en situación de autvalencia, fragilidad o dependencia.

Servicios especializados GL para la prevención de la situación de riesgo en las PAM:

1 012 Centros Integrales de Atención del Adulto Mayor (GL)  
Brinda servicios para la promoción y protección de los derechos de las PAM.

## PAM en servicios especializados MIMP

### DATOS GENERALES

1 473 PAM EN SERVICIOS ESPECIALIZADOS MIMP



### PAM EN SITUACIÓN DE RIESGO, SEGÚN SERVICIO ESPECIALIZADO MIMP 2016 - 2020



- Desde marzo de 2020, los CAR y CAN tenían la disposición interna de suspender el ingreso de nuevos usuarios/as por la emergencia sanitaria ocasionada por la COVID-19. Pese a ello, hubo 10 ingresos (1 al CAN y 9 al CAR).
- Desde marzo hasta noviembre, los CAD del INABIF estuvieron suspendidos por la COVID-19.
- En el marco de la emergencia sanitaria, se crearon 2 Refugios temporales a cargo del INABIF que atendieron a 123 personas adultas mayores al 2020.

### CARACTERÍSTICAS SOBRE EL ACCESO A SERVICIOS ESPECIALIZADOS MIMP

**CAPACIDAD INSTALADA**  
El CAR "Virgen del Carmen" atiende a 48 usuarios/as, de las cuales 5 no pertenecen a la población objetivo, pese a tener una capacidad de 40 usuarios (120%). Asimismo, el CAR "Cineguilla" atiende a 73 usuarios/as, de las cuales 2 son menores de 60 años, aunque cuenta con una capacidad de 60 usuarios (122%). Por último, el CAN "San Miguel" atiende a 30 PAM y tiene una capacidad de 25 usuarios (120%).

**ACREDITACIÓN DE CEAPAM**  
Actualmente, ningún servicio especializado del MIMP se encuentra acreditado.

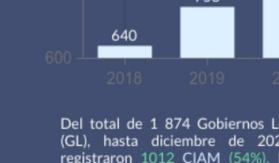
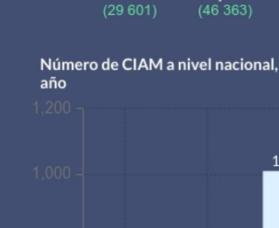
**DEMANDA DE SERVICIOS**  
En el año 2020, 232 PAM en situación de riesgo requirieron ingresar a un CEAPAM, de los cuales 223 lograron ingresar (96.12%). Cabe señalar que el 55.16% ingresó a los Refugios temporales.

**PRESENCIA TERRITORIAL DE SERVICIOS**  
17 de 27 servicios especializados a cargo del MIMP se encuentran en Lima Metropolitana (62.96%), únicamente el CAD tiene presencia en otros departamentos.

## PAM en servicios especializados CIAM

### DATOS GENERALES

75 964 PAM EN SERVICIOS ESPECIALIZADOS CIAM



Del total de 1 874 Gobiernos Locales (GL), hasta diciembre de 2020 se registraron 1012 CIAM (54%). Desde 2018, se han registrado 372 nuevos CIAM.

Lima es el departamento con mayor número de CIAM a nivel nacional (102 de 1 012, 10.08%).

De las 75 964 PAM que acceden a los servicios del CIAM, solo 1 237 participaron en actividades orientadas a las capacidades funcionales, cognitivas y relaciones familiares (1.63%).

**PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES**

- 0.2%: Del total, 158 participan en actividades orientadas a las capacidades funcionales.
- 0.9%: Del total, 711 participan en actividades orientadas a las capacidades cognitivas.
- 0.9%: Del total, 697 participan en actividades orientadas a las relaciones familiares.

Del total de 674 CIAM que reportan información a través del SIRCIAM, únicamente 459 (68.10%) realizaron y reportaron sobre las evaluaciones funcionales, cognitivas y socio-familiares de las personas adultas mayores usuarias.

A nivel nacional, se aplicó la evaluación de capacidad funcional a 38 816 PAM, de las cuales 17 327 son independientes (77.26%), 4 162 son dependientes parcial (18.56%) y 937 dependientes total (4.18%).

Asimismo, en ningún CIAM (0%) se aplicó la evaluación para medir manifestaciones de depresión en las PAM, pese a la importancia de medir el bienestar subjetivo.

Existe una limitada respuesta en el aplicativo informático SIRCIAM, en tanto solo el 66.60% (674 de 1 012) de los Gobiernos Locales con CIAM incorporaron información en el aplicativo.

