

CUESTIONARIO

El presente cuestionario sigue los indicadores planteados por el artículo 12 de la CDHPM para garantizar los derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo.

Se centra principalmente en medidas legislativas (no judiciales) a fin de establecer el marco de adecuación normativa de los Estados a dicho artículo, como así también en líneas de acción concretas que los Estados hayan desarrollado en este sentido.

El cuestionario busca ordenar el intercambio previsto para la reunión presencial de la RAADH en Buenos Aires el 30 de mayo. Por ello, se solicita a los Estados seguir el mismo y prever una participación de 20 minutos como máximo a fin de dar respuesta.

ACLARACIÓN: la CDHPM solicita la adopción de distintos tipos de medidas para la garantía de los derechos. El desarrollo de enfoques específicos en las políticas, planes y legislaciones de los Estados son parte de ellas. Es posible que ciertos indicadores del artículo no cuenten con respaldo legal, aunque si de acciones o programas de gobierno.

Si el Estado desea informar en caso de que esa sea la situación, puede hacerlo en el marco del tiempo previsto y teniendo presente que en esta instancia se busca realizar una evaluación regional de la normativa vigente y programas o líneas de acción concretas.

Sistema integral de cuidados para la persona mayor (CDHPM, art. 12, párrafos 1, 2, 3)

1.

a) ¿Existe en su Estado legislación nacional que garantice una cobertura de salud, servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda para las personas mayores? Por favor indique N° de ley, requisitos para la garantía y alcance de la cobertura.

b) ¿Se han desarrollado estrategias programáticas que garanticen a las personas mayores una cobertura de salud, servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda para las personas mayores? Por favor indique cuáles, y de corresponder requisitos y alcance de la misma.

La normativa que existe respecto a los temas mencionados abarca a toda la ciudadanía lo que incluye a las personas mayores. En relación al derecho específico de las personas mayores, se encuentra vigente la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (en adelante CIPDHPM) ratificada en 2017 mediante la ley N° 27.360 que establece el marco jurídico y político para las políticas gerontológicas.

En cuanto a la vivienda, la Constitución Nacional establece en su artículo 14 bis que, en relación a los trabajadores:

“(…) El Estado otorgará los beneficios de la seguridad social, que tendrá carácter de integral e irrenunciable. En especial, la ley establecerá: el seguro social obligatorio, que estará a cargo de entidades nacionales o provinciales con autonomía financiera y económica, administradas por los interesados con participación del Estado, sin que pueda existir superposición de aportes; jubilaciones y pensiones móviles; la protección integral de la familia; la defensa del bien de familia; la compensación económica familiar y el acceso a una vivienda digna.”

A su vez, a Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores dependiente de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la

Nación cuenta a su vez con ocho Residencias de Larga Estadía que brinda cuidados y protección a las personas que residen en dichas instituciones. El funcionamiento de estas residencias está regulado por la Resolución SENNAF 612/2015. La norma promueve un modelo de atención centrado en la persona y establece el marco de la prestación, las condiciones de ingreso, permanencia y egreso, así como los perfiles profesionales y la descripción de sus funciones, a los fines brindar asistencia desde una perspectiva de derechos humanos que considere a las personas mayores residentes sobre los cimientos de la igualdad y el respeto a la dignidad humana que favorezca a la integración social y que promueva la titularidad y ejercicio de todos los derechos y obligaciones. Asimismo, el Reglamento establece que la atención debe centrarse en las personas, atendiendo sus capacidades y deseos, procurando satisfacer, en la medida de lo posible todas las necesidades considerando sus tradiciones, costumbres y preferencias y siempre de forma personalizada. En estas residencias se le brindan cuidados integrales garantizando la alimentación y nutrición, acceso a agua, servicios sociales y la vivienda.

