

Resultado Específico



Porcentaje de PAM en situación de riesgo que acceden a servicios especializados

En el 2019, 5483 de los 803141 personas adultas mayores en situación de riesgo acceden a servicios especializados: 1365 Centro de Atención de Día, 48 Centro de Atención de Noche, 343 Centro de Atención Residencial y 3727 Centro de Atención Integral del Adulto Mayor.

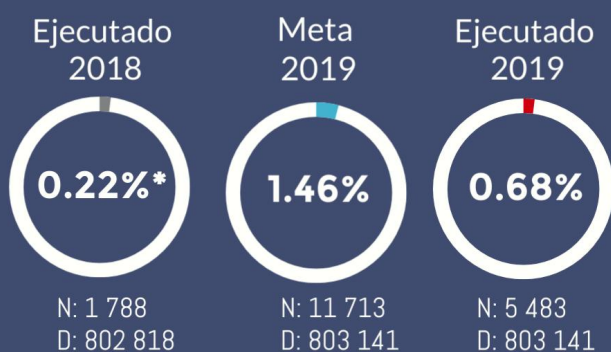
Valores y metas

SOBRE LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS



Los servicios especializados son una oferta de servicios adecuados para la atención de PAM en situación de riesgo según nivel de dependencia y/o autovalencia, tipo de violencia por abandono y nivel de pobreza.

Actualmente la medición se realiza sobre los servicios:
4 Centro de Atención Residencial (MIMP)
1 Centro de Atención de Noche (MIMP)
22 Centro de Atención de Día (MIMP)
890 Centro de Atención Integral del Adulto Mayor (GL)



* No se contó con meta para el 2018

PAM en servicios especializados MIMP

DATOS GENERALES

1756 PAM EN SERVICIOS MIMP



54% son hombres (942)
46% son mujeres (814)

	H	M	
CAD	697	668	1 hombre: 1 mujer
CAR	204	139	2 hombres: 1 mujer
CAN	41	7	6 hombres: 1 mujer

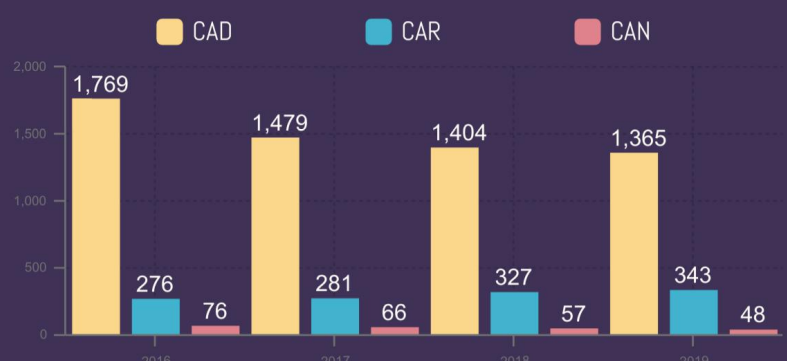
Se identifican diferencias de género en el acceso a servicios especializados

Rango de edad	CAD	CAR	CAN
Hasta 59 años	0	9	1
60 a 69 años	312	75	17
70 a 79 años	606	132	22
80 años a más	447	127	8

Usuarios/as no PAM acceden a servicios.

La acreditación garantiza calidad de servicios

Ningún servicio especializado del MIMP actualmente se encuentra acreditado.



Del 2016 al 2019, el acceso a servicios especializados se redujo en CAD y CAN, incrementándose en los CAR.