### RESPECTO AL ACCESO AL CIAM

Los departamentos que concentran mayor porcentaje de PAM en situación de riesgo son:

- Puno (34.09%)
- Cajamarca (32.76%)
- Ayacucho (31.18%)

De estos, Puno atiende al 0.88% de su población potencial, Cajamarca al 2.86%, y Ayacucho al 16.24%

Puno cuenta con 47 CIAM de los 110 que debería contar (42.73%)

Cajamarca ha implementado 40 CIAM de 127 (31.50%),

Ayacucho dispone de 81 CIAM de los 119 que deberían existir (68.07%).

De acuerdo con la Ley de la Persona Adulta Mayor y su respectivo Reglamento, cada Gobierno Local debe contar con un CIAM para la promoción y protección de los derechos de las PAM.

## ¿Cómo explicamos los resultados?

Los resultados antes mencionados pueden generarse por debilidades, desviaciones, fallas o cuellos de botella relacionados a la cobertura, gestión y prestación de los servicios. El desafío del seguimiento comprensivo es identificarlas, con el propósito de corregir y propiciar la toma de decisiones estratégicas.

**NÚMERO DE PAM EN SITUACIÓN DE RIESGO**  
Para el cálculo del indicador, la situación de riesgo se mide a través de la pobreza y pobreza extrema, ya que no existe información respecto al número total de PAM en condición de dependencia, fragilidad y víctimas de violencia. En ese sentido, la cantidad de PAM en situación de riesgo (790 392) posiblemente sea mucho mayor a la registrada actualmente.

**SERVICIOS ESPECIALIZADOS MIMP**  
Se ha identificado que, en todos los CAR de INABIF, el número de PAM usuarias supera la capacidad de atención de los centros. Los 2 Refugios Temporales para PAM han aliviado la demanda, aumentando la cobertura de atención en los CAR en Lima.

En el año 2020, fallecieron 33 PAM en los 5 CAR y 6 PAM en los 2 Refugios Temporales de INABIF. De las 39 PAM, 14 tuvieron resultado negativo en la prueba rápida realizada meses antes de fallecer.

En febrero de 2021, la USPAM elaboró protocolos de ingreso y egreso de los CAR, CAN y Refugios temporales del INABIF; sin embargo, no se incluyeron estrictos procedimientos ante la COVID-19 ni una supervisión permanente su aplicación, pese a la alta cifra de fallecidos en el 2020.

**SERVICIOS ESPECIALIZADOS CIAM**  
Si bien existe un alto número de PAM inscritas en los CIAM (75 964), solamente 1 237 (1.63%) participan en actividades orientadas a las situaciones de riesgo.

Para el mes de julio de 2020, solo 45 de 921 CIAM implementados (4.8%) había reportado información a través del SIRCIAM. Al cierre del 2020, la cifra aumentó sustancialmente a 674 de 1 012 (66.60%) CIAM. Pese a ello, ningún CIAM reportó todas las variables del SIRCIAM.

La DIPAM no ha acordado con los y las responsables de los CIAM una semana de fecha de corte de información mensual, a fin de contar con la data oportunamente para el reporte de la EDNE a la OMEP.

Los formatos de recojo de información para medir los criterios que conforman la situación de riesgo (capacidad cognitiva, funcional, estado sociofamiliar y violencia) no se encuentran estandarizados de acuerdo con los utilizados en otros servicios del PP0142.

El 4 de noviembre de 2020, las directoras de la DGFC y OGMEPGD acordaron facilitar el proceso de registro de información en el SIRCIAM a través de establecer temporalmente preguntas de carácter opcional hasta el 31 de diciembre de 2020 (Acta de reunión N° 04-2020-PP0142). Pese a ello, el 8 de febrero de 2021 recién se revirtió el carácter de opcional de las preguntas acordadas.

Al 22 de febrero de 2021, se ha identificado 74 954 campos pendientes correspondientes a 18 variables de la ficha de inscripción del SIRCIAM. Asimismo tampoco se ha actualizado oportunamente las fichas de recojo de información del SIRCIAM con las variables acordadas para el año 2021.

Hasta diciembre de 2020, la DIPAM realizó 1) 58 capacitaciones para la creación e implementación de los CIAM, 2) 5 para fortalecer los conocimientos en el Decreto Legislativo N° 1474 y 3) 39 para enseñar cómo utilizar el aplicativo informático SIRCIAM.

## ¿Cómo podemos mejorar?

**POBLACIÓN OBJETIVO**  
La DIPAM se encuentra realizando una propuesta de encuesta nacional al INEI que incluye las variables que componen la situación de riesgo: pobreza, dependencia, fragilidad y víctima de violencia en el ámbito familiar y/o social/institucional. Esta debe culminarse oportunamente en coordinación con la OMEP.

**SERVICIOS ESPECIALIZADOS MIMP**  
Se debe adoptar una estrategia intensiva de promoción de proyectos de inversión pública para aumentar la cobertura de los CEAPAM a nivel nacional, priorizando los departamentos con mayor porcentaje de PAM en situación de riesgo.