En relación a las personas que viven en residencias de larga estadía, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para jubilados y pensionados (en adelante PAMI) cuenta con instituciones que brindan estos servicios a sus afiliados cuyo objetivo es brindar asistencia integral y personal de carácter transitorio o permanente a afiliados mayores de 60 años, dependientes o semidependientes y/o con grave deterioro psicofísico que requieran cuidados intensivos personales y especializados que no puedan ser brindados por el grupo familiar, como tampoco ser encuadrados en otras alternativas prestacionales y que requieran de cobertura parcial o total por carencia de recursos materiales del mismo y/o su grupo de convivencia.

El Plan Nacional de Seguridad Alimentaria (Ley 25.724) dependiente del Ministerio de Salud y Desarrollo Social posibilita el acceso de la población en situación de vulnerabilidad social a una alimentación complementaria, suficiente y acorde a las particularidades y costumbres de cada región del país. El programa abarca, entre otras poblaciones, a las personas mayores de 70 años en condiciones socialmente desfavorables y de vulnerabilidad nutricional.

En relación a la salud, la cobertura de salud, la atención en la República Argentina es gratuita para toda la población. Sin embargo, la cobertura mediante obras sociales es la modalidad más extendida. En este sentido, el acceso a la previsión social mayoritario está dado por la prestación de servicios de salud, atención y apoyo adecuados a través del Instituto Nacional de Servicios Sociales para jubilados y pensionados (en adelante PAMI).

En esta línea se destaca el Instituto Nacional de Servicios Sociales para jubilados y pensionados (en adelante PAMI), creado mediante la Ley N° 19.032. Se trata de una obra social pública no estatal creada con el objeto de otorgar -por sí o por terceros- a los jubilados y pensionados del régimen nacional de previsión y del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones y a su grupo familiar primario, las 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 respondan al mayor nivel de calidad disponible para todos los beneficiarios del Instituto, atendiendo a las particularidades e idiosincrasias propias de las diversas jurisdicciones provinciales y de las regiones del país.

No obstante, el Programa Médico Obligatorio (PMO) creado por Resolución 201/2002 establece las prestaciones que deben ser brindadas, de forma obligatoria, por las obras sociales nacionales y las empresas de medicina prepaga. Entre ellas se encuentran, internaciones, salud mental, rehabilitación, medicamentos, cuidados paliativos y hemodiálisis entre otras.

2. *El sistema integral de cuidados promueve que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía.*

- a) *En caso afirmativo, ¿esa promoción se asegura mediante ley? ¿de qué manera?*
b) *¿Qué medidas o líneas programáticas se han desarrollado en su país en este sentido?*

La política de cuidados para las personas mayores en Argentina se basa en el derecho de las personas mayores a decidir dónde y con quien vivir. Un elemento clave para asegurar el derecho al disfrute de la autonomía e independencia, está dado por la mirada de la capacidad jurídica que se establece en las normas. En la reforma del Código Civil y Comercial se modificó la mirada sobre esta cuestión pasando, de un enfoque inhabilitante a otro habilitante y de presunción de autonomía. Las leyes de los derechos del paciente (26.529) y las de salud mental (26.657) nutrieron a este cambio de paradigma, el cual establece que todas las personas con deficiencia mental tienen igual capacidad jurídica que el resto de las personas. De esta forma, se rechazan restricciones que sustituyen la voluntad y se subraya la necesidad de establecer sistemas de apoyo a los efectos de generar mecanismos que ayuden a ejercer la capacidad jurídica en personas que lo necesiten.

Desde el paradigma de los derechos humanos de las personas mayores, la política gerontológica nacional empuña sus esfuerzos en la capacitación de cuidadores/as domiciliarios/as a los efectos de crear las condiciones para que las personas puedan ser acceder a cuidados de calidad en sus hogares a los fines de evitar y/o retrasar las institucionalizaciones a largo plazo. En este sentido, el Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios (Res. 1120/2002) es un programa de la DINAPAM que ya ha formado a más de 50.000 personas en todo el país. Asimismo, desde el programa se brinda capacitación a cuidadores domiciliarios en la asistencia a personas con Alzheimer, deterioros cognitivos y otras demencias.