CARACTERÍSTICAS SOBRE EL ACCESO

- METAS DE ACCESO**
 - Se planteó una meta de 1713 y un ejecutado de 1765 para los tres servicios. El CAR (E:343 de M:331) y CAD (E:1365 de M:1324) superaron sus metas de atención; mientras que el CAN no superó su meta (E:48 de M:58).
- EGRESO**
 - Baja rotación de usuarios/as en servicios especializados. Tiempo promedio de permanencia de usuarios al 2019 es: CAN 3.5 años y CAD 3.6 años, siendo ambos servicios temporales.
- INGRESO**
 - Tiempo promedio de espera para ingreso a servicios de 5.2 meses al 2019, mayor al promedio 2.9 meses del año 2018.
- CAPACIDAD DE SERVICIOS**
 - No se cuenta con un dato real sobre la capacidad de atención (instalada) en cada servicio, lo cual no permite conocer si existe o no hacinamiento en centros.
- CAMBIOS EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
 - Cambios en el modelo operacional del CAD, apuesta por la mejora en la calidad de la prestación del servicio (nuevo paquete de intervenciones adecuadas al reglamento de Ley 30490), antes que al incremento de la meta física.
- RRHH NECESARIOS**
 - Cambios requieren contratación de especialistas en terapia física, psicología y trabajo social, que se realizaron mediante órdenes de servicios y sólo en los meses de ENE a MAYO y SET a DIC, supeditadas a la demanda diferencial.

PAM en servicios especializados GLP



DATOS GENERALES

3727 PAM EN SERVICIOS GLP

CARACTERÍSTICAS SOBRE ACCESO A CIAM



35.3% son hombres (1316)
64.7% son mujeres (2411)

Usuarios/as PAM mayormente mujeres autovalentes

Rango de edad	CIAM
60 a 69 años	1105
70 a 79 años	1805
80 años a más	817

En el 2019 se realizó la primera incorporación de esta información en la medición del indicador de Resultado Específico, identificándose las siguientes limitaciones a considerar en la interpretación de estos datos:

- DIMENSIÓN DE LA MUESTRA**
 - Limitada tasa de respuesta de GL sobre solicitud de información. Sólo el 2% (15 de 890) gobiernos locales con CIAM alimentaron la base de datos.
- CONSISTENCIA DE LA INFORMACIÓN**
 - Bajo nivel de consistencia de la información reportada y recurrencia de usuarios inexistentes en padrón reportado.
- METAS DE ACCESO**
 - Se planteó una meta sobredimensionada de 10 000 PAM atendidas por CIAM, obteniendo sólo un valor consistente de 3727 PAM (37% de logro respecto a la meta).
- INFORMACIÓN LIMITADA**
 - No se reporta información sobre características de la prestación misma del servicio, por lo que no es posible analizar la calidad del servicio brindado, ni tomar decisiones para la mejora.
- SERVICIO PREVENTIVO NO ESPECIALIZADO**
 - Por su naturaleza preventiva, el servicio atiende también a PAM que no se encuentran en situación de riesgo. Por lo cual, no es un servicio especializado.

¿Cómo explicamos el resultado?

CAPACIDAD DE SERVICIOS MIMP

Reducción de cobertura, baja rotación de usuario/as e incremento del tiempo de espera para el acceso a servicios.

ACCESO DE USUARIOS/AS NO PAM A SERVICIOS

Se identificaron filtraciones de edad en el acceso: menores de 60 años en servicios del programa.

CAMBIOS EN MODELOS OPERACIONALES

Demandan mayores recursos y una contratación permanente de personal para cumplir objetivos y dar continuidad de servicios.

POCA CONFIABILIDAD SOBRE INFORMACIÓN CIAM

Los GL no cuentan con un proceso de gestión de información que provea de información útil para la toma de decisiones.

SOBREDIMENSIONAMIENTO DE POBLACIÓN OBJETIVO

Cada servicio especializado cuenta con una sub-población objetivo, lo que genera que existan PAM en situación de riesgo que no puedan ser atendidos por nuestros servicios especializados.

¿Cómo podemos mejorar?

INCREMENTAR ACCESO

- Institucionalizar alianzas para recepción de PAM en situación de riesgo en CEAPAM privados acreditados, mediante convenios de cooperación.

ATENCIÓN DE CALIDAD

- Estimar la capacidad instalada de servicios para conocer el nivel de hacinamiento actual.
- Acreditar los servicios especializados a cargo del MIMP.