**PROTOCOLOS ANTE LA COVID-19**  
Se debe complementar los protocolos de ingreso y egreso que elaboró la USPAM con estrictos procedimientos ante la COVID-19, así como una supervisión permanente su aplicación.

**SERVICIOS ESPECIALIZADOS CIAM**  
Se recomienda que en las capacitaciones sobre la creación e implementación de los CIAM se enfatice la necesidad de adecuar sus actividades de acuerdo con la "Guía Práctica para la implementación y funcionamiento de los CIAM".

Se recomienda establecer una estrategia conjunta con la Oficina de Monitoreo y Evaluación de Políticas (OMEP), a fin de garantizar el reporte oportuno de información por parte de los Gobiernos Locales a través del aplicativo informático SIRCIAM.

Se debe estandarizar los formatos de recojo de información del SIRCIAM para medir los criterios que conforman la situación de riesgo (capacidad cognitiva, funcional, estado sociofamiliar y violencia), en concordancia con los modelos utilizados en otros servicios del PP0142.

La Coordinadora de articulación territorial debe cumplir con los acuerdos entre la DGFC - OGMEPGD para el último día de marzo del año 2021. Asimismo, debe actualizar las fichas de recojo de información del SIRCIAM de acuerdo con las variables de la EDNE CIAM 2021, en coordinación con la OTI y la OMEP. Por último, iniciar las capacitaciones con los y las responsables de los CIAM para el registro de las variables ajustadas y nuevas.

Se recomienda que la DIPAM, en coordinación con la OMEP, elabore una Estructura de Datos Nominal Estandarizada (EDNE) que permita sistematizar información relevante sobre las capacitaciones que se realizan a los CIAM a nivel nacional. Asimismo, diseñar indicadores estratégicos que permitan medir la eficacia de las capacitaciones.

# Producto 01

Familiares y operadores con capacidades fortalecidas en el buen trato a personas adultas mayores

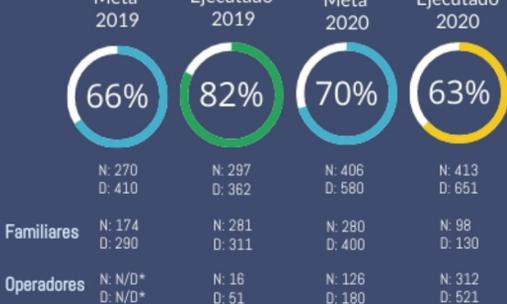


## Porcentaje de familiares y operadores con competencias fortalecidas para la atención de personas adultas mayores

En el año 2020, 410 de los 651 familiares y operadores capacitados en el buen trato a PAM, fortalecieron sus competencias: 98 son familiares y 312 operadores.

### Valores y metas

### SOBRE LAS CAPACITACIONES



Las capacitaciones teóricas y prácticas inciden en la adquisición de conocimientos, fortalecimiento de habilidades y desarrollo de competencias en el cuidado de PAM.

- Periodo de capacitación: 3 meses



- Duración de capacitaciones: 84 horas lectivas para familiares, 32 horas lectivas para operadores



- Para lograr el fortalecimiento de competencias en familiares y operadores se requiere:



Asistencia mínima al 80% de sesiones



Aprobación con nota 14 o más

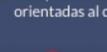


#### SIGLAS:

1. PAM: Persona Adulta Mayor
2. DIPAM: Dirección de Personas Adultas Mayores
3. USPPAM: Unidad de Servicios de Protección a las Personas Adultas Mayores
4. UDIF: Unidad de Desarrollo Integral de las Familia

#### DEFINICIONES:

1. Familiares: Familiar de una PAM que cumple el rol de cuidador a tiempo parcial o completo.
2. Operadores: Personas que laboran en instituciones públicas o privadas que brindan servicios directa o indirectamente a las PAM.
3. Competencias: Habilidades, conocimientos, destrezas y actitudes orientadas al cuidado y buen trato de las PAM.



Para el año 2020, se capacitaron a operadores de las siguientes entidades:

- Policía Nacional del Perú: Comisarías de familia
- Centro de Emergencia Mujer (CEM)
- Fiscalía de Familia
- Defensores Públicos
- Responsables de los CIAM
- Responsables de los CEAPAM

75%

Del total de familiares de PAM que participaron en las capacitaciones, el 75% logró fortalecer sus competencias.

60%

Del total de operadores de PAM que participaron en las capacitaciones, el 60% logró fortalecer sus competencias.

### DATOS GENERALES

130 FAMILIARES PARTICIPARON EN LAS CAPACITACIONES

98 de 130

Familiares fortalecieron sus competencias en el buen trato a PAM



Feminización del cuidado a PAM

37

La edad promedio de los 130 familiares es 37 años, siendo 18 el mínimo y 65 el máximo.