Por otro lado, desde una perspectiva de progresividad e integralidad, desde la DINAPAM se otorgan subsidios a los fines de fortalecer los centros de día mediante refacciones y equipamientos. De esta forma se busca a mejorar las instalaciones a los fines de beneficiar a las personas que acuden a estos espacios.

Además, las Residencias de Larga Estadía dependiente de organismos del Estado exigen la firma de un consentimiento informado para realizar los ingresos en estas instituciones.

3. *En el sistema integral de cuidados:*

- a) *¿Se respeta la opinión de la persona mayor respecto de cualquier decisión que lo incumba (administración patrimonial, salud, vínculos, etc)?.*
b) *¿Qué modo se ha implementado desde el Estado para garantizar este derecho?*

El Código Civil y Comercial CCyC, sancionado en el año 2015, establece en su libro I, Título I, de la persona humana, capítulo II, establece que “toda persona humana puede ejercer por sí misma sus derechos, excepto las limitaciones expresamente previstas en este Código y en una sentencia judicial”. En particular, en la sección 3 regula la restricción a la capacidad jurídica (párrafo 1, principios comunes y capítulo 3, derechos y actos personalísimos). En este marco, se ha dado reconocimiento legal a los sistemas de apoyos (CCyC, arts. 32 y 43) para la toma de decisiones reconocidos en el artículo 30 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los DDHH de las Personas Mayores, autorizando el recurso a la incapacitación legal y la curatela sólo en última instancia.

Con relación a Derechos y Actos Personalísimos, el CCyC reitera la regulación sobre consentimiento informado realizada por la Ley N° 26.529, y agrega:

ARTÍCULO 59 (...) Ninguna persona con discapacidad puede ser sometida a investigaciones en salud sin su consentimiento libre e informado para lo cual se le debe

garantizar el acceso a los apoyos que necesite. Nadie puede ser sometido a exámenes o tratamientos clínicos o quirúrgicos sin su consentimiento libre e informado, excepto disposición legal en contrario. Si la persona se encuentra absolutamente imposibilitada para expresar su voluntad al tiempo de la atención médica y no la ha expresado anticipadamente, el consentimiento puede ser otorgado por el representante legal, el apoyo, el cónyuge, el conviviente, el pariente o el allegado que acompañe al paciente, siempre que medie situación de emergencia con riesgo cierto e inminente de un mal grave para su vida o su salud. En ausencia de todos ellos, el médico puede prescindir del consentimiento si la actuación es urgente y tiene por objeto evitar un mal grave al paciente.

También incorpora el instituto de las directivas médicas anticipadas:

ARTÍCULO 60.- Directivas médicas anticipadas. La persona plenamente capaz puede anticipar directivas y conferir mandato respecto de su salud y en previsión de su propia incapacidad. Puede también designar a la persona o personas que han de expresar el consentimiento para los actos médicos y para ejercer su curatela. Las directivas que impliquen desarrollar prácticas eutanasásicas se tienen por no escritas. Esta declaración de voluntad puede ser libremente revocada en todo momento.

Por otro lado, un elemento clave para asegurar el derecho de las personas mayores al disfrute de la autonomía e independencia, está dado por la mirada de la capacidad jurídica que se establece en la normativa jurídica. En la reforma del CCyC se modificó la mirada sobre esta cuestión pasando, pasando de un enfoque inhabilitante a otro habilitante y de presunción de autonomía. Las leyes de los derechos del paciente (26.529) y las de salud mental (26.657) nutrieron a este cambio de paradigma, el cual establece que todas las personas con deficiencia mental tienen igual capacidad jurídica que el resto de las personas. De esta forma, se rechazan restricciones que sustituyen la voluntad y se subraya la necesidad de establecer sistemas de apoyo a los efectos de generar mecanismos que ayuden a ejercer la capacidad jurídica en personas que lo necesitan.