MEJORA EN FILTROS DE INGRESO

- Identificar usuarios/as que no cumplen con el perfil mínimo de acceso a servicios especializados (como la edad) y tomar acciones correctivas para la re-ubicación o traslado de usuarios/as que no cumplen con dicho perfil.

SINCERAMIENTO DE POB. OBJETIVO

- Dimensionar como universo de atención a las PAM que ingresan con medidas de protección temporal, como puerta de ingreso al programa.
- Excluir de la medición del indicador a las PAM que acceden a CIAM, dado que este servicio no atiende la situación de riesgo.

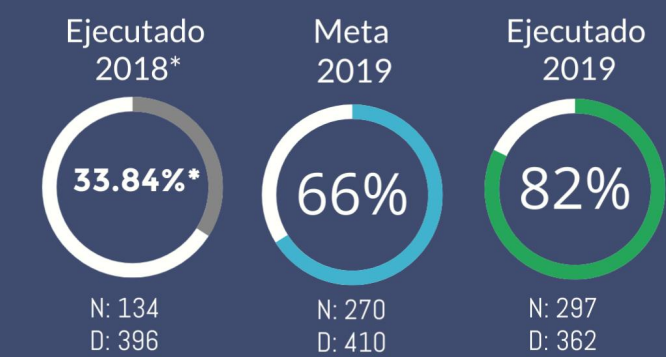
Porcentaje de familiares y cuidadores con competencias fortalecidas



En el 2019, 297 de los 362 cuidadores y familiares capacitados en el buen trato a PAM, fortalecieron sus competencias: 16 son cuidadores y 281 familiares.

Valores y metas

SOBRE LAS CAPACITACIONES



* No se contó con meta 2018



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: 80 horas lectivas para familiares, 65 horas lectivas para cuidadores
- Para lograr el fortalecimiento de competencias en familiares y cuidadores se requiere:



Asistencia mínima al 80% de sesiones



Aprobación con nota 14 o más

DATOS GENERALES 51 CUIDADORES CAPACITADOS



12% son hombres, 88% son mujeres

Feminización del sistema de cuidado a PAM.

Rango de edad %
18 a 29 años 22%
30 a 49 años 57%
50 a 59 años 14%
60 a 69 años 8%

PAM atendiendo a PAM

DURACIÓN DE CAPACITACIÓN

- Periodo de capacitación fue menor al señalado en el modelo operacional: 2 semanas durante el mes de DIC, con duración: 65h.

HORARIOS NO APROPIADOS

- Horario de capacitación de 3pm, se encontraba dentro del horario de la jornada laboral.

SELECCIÓN DE CUIDADORES PARTICIPANTES

- Selección de cuidadores de servicios CAR y CAN en Lima Metropolitana. No se consideró a cuidadores CAD a nivel nacional.

16 de 51

Cuidadores fortalecieron sus competencias

281 de 311

Familiares fortalecieron sus competencias

DATOS GENERALES 311 FAMILIARES CAPACITADOS



5% son hombres, 95% son mujeres

Feminización del sistema de cuidado a PAM.

Rango de edad %
18 a 29 años 12%
30 a 49 años 38%
50 a 59 años 32%
60 a 69 años 13%
70 años a más 5%

PAM atendiendo a PAM

DURACIÓN DE CAPACITACIÓN

- Periodo de capacitación fue menor al señalado en el modelo operacional: 2 semanas durante el mes de OCT, con duración: 80h.

SELECCIÓN DE FAMILIARES PARTICIPANTES

- Selección de familiares participantes mediante coordinación con servicio CAD en Lima Metropolitana (12 CAD), excluyendo a familiares en servicios descentralizados (10 CAD).

METODOLOGÍA ADECUADA

- Adecuación de metodología del curso a población heterogénea y con distinto nivel educativo.

AUSENCIA DE ACOMPAÑAMIENTO

- Sin sistema de seguimiento ni acompañamiento para identificar internalización de competencias.

¿Cómo explicamos el resultado?