La nota final promedio del total de familiares fue de 18 de 20 puntos, siendo 14 la nota mínima aprobatoria.



Por primera vez las capacitaciones se realizaron con modalidad virtual. Participaron 52 familiares de distintas provincias (40%).

32 de 130 operadores/as tuvieron una nota desaprobatoria entre 0 a 13 puntos, con un promedio de 12.

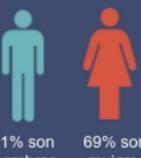


### DATOS GENERALES

521 OPERADORES/AS PARTICIPARON EN LAS CAPACITACIONES

312 de 521

Operadores/as fortalecieron sus competencias en el buen trato a PAM



La mayoría de operadores/as que participaron en las capacitaciones son de Lima (162 de 521)

31%

40%

209 de 521 operadores/as tuvieron una nota desaprobatoria entre 0 a 13 puntos, con un promedio de 6.

67%

De los 209 operadores/as que no fortalecieron sus competencias, 140 asistieron a menos del 80% de las horas programadas de capacitación con un promedio de 13.71 horas.



Por primera vez las capacitaciones se realizaron con modalidad mixta: presencial y virtual. Participaron 157 operadores/as de distintas provincias.

De los 381 operadores/as que asistieron a un mínimo de las horas programadas, 69 no obtuvieron una nota final promedio aprobatoria.



La nota final promedio del total de operadores/as fue de 12 de 20 puntos, siendo 14 la nota mínima aprobatoria.

## ¿Cómo explicamos el resultado?



Los resultados antes mencionados pueden generarse por debilidades, desviaciones, fallas o cuellos de botella relacionados a la gestión y prestación de los servicios. El desafío del seguimiento comprensivo es identificarlas, con el propósito de corregir y propiciar la toma de decisiones estratégicas.

#### ENTREGA DE LOS SERVICIOS EN PANDEMIA

- Pese a la emergencia sanitaria ocasionada por la COVID-19, tanto la DIPAM como la USPPAM cumplieron con ejecutar las capacitaciones mediante la modalidad mixta y virtual respectivamente. Asimismo, se amplió la cobertura a otras provincias del país.

#### FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS EN FAMILIARES

##### SEGUIMIENTO A FAMILIARES

- Los formatos de recojo de información para realizar seguimiento a familiares no cuentan con las variables requeridas para identificar la internalización de las competencias en el buen trato a PAM, las puestas en práctica y su sostenibilidad.

##### FEMINIZACIÓN DEL CUIDADO

- Pese a que en años anteriores se identificó que las mujeres son principalmente quienes brindan cuidados a una PAM en la familia, no se ha elaborado una estrategia para que las capacitaciones cuenten con paridad por sexo ni se ha desarrollado un módulo centrado en la importancia de redistribuir las funciones en el hogar.

##### SOBRE EL COVID-19

- En el Plan de capacitación a familiares 2020 incluyó oportunamente la temática de COVID-19 en el módulo de Salud, dada su importancia en este contexto de pandemia. Para la capacitación del año 2021, también se programó dicha temática.

#### FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS EN OPERADORES

##### RESPECTO A CAPACITADORES/AS

- La DIPAM no recogió información sobre el perfil de los y las capacitadoras respecto a su experiencia en capacitaciones y en la temática de personas adultas mayores.

##### PROGRAMACIÓN DE CAPACITACIONES

- Del total de 209 operadores que no cumplieron los criterios de fortalecimiento de competencias, 140 (67%) asistieron a menos del 80% de las horas programadas: 13.71 horas promedio del total de 32 programadas.

##### SEGUIMIENTO A OPERADORES/AS

- Si bien 312 operadores/as fortalecieron sus competencias en las capacitaciones (60%), no existe un proceso de seguimiento para verificar si, efectivamente, internalizaron las competencias, las ponen en práctica y son sostenibles.

##### SOBRE EL COVID-19

- En el Plan de capacitación a familiares 2020 incluyó oportunamente la temática de COVID-19 en el módulo de Centros de Atención para Personas Adultas Mayores (CEAPAM); sin embargo, no se aborda transversalmente en otros módulos de la capacitación, pese a su importancia en este contexto de pandemia.

## ¿Cómo podemos mejorar?

#### FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS EN FAMILIARES

##### INCLUIR EN MEDIDA DE PROTECCIÓN TEMPORAL

- Se recomienda incluir a los familiares de fortalecimiento de competencias de protección para la atención a PAM. Ello implica cambiar la periodicidad de las capacitaciones.



##### FEMINIZACIÓN DEL CUIDADO

- Se recomienda elaborar una estrategia para que las capacitaciones cuenten con paridad por sexo, así como plantear un módulo centrado en la importancia de redistribuir las funciones en el hogar.