Además, las Residencias de Larga Estadía dependientes de la DINAPAM proponen un modelo de atención centrada en la persona acorde a la normativa vigente indicada. Esto implica el respeto irrestricto a las libertades de las personas mayores. La solicitud obligatoria del consentimiento informado es una herramienta fundamental para garantizar este derecho.

4. El Estado garantiza medidas de apoyo a las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor.

a) Esa garantía, ¿tiene respaldo legal? Por favor indique N° de ley, requisitos para la garantía y alcance de la cobertura.

b) ¿Se han adoptado otras medidas afirmativas o realizados ajustes razonables desde el Estado para garantizar estas medidas?

La atención domiciliaria brindada a personas mayores se rige por la Ley Nacional N° 26.844 de 2013, sobre “Régimen especial de contrato de trabajo para el personal de casas particulares”, que incluye entre sus 5 categorías una específica para “cuidado de personas”. En dicho artículo se determina la relación contractual que debe establecerse entre el/a empleador/a y el/a cuidador/a domiciliario/a, cómo registrar al/a trabajador/a, aportes y contribuciones que deben realizar el/a empleador/a y el/a cuidador/a, así como los derechos y beneficios que tienen los/as cuidadores/as domiciliarios/as en el marco de la mencionada Ley (remuneración/horas de trabajo, licencias, vacaciones, obra social, etc.).

Por otro lado, en 2016 se creó el Registro Nacional de Cuidadores/as Domiciliarios/as, el cual tiene como objetivo contar con la información actualizada de aquellas personas que ofrecen sus servicios especializados en cuidados domiciliarios y hayan recibido la debida formación necesaria para ejercer el rol. El Registro Nacional acerca a la sociedad un cuerpo de

cuidadores/as domiciliarios/as con formación verificada, tanto del Programa Nacional dependiente de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores como los cursos brindados por otras organizaciones; en tanto que ofrece a los/as cuidadores/as capacitación continua, presencial o virtual. Se espera que este Registro se erija como un espacio de referencia sobre el servicio de cuidados de personas mayores.

En relación al apoyo a las familias, este se facilita mediante los dispositivos de atención señalados. El PAMI brinda subsidios para el pago de un cuidador domiciliario con el objetivo de brindar apoyo, cuidados progresivos y gestionar recursos institucionales, familiares y comunitarios para afiliados con distintos grados de dependencia y vulnerabilidad social. Este subsidio se otorga de acuerdo al nivel de autonomía funcional de la persona beneficiaria para la colaboración de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

5.

a) *¿De qué manera o mediante qué mecanismos asegura el Estado la perspectiva de género en el marco del sistema integral de cuidados?. ¿Esta perspectiva cuenta con respaldo legal? Informe la normativa existente.*

b) *En su caso describa la o las líneas de acción programáticas aplicables.*

La perspectiva de género se encuentra vigente en todas líneas de acción que conforman el sistema progresivo de atención de la DINAPAM. La misma se halla presente tanto en los contenidos de la formación como en la realización de jornadas para equipos técnicos, profesionales y cuidadores donde se abordan aspectos tanto al género como al abordaje de las sexualidades en contextos de cuidados integrales.

En particular, el manual de formación del Programa Nacional de Cuidadores/as Domiciliarios/as contiene una perspectiva de género transversal que se plasma específicamente en el capítulo sobre género y diversidad.

6. *El Estado:*

a) *¿Cuenta con marco legal para asegurar que el inicio y término de servicios de cuidado de largo plazo estén sujetos a la manifestación de la voluntad libre y expresa de la persona mayor?.*

Esa manifestación ¿puede ser dada por otra persona?

b) *En caso afirmativo, ¿bajo qué condiciones o circunstancias?*

c) *En caso de no existir marco legal, ¿Qué otras medidas ha implementado el Estado al respecto?*

El marco legal para asegurar el inicio y término de los servicios de cuidado a largo plazo está dado por el Código Civil y Comercial que determina la capacidad jurídica de las personas mayores, salvo excepciones mencionadas anteriormente en los artículos 59 y 60.