CONFLICTO DE HORARIOS

Horario de capacitación coincidió con jornada laboral para cuidadores

MEJORA EN COORDINACIÓN

UDIF Y USPPAM identificaron coordinadamente a familiares de PAM usuarias.

RETRASO EN EJECUCIÓN

Actividad programada en POI para meses de ABR, JUL y OCT, pero ejecutada en OCT y DIC.

CENTRALIZACIÓN DE CAPACITACIONES

Sólo llegan a familiares y cuidadores de servicios especializados en Lima Metropolitana, sin considerar provincias.

PERIODICIDAD DE CAPACITACIÓN REDUCIDA

El modelo operacional señala 3 meses, pero se realizó en 2 semanas.

AUSENCIA DE ACOMPAÑAMIENTO PARA FORTALECIMIENTO

El desarrollo de competencias implica también la internalización de capacidades en práctica diaria, que se lograría mediante un plan de acompañamiento.

¿Cómo podemos mejorar?

RESIDEÑO DE ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO

- Cambiar la periodicidad de la capacitación: de una esporádica a una permanente.
- Crear un mecanismo de evaluación para identificar la internalización de competencias en la práctica cotidiana.
- Planificar la conciliación de horarios entre jornadas de capacitación y jornadas de trabajo.
- Promover la práctica de cuidado de PAM en familiares y cuidadores hombres.

DESCENTRALIZACIÓN DE CAPACITACIONES

- Incorporar a los 27 servicios especializados del PP0142 dentro de la programación de capacitaciones.
- Analizar costo efectividad y viabilidad de enviar personal capacitado INABIF a servicios ubicados en provincias.

PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO COMO MEDIDA DE PROTECCIÓN TEMPORAL

Introducir a familiares y cuidadores con medida de protección temporal en el servicio de fortalecimiento de competencias.

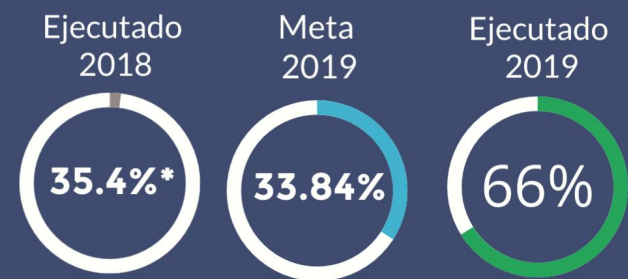


Porcentaje de PAM con derechos restituidos o fortalecidos

En el 2019, 525 de los 1608 personas adultas mayores restituyeron (171) o fortalecieron (354) sus derechos en servicios especializados: 90 en Centro de Atención Residencial, 7 en Centro de Atención de Noche, 354 en Centro de Atención de Día y 74 en la actividad de Identificación, Selección y Derivación de PAM en situación de riesgo.

Valores y metas

SOBRE LA RESTITUCIÓN O FORTALECIMIENTO



*No contó con meta durante el 2018



Los servicios CAN, CAR e IDENT restituyen tres tipos de derechos:

1. Derecho a la identidad
2. Derecho al aseguramiento universal
3. Derecho a la reinserción familiar

El servicio CAD fortalece el derecho a la independencia física, mental y/o emocional, a través de:

1. Acceso a servicios psicológicos
2. Acceso a servicios sociales-recreativos
3. Acceso a terapia física

DATOS GENERALES NECESIDAD DE RESTITUCIÓN, SEGÚN TIPO DE DERECHO

	CAR	CAN	IDENT
Identidad	51	03	32
Aseguramiento universal	54	11	105
Reinserción familiar	19	24	05

DERECHO CON MAYOR NECESIDAD

Aseguramiento universal, realizado mediante convenio con SIS.

TIEMPO PROMEDIO DE RESTITUCIÓN

- 16 días para identidad
- 27 días para aseguramiento universal
- 71 días para reinserción familiar

DERECHOS NECESARIOS

Una PAM puede requerir la restitución de uno o más derechos.