##### SEGUIMIENTO A FAMILIARES

- Se recomienda reformular el mecanismo de evaluación para identificar la internalización, puesta en práctica y sostenibilidad de las competencias en la atención a PAM, ya que actualmente no cumple con su objetivo.



#### FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS EN OPERADORES

##### PROGRAMACIÓN DE CAPACITACIONES

- Se debe realizar el diagnóstico de capacitación oportunamente para identificar y priorizar las temáticas y operadores/as que deben recibir el servicio. Ello permitirá realizar un trabajo previo para acordar horarios y firmar actas de compromiso de asistencia, resaltando la importancia de las capacitaciones y sensibilizándolos en la temática.



##### COBERTURA DEL SERVICIO

- Se recomienda elaborar un plan de trabajo para aumentar progresivamente la cobertura de las capacitaciones bajo determinados criterios de focalización, considerando la experiencia en la modalidad virtual de entrega del servicio.



##### SEGUIMIENTO A OPERADORES/AS

- Se debe crear un mecanismo de evaluación para identificar la internalización, puesta en práctica y sostenibilidad de las competencias en la atención a PAM.



##### RESPECTO AL COVID-19

- Se recomienda abordar la temática del COVID-19 de manera transversal en los módulos de capacitación, dada su importancia en este contexto de pandemia.





# Producto 02

Personas Adultas Mayores atendidas involucrando el entorno familiar y social



## Porcentaje de personas adultas mayores en situación de riesgo con medidas de protección temporal brindadas oportunamente

Al año 2020, 52 de 513 personas adultas mayores recibieron Medidas de Protección Temporal oportunamente.

### Valores y metas\* SOBRE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN TEMPORAL



N: 49  
D: 500

N: 52  
D: 513

\*Indicador se implementó en el año 2020 y continuará en los siguientes años.



De acuerdo con el Reglamento de la Ley de la Persona Adulta Mayor, el MIMP, al tomar conocimiento de la presunta situación de riesgo de una PAM, evalúa la situación y dispone las acciones correspondientes en el plazo máximo de 72 horas (3 días), para determinar la aplicación de una o más medidas de protección en caso corresponda.

Situaciones de riesgo:

1. Pobreza o pobreza extrema
2. Dependencia
3. Fragilidad
4. Víctimas de cualquier tipo de violencia, sea en el ámbito familiar o social



Medidas de protección temporal:

1. Acogimiento temporal en un entorno social familiar o afín
2. Atención en un CEAPAM
3. Cualquier otra medida requerida



- SIGLAS:**
1. PAM: Persona Adulta Mayor
  2. DIPAM: Dirección de Personas Adultas Mayores
  3. INABIF: Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar
  4. MPT: Medidas de Protección Temporal
  5. RD: Resolución Directoral
  6. CEAPAM: Centro de Atención para Personas Adultas Mayores
  7. CAR: Centro de Atención Residencial
  8. CAN: Centro de Atención de Noche
  9. EDNE: Estructura de Datos Nominal Estandarizada

- DEFINICIONES:**
1. **Autovalencia:** Condición funcional en la cual la PAM puede valerse por sí misma.
  2. **Fragilidad:** Condición funcional en la cual la PAM conserva su independencia de manera precaria y se encuentra en situación de alto riesgo de convertirse en persona dependiente.
  3. **Dependencia:** Condición funcional en la cual la PAM requiere de la ayuda de otra persona para realizar sus actividades de la vida diaria.
  4. **MPT:** Disposiciones dictadas por la DIPAM para restituir los derechos vulnerados de la PAM en situación de riesgo.
  5. **CEAPAM:** Centros de atención integrales y especializados para la atención de PAM en situación de riesgo. Estos pueden ser CAR, CAN y CAD.
  6. **CAR:** Centro de atención a cargo del INABIF que ofrece servicios de atención integral a PAM en situación de autovalencia, fragilidad o dependencia.
  7. **CAN:** Centro de atención a cargo del INABIF que ofrece alojamiento nocturno, alimentación y vestimenta a PAM en situación de autovalencia o fragilidad.

### DATOS GENERALES 513 PAM HAN RECIBIDO MEDIDAS DE PROTECCIÓN TEMPORAL

# 52 de 513

PAM han recibido medidas de protección temporal brindadas oportunamente



Del total de 513 PAM a quienes se les brindó MPT, 29 no se encontraban en situación de riesgo (5.65%). De estas, a 6 no se aplicaron las evaluaciones para medir la situación de riesgo.



Del total de 513 PAM a quienes se les brindó MPT, 349 sufre de dos o más situaciones de riesgo.