7. *¿Existe marco legal que exija que los servicios de cuidado a largo plazo cuenten con personal especializado?*

a) *En caso afirmativo, ¿qué especializaciones se demandan?.*

b) *En caso contrario, ¿Qué otras medidas de acción se han tomado para garantizar esta exigencia?*

Actualmente no existe marco legal nacional que exija formación para el cuidado a largo plazo por fuera la CIPDHPM. No obstante, como se ha señalado con anterioridad la formación gerontológica es considerada una línea de acción estratégica desde la DINAPAM. En este sentido, la DINAPAM ha tenido desde el 2007 hasta la actualidad. La Diplomatura en Atención Gerontológica Integral actualmente en curso está dirigida a 800 profesionales y técnicos de todo el país que trabajan en relación directa o indirecta con las personas mayores (equipos técnicos de las áreas de adultos mayores provinciales y municipales).

Por otro lado, como se ha mencionado, se implementan las líneas de formación para cuidadores/as domiciliario/as y, una vez obtenida esta formación, se puede reafirmar la correspondiente a los cuidados de personas mayores con Alzheimer, deterioros cognitivos y otras demencias.

8. *El Estado, ¿cuenta con marco legal o administrativo regulatorio relacionado al funcionamiento de los servicios de cuidado a largo plazo? En caso afirmativo, informe normativa o acto administrativo, precisando si este marco garantiza:*

- a. el acceso de la persona mayor a la información, incluidos sus derechos*
- b. la integridad, privacidad e intimidad*

Actualmente no existe marco legal o administrativo regulatorio a nivel nacional sobre el funcionamiento de los servicios de cuidado a largo plazo. No obstante, dado el carácter federal de la República Argentina, las provincias tienen sus propias leyes regulatorias principalmente sobre residencias de larga estadía.

9.

a) ¿ Existe marco legal que obligue a los responsables y al personal de servicios de cuidado a largo plazo a responder administrativa, civil y/o penalmente por los actos que practican en detrimento de la persona mayor?. Informe la norma y el alcance de la regulación.

b) En caso contrario, ¿qué otras acciones o medidas podría identificar que existan al respecto?. Informe la medida y alcance de la misma.

No existe un marco legal específico que obligue a los responsables y al personal de servicios de cuidado a largo plazo a responder administrativa, civil o penalmente, sino que rige la aplicación de las normas propias de derecho común civil y penal, y las respectivas normas de procedimientos según corresponda.

Con respecto a las responsabilidades administrativas del personal que preste servicios en el ámbito nacional será aplicable la normativa dispuesta por la Ley Marco de Regulación de Empleo Público Nacional N° 25.164, y los Decretos N° 214/2006 y N° 2098/2008.

Cabe mencionar que, en relación a los empleados en instituciones privadas de larga estadía, los deberes y obligaciones de los trabajadores se rigen en lo general por la Ley de Contrato de Trabajo N° 20.744 y lo establecido por el Convenio Colectivo de Trabajo de los trabajadores de la sanidad N° 122/75.

10) El Estado:

a) ¿Cuenta con marco legal que garantice que la persona mayor que se encuentre recibiendo servicios de cuidado a largo plazo cuente con servicios de cuidados paliativos que abarquen al paciente, su entorno y su familia?. En caso afirmativo informe la norma y su alcance.

b) En caso contrario, ¿qué medidas ha diseñado en este sentido el Estado para garantizar que la persona mayor que se encuentre recibiendo servicios de cuidado a largo plazo cuente con servicios de cuidados paliativos?