171 de 243 PAM que restituyeron uno o más derechos necesarios



SERVICIO CON MEJOR DESEMPEÑO EN RESTITUCIÓN

Centro de Atención Residencial, siendo los derechos a la identidad y aseguramiento universal los más demandados en sus usuarios/as.

DIFICULTAR PARA IDENTIFICAR NECESIDAD DE RESTITUCIÓN

La probabilidad reinserción familiar es una necesidad difícil de diagnosticar. Actualmente, su identificación es discreción de los evaluadores; es decir, no existe una identificación estándar sobre la cual todos los servicios actúen.

DATOS GENERALES 1365 PAM QUE REQUIEREN FORTALECIMIENTO



SERVICIOS QUE FORTALECEN

- Servicios psicológicos
- Servicios sociales-recreativos
- Terapia física

FORTALECER DERECHOS

Recibir al menos 6 sesiones mensuales, cada dos de ellas correspondiente a uno de los 3 servicios brindados, durante permanencia de PAM en CAD.

PROFESIONALES NECESARIOS

Para brindar el logro del fortalecimiento se requiere contar con mínimo 3 profesionales que presten estos servicios, en cada uno de los 22 CAD que ejecutan la actividad.

PRESUPUESTO INSUFICIENTE

Las limitaciones presupuestales sólo permitieron contratar a 23 de 66 profesionales para la prestación de servicios durante los meses de ENE a MAY.

PRINCIPALES CONSECUENCIAS

- Meses de para en la prestación de servicios por ausencia de personal.
- Articulación con servicios locales para cumplir los objetivos.
- Empleo de RRHH del CEDIF para cumplir con prestación de servicios a PAM.

354 de 1365 PAM que recibieron servicios psicológicos, socio-recreativos y terapia física, fortalecieron sus derechos

¿Cómo explicamos el resultado?

RESTITUCIÓN

DIFICULTAD PARA LA REINSECCIÓN FAMILIAR

Dificultad de reinserción familiar se visibiliza en elevado tiempo promedio para restitución.

AGILIDAD PARA LA RESTITUCIÓN DE IDENTIDAD Y ASEGURAMIENTO UNIVERSAL

Restitución consisten en tramitación de documentos mediante convenios interinstitucionales con RENIEC y SIS.

FORTALECIMIENTO

RECURSOS PRESUPUESTALES LIMITADOS

Generó incumplimiento del modelo operacional del CAD que señala pautas y recursos para el fortalecimiento.

EMPLEO DE PERSONAL NO ESPECIALIZADO

Aprovechamiento de RRHH del CEDIF, especializados en niñez, para la atención de PAM en servicios psicológicos.

MESES DE PARA EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS

No contar con RRHH para prestación de servicio por: limitado presupuesto y tipo de contratación del personal (demora de procesos de contratación).

ARTICULACIÓN LOCAL CON SERVICIOS

Como medida alternativa se articuló con centros de salud para la terapia física.

¿Cómo podemos mejorar?

SINCERAMIENTO EN PLANIFICACIÓN

- Realizar un sinceramiento en la planificación presupuestal y física, alineada a los estipulado en los modelos operacionales del producto 02.

CONTRATACIÓN DE RRHH PERMANENTES

- El INABIF deberá programar los RRHH necesarios para garantizar el fortalecimiento, así como garantizar que las contrataciones sean permanentes bajo modalidad CAS o régimen no fluctuante.

ARTICULACIÓN CON SERVICIOS LOCALES

- Institucionalizar la articulación local con servicios de salud para terapia física, siempre que ello cumpla con los estándares de calidad requeridos para el logro de objetivos.

MEJORAR IDENTIFICACIÓN DE NECESIDAD DE RESTITUCIÓN

- Diseñar una ficha de valoración sobre la probabilidad de reinserción familiar, de modo que se trabaje sobre una apreciación estandarizada una estrategia consistente para la reinserción efectiva, de ameritarlo.

MEDIDAS CORRECTIVAS

- Tomar las medidas correctivas necesarias para prevenir esta estrategia de emergencia: empleo de personal no especializado.