### PROCESO PARA OTORGAR MEDIDAS DE PROTECCIÓN TEMPORAL



72 horas (3 días)



TIEMPO PROMEDIO 1 464 horas (61.60 días)

Máx: 9 384 horas (391 días)

Mín: Menos de 24 horas (1 día)

### PRINCIPALES MEDIDAS DISPUESTAS



Una MPT puede disponer la restitución de uno o más derechos.

Medida	N°	%	EFFECTIVIZADAS	%
Identidad	37	3%	0	0%
Aseguramiento universal en salud	23	1.9%	19	82.6%
Reinserción familiar	11	0.9%	10	90.9%
Atención en CEAPAM	232	19.2%	223	96.1%
Acceso a servicios de salud	199	16.4%	5	2.5%
Acceso a servicios de justicia	138	11.4%	32	23.2%
Acceso a programas y servicios sociales	192	15.9%	22	11.4%
Acceso a AURORA/CEM	139	11.5%	14	10.1%
Otras medidas	236	19.5%	90	38.1%
<b>TOTAL</b>	<b>1 207</b>	<b>100%</b>	<b>415</b>	<b>34.3%</b>

MPT PENDIENTES DEL AÑO 2018 Y 2019

Se identificó que 18 MPT otorgadas en el año 2020 estuvieron pendientes desde el año 2019 y 2018, con un tiempo promedio de 242 días. Asimismo, 21 PAM en situación de riesgo esperan ser atendidas desde el 2019



RESTITUCIÓN DE DERECHOS

De las 513 MPT dictadas, se dispusieron en total 1 207 medidas, de las cuales únicamente lograron efectivizarse 415 (34.38%). Correspondiendo la mayoría a la "Atención en CEAPAM" (96.12%).

ATENCIÓN EN CEAPAM

De las 223 PAM atendidas en CEAPAM, 123 ingresaron a los Refugios temporales a cargo del INABIF (55.16%), servicios implementados recientemente en el marco de la emergencia sanitaria.



MPT OPORTUNAS

De las 52 PAM, a quienes se les brindó MPT oportuna, ninguna (0%) se le logró restituir todos sus derechos (identidad, aseguramiento universal en salud y reinserción familiar).

PAM EN SITUACIÓN DE RIESGO POR ATENDER

Entre enero y diciembre del año 2020, se identificaron un total de 982 PAM en situación de riesgo. De estas, 551 están pendientes por atender con un tiempo promedio de 134 días.



AVANCES MENSUALES

Desde mayo hasta octubre del año 2020, únicamente 3 PAM en situación de riesgo recibieron MPT oportunamente. En octubre aumentó a 9, mientras que en diciembre a 22.

### ¿Cómo explicamos los resultados?

Los resultados antes mencionados pueden generarse por debilidades, desviaciones, fallas o cuellos de botella relacionados a la gestión y prestación del servicio. El desafío del seguimiento comprensivo es identificarlas, con el propósito de corregir y propiciar la toma de decisiones estratégicas.



#### A NIVEL DE RECURSOS HUMANOS

- Persiste un limitado número de abogados/as para atender la alta demanda de PAM en situación de riesgo. Hasta octubre 2020, el equipo contaba con 3. Posteriormente, se contrataron a 4 abogados más, teniendo a la fecha 7. Por ese motivo, hubo un aumento en el dictado de MPT oportunas. Actualmente, la DIPAM se encuentra evaluando cuánto personal requieren para atender la alta demanda de casos.

#### A NIVEL DE ARTICULACIÓN

- No se cuentan con plazos definidos para la restitución de derechos ni procesos definidos para el seguimiento de la efectivización de las MPT, pudiendo ser una de las causas para que, hasta diciembre 2020, 0% de las PAM con MPT oportunas hayan restituido todos sus derechos vulnerados.
- Existe una limitada articulación entre el servicio de MPT y las entidades involucradas en la restitución de derechos, en tanto se evidencia una baja efectivización de las medidas dispuestas que están a cargo de otras entidades: 657 (54.43%).

#### A NIVEL DE PROCEDIMIENTO

- Para dictar una MPT, los informes psicológicos, sociales y legales pasan por 2 filtros de calidad, a través de a) 2 especialistas legales y b) la Coordinadora de MPT. Si bien dichos filtros resultan necesarios actualmente, podrían ser un cuello de botella para el dictado oportuno de las MPT.

#### ASPECTOS A CONSIDERAR

- No se cuenta con una prueba estandarizada para la medición de la violencia social/institucional que podría sufrir una PAM. En ese sentido, la determinación de esa situación de riesgo en PAM se basó en el criterio y experiencia del personal de identificación y evaluación.
- En la ciudad de Chimbote, se cuenta con un equipo de primera línea para identificación y evaluación de casos, los cuales son derivados a la DIPAM para el dictado de la MPT. Asimismo, la DIPAM recibe casos de situación de riesgo mediante la Red de soporte AMACHAY, CEM, CIAM y Comisarias a nivel nacional para evaluarlas virtualmente mediante videollamada.