El Programa Médico Obligatorio (PMO) que establece las prestaciones que deben ser brindadas, como mínimo, por las Obras Sociales Nacionales y las empresas de medicina prepaga, incluye a los cuidados paliativos a partir de la Resolución 201/2002 del Ministerio de Salud de la Nación, que establece en el párrafo referido al tema:

“8.1. El cuidado paliativo es la asistencia activa y total de los pacientes por un equipo multidisciplinario, cuando la expectativa de vida del paciente no supera el lapso de 6 meses, por no responder al tratamiento curativo que le fue impuesto. Los objetivos aquí serán aliviar el dolor, los síntomas y el abordaje psicosocial del paciente. La cobertura estará dada en función del marco general que marca el PMO, es decir que los Agentes del Actualización Normativa N° 1/2002 - S.S.SALUD 5 Seguro se encuentran obligados a brindar las prestaciones que se mencionan en los Anexos II y III con un 100% de cobertura.”

Es decir, tanto las Obras Sociales del sistema nacional (las comprendidas dentro de las Leyes 23.660 y 23.661, habitualmente conocidas como “obras sociales nacionales” u “obras sociales sindicales”) como las empresas de medicina prepaga deben financiar las prestaciones de cuidados paliativos.

La Medicina Paliativa es reconocida como especialidad a partir de la Resolución 1814/2015 del Ministerio de Salud.

Por otro lado, la ley 26529 de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud (modificada por la ley 26.742) establece en el artículo 5, punto H, “el derecho a recibir cuidados paliativos integrales en el proceso de atención de su enfermedad o padecimiento.” Su decreto reglamentario define los cuidados paliativos como “la atención multidisciplinaria del enfermo terminal destinada a garantizar higiene y confort, incluyendo procedimientos farmacológicos o de otro tipo para el control del dolor y el sufrimiento”.

En el marco del Instituto Nacional del Cáncer del Ministerio de Salud y Desarrollo Social se implementa el Programa Nacional de Cuidados Paliativos (resolución 1253-E/2016 del Ministerio de Salud de la Nación) cuyos objetivos son: a) la promoción de la atención continua e integrada de todos los pacientes oncológicos a lo largo de su enfermedad poniendo especial énfasis en prevenir el sufrimiento y mejorar su calidad de vida y la de sus familias. b) el logro del alivio del dolor y el acceso a la medicación opioide sea una realidad efectiva para todos los pacientes del país, eliminando las barreras de accesibilidad para estos medicamentos.

CUESTIONARIO

El presente cuestionario sigue los indicadores planteados por el artículo 12 de la CDHPM para garantizar los derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo.

Se centra principalmente en medidas legislativas y administrativas vigentes a fin de establecer el marco de adecuación normativa de los Estados a dicho artículo, es decir, busca relevar leyes sancionadas por el Poder Legislativo Nacional y programa o acciones del Poder Ejecutivo Nacional.

El cuestionario persigue ordenar el intercambio previsto para la reunión presencial de la RAADH en Buenos Aires el 30 de mayo. Por ello, se solicita a los Estados seguir el mismo y prever una participación de 20 minutos como máximo a fin de dar respuesta.

Sistema integral de cuidados para la persona mayor (CDHPM, art. 12, párrafos 1, 2, 3)

1.

a) ¿Existe en su Estado legislación nacional que garantice una cobertura de salud, servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda para las personas mayores? Por favor indique N° de ley, requisitos para la garantía y alcance de la cobertura.

Salud

El derecho a la salud en Chile se encuentra recogido en el art. 19 N° 9 de la Constitución Política de la República.

En materia de Salud en Chile tal derecho se garantiza a través de las llamadas Garantías Explícitas de Salud (Ley N° 19.966 del año 2004) las cuales se encuentran en materias relativas al acceso, calidad, protección financiera y oportunidad con que deben ser otorgadas las prestaciones asociadas a un conjunto priorizado de programas, enfermedades o condiciones de salud (Art. 4 de la Ley N° 19.966).