### ¿Cómo podemos mejorar?

#### PLANIFICAR RECURSOS HUMANOS

- Se recomienda culminar oportunamente con el diagnóstico de recursos humanos para determinar la cantidad de personal que requiere el equipo de MPT para la atención oportuna y seguimiento a las PAM en situación de riesgo.



#### CONVENIOS DE COLABORACIÓN

- Se propone realizar Convenios de colaboración interinstitucional con las entidades públicas involucradas en la restitución de derechos en el marco del PP0142, con el objetivo de definir plazos y designar responsables para la atención oportuna de las PAM en situación de riesgo.



#### FILTRO DE CALIDAD

- Se propone que el filtro de calidad de los proyectos para el dictado de una MPT culmine con los/las especialistas legales, únicamente involucrando a la coordinadora en casos particulares. Asimismo, fortalecer las capacidades del equipo legal y equipo de primera línea para disminuir posibles observaciones.



#### VIOLENCIA SOCIAL/ INSTITUCIONAL

- La DIPAM debe establecer la definición conceptual de "violencia social/ institucional" para que, a partir de ello, en coordinación con la OMEP, se pueda establecer y estandarizar un formato de recojo de información en todos los servicios del PP0142.



# Producto 02

Personas Adultas Mayores atendidas involucrando el entorno familiar y social



## Porcentaje de personas adultas mayores en situación de riesgo que mantienen o mejoran su capacidad funcional, cognitiva y sociofamiliar

Al año 2020, 10 de 1 173 personas adultas mayores en situación de riesgo usuarias de servicios especializados MIMP mantuvieron o mejoraron su capacidad funcional, cognitiva y sociofamiliar.

### Valores y metas\*



\* N/D: No determinado  
Indicador se implementó como piloto para el año 2020.  
No continuará en los siguientes años.

**SIGLAS:**  
1. CEAPAM: Centro de Atención para Personas Adultas Mayores  
2. CAD: Centro de Atención de Día  
3. CAR: Centro de Atención Residencial  
4. CAN: Centro de Atención de Noche

**DEFINICIONES:**  
1. **Capacidad cognitiva:** Valoración geriátrica sobre a memoria a corto y largo plazo, información sobre hechos cotidianos y orientación.  
2. **Capacidad funcional:** Valoración geriátrica sobre la facultad de realizar actividades básicas diarias como comer, moverse o asearse.  
3. **Estado sociofamiliar:** Valoración geriátrica de la situación familiar, económica, vivienda, relaciones sociales y apoyos de la red social.  
4. **CEAPAM:** Centros de atención integrales y especializados para la atención de PAM en situación de riesgo. Estos pueden ser CAR, CAN y CAD.  
5. **CAD:** Centro de atención a cargo del INABIF que ofrece servicios de fortalecimiento de derechos a PAM en situación de autovalencia, fragilidad o dependencia (leve y moderada).  
6. **CAR:** Centro de atención a cargo del INABIF que ofrece servicios de atención integral a PAM en situación de autovalencia, fragilidad o dependencia.  
7. **CAN:** Centro de atención a cargo del INABIF que ofrece alojamiento nocturno, alimentación y vestimenta a PAM en situación de autovalencia o fragilidad.

### SOBRE EL MANTENIMIENTO O MEJORA DE CAPACIDADES



Las personas adultas mayores en situación de riesgo que ingresan a un servicio especializado del MIMP (CAR, CAN o CAD) son evaluadas mediante pruebas de capacidad cognitiva, funcional y sociofamiliar, a fin de establecer un plan de atención individualizado.

Luego de un año de atención, se espera que los y las usuarias logren mantener o mejorar sus capacidades, producto de los servicios.

Pruebas para medir las capacidades

- Cuestionario de Pfeiffer para la valoración cognitiva
- Índice de Katz para la valoración funcional
- Escala de Gijón para la valoración sociofamiliar



Para el indicador se tienen las siguientes consideraciones:

- Para el mantenimiento de capacidades, únicamente se considera a quienes se mantengan en un estado favorable (autovalente, sin deterioro cognitivo o buena/aceptable social).
- Para el mejoramiento de capacidades, solo se considera a quienes mejoren sus capacidades de acuerdo con los resultados de las pruebas estandarizadas.

Del total de 1 173 PAM usuarias de servicios especializados:

- 224 son usuarias de los CAR.
- 29 son usuarias del CAN.
- 920 son usuarias del CAD.

1173

## 10 de 224 PAM en situación de riesgo usuarias de los CAR mantuvieron o mejoraron sus capacidades\*

\*Del total de 224 PAM usuarias de los CAR, se aplicaron todas las evaluaciones de ingreso y anual a 218. En ese sentido, 218 es el universo de análisis.



10 de 218 PAM usuarias de los CAR mantuvieron o mejoraron las 3 capacidades evaluadas: cognitiva, funcional y sociofamiliar.

Los resultados de las evaluaciones de ingreso permiten la elaboración de los planes de atención individualizado. A su vez, permiten determinar la eficacia de dicho plan según los resultados anuales de las evaluaciones.



La edad promedio de las PAM que mantuvieron y/o mejoraron sus capacidades es 76 años.



62 de 218 lograron mantener o mejorar su capacidad cognitiva.



55 de 218 lograron mantener o mejorar su capacidad funcional.



88 de 218 lograron mantener o mejorar su valoración sociofamiliar.

## 949 PAM EN SITUACIÓN DE RIESGO USUARIAS DE LOS CAN Y CAD NO FUERON EVALUADAS



52% son hombres (496)



48% son mujeres (453)



En el CAN y CAD no se aplicó ninguna de las evaluaciones anuales para medir las capacidades, pese a su importancia para verificar el bienestar de las PAM.

### Evaluaciones de ingreso



En los CAN, se aplicaron todas las evaluaciones de ingreso a 29 de 29 PAM (100%).



En los CAD, no se aplicó ninguna evaluación de ingreso a las PAM (0%).

### Evaluaciones anuales

En los CAN, no se aplicó ninguna evaluación anual a las PAM (0%).

En los CAD, no se aplicó ninguna evaluación anual a las PAM (0%).

### Evaluaciones de ingreso CAN



25 de 29 PAM (86%) de los CAN no contaban con deterioro cognitivo de acuerdo con el Cuestionario de Pfeiffer.



29 de 29 PAM (100%) de los CAN se encontraban en riesgo social de acuerdo con la Escala de Gijón.



21 de 29 PAM (72%) de los CAN se encontraban en situación de autovalencia de acuerdo con el Índice de Katz

## ¿Cómo explicamos los resultados?

Los resultados antes mencionados pueden generarse por debilidades, desviaciones, fallas o cuellos de botella relacionados a la gestión y prestación del servicio. El desafío del seguimiento comprensivo es identificarlas, con el propósito de corregir y propiciar la toma de decisiones estratégicas.



### A NIVEL DE GESTIÓN

- Pese a que el indicador de desempeño se había programado para el año fiscal 2020 y la OMEP reiteró la importancia de su medición en distintas oportunidades, la UDIF no aplicó las evaluaciones de ingreso y anuales en los CAD (0%). Asimismo, la USPPAM no aplicó la evaluación anual en el CAN (0%).
- La UDIF no contempló la aplicación de las evaluaciones en los CAD en el Plan de trabajo para el año 2021, pese a la necesidad de contar con dicha información para la propuesta de rediseño del PPO142 al 2022.

### A NIVEL DE PROCEDIMIENTO

- Si bien se utilizan las mismas pruebas para medir la capacidad cognitiva, funcional y sociofamiliar, en ningún CEAPAM se ha estandarizado los formatos ni procedimientos para su aplicación. Al respecto, la OMEP en coordinación con la DIPAM han elaborado formatos estandarizados para el año 2021.

### A NIVEL DE ACTIVIDADES

- Actualmente, no se reporta información sobre las actividades realizadas en los CAR y CAN para mantener y/o mejorar la capacidad cognitiva, funcional y sociofamiliar de las PAM ni de cuántas sesiones participa una PAM.

## ¿Cómo podemos mejorar?

### A NIVEL DE GESTIÓN

- La UDIF y USPPAM deben coordinar oportunamente con los CEAPAM la ejecución de las pruebas estandarizadas para medir la capacidad cognitiva, funcional y sociofamiliar para el mes de junio 2021, a fin de comparar dichos resultados con los obtenidos en junio 2022.



### A NIVEL DE PROCEDIMIENTO

- Si bien la OMEP en coordinación con la DIPAM cuentan una propuesta de pruebas estandarizadas para el año 2021, a la fecha, esta no se ha incorporado dentro de los formatos de recojo de información que utilizan los CEAPAM. Se recomienda incorporarlas hasta máximo el mes de marzo, a fin de capacitar a los operadores oportunamente para su aplicación en junio.



### A NIVEL DE ACTIVIDADES

- Se recomienda a USPPAM que coordine con sus CEAPAM para que los planes de trabajo personalizados por cada PAM usuaria contemple actividades orientadas a mantener y/o mejorar la capacidad cognitiva, funcional y sociofamiliar de acuerdo con los resultados de las evaluaciones, a fin de verificar la eficacia de las actividades en la siguiente aplicación de las evaluaciones.