Servicios sociales

La seguridad social está recogida dentro del Art. 19 N° 18 de la Constitución Política de la República, en la cual se establece el derecho a la seguridad social, en la cual garantizar el acceso de todos los habitantes al goce de prestaciones básicas uniformes, sea que se otorguen a través de instituciones públicas o privadas. Así

esto se materializa en la Ley N° 20.255 que crea el sistema de pensiones solidarias tanto para la vejez como para la invalidez.

Respecto del sistema de pensiones solidarias de vejez existen dos grandes instituciones o sistemas. El primero se establece una pensión básica de vejez que serán beneficiarias de la pensión básica solidaria de vejez, las personas que no tengan derecho a pensión en algún régimen previsional (Art. 3 de la Ley N° 20.255). El segundo mecanismo es el aporte Previsional solidario de vejez o un beneficio económico mensual que tiene por objeto apoyar a las personas de menores ingresos, que reciben pensiones de vejez de bajo monto. Este beneficio permite mejorar o complementar las pensiones (Art. 9 de la Ley N° 20.255).

b) ¿Se han desarrollado estrategias programáticas que garanticen a las personas mayores una cobertura de salud, servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda para las personas mayores?. Por favor indique cuáles, y de corresponder requisitos y alcance de la misma.

Salud

En materias de programas de Salud específicos del adulto mayor encontramos el Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor el cual promueve un envejecimiento saludable. Así, una vez que el adulto mayor es evaluado, según el riesgo de perder funcionalidad, se establece una clasificación para la realización de acciones preventivas, rehabilitadoras o de tratamiento.

También se destaca el Programa Chile Cuida. Sistema de Apoyos y Cuidados que tiene como objetivo acompañar y apoyar a través de diferentes servicios, a las personas en situación de dependencia, sus cuidadores y cuidadoras, sus hogares y su red de apoyo. Dicho programa está dirigido: (a) Al 60% de los hogares más vulnerables del país y que presenten un integrante en situación de dependencia, según Registro Social de Hogares. (b) A las Personas Mayores de 60 años en situación de dependencia. (c) A los niños, niñas y adultos en situación de dependencia. (s) A los cuidadores y cuidadoras.

En el Servicio Nacional del Adulto Mayor encontramos el Programa Envejecimiento Activo que tiene como objetivo lograr que los adultos mayores participen de actividades que promuevan el envejecer activamente, para lo cual se requiere fomentar y equilibrar la responsabilidad personal, el encuentro, la solidaridad intergeneracional y la creación de entornos favorables, que aporte a la calidad de vida y retrasen los niveles de dependencia.

Nutrición

Respecto a la alimentación se encuentra El Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor básico es parte de un conjunto de actividades de apoyo alimentario-nutricional de carácter preventivo y de recuperación, que distribuye alimentos fortificados con micronutrientes a los adultos mayores, en los Establecimientos de Atención Primaria del Sistema Nacional de Servicios de Salud.

Servicios sociales

El Servicio Nacional del Adulto Mayor cuenta con el Programa de Envejecimiento Activo el cual busca contribuir al envejecimiento activo de personas mayores en situación de vulnerabilidad social, proporcionando conocimientos y oportunidades para el desarrollo personal, cognitivo, biológico, físico y de participación social, para lo cual se requiere fomentar y equilibrar la responsabilidad personal, el encuentro, la solidaridad intergeneracional y la creación de entornos favorables, que aporten a la calidad de vida y retrasen los niveles de dependencia.

2. El sistema integral de cuidados promueve que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía.

a) En caso afirmativo, ¿esa promoción se asegura mediante ley? ¿de qué manera?

Sí, el régimen jurídico chileno tiene normativa legal que protege la independencia y autonomía de los adultos mayores.

La Constitución Política de la República garantiza los derechos de igualdad y de libertad (Art. 1, y 19 N°2 Constitución Política de la República).

Los derechos a la independencia y la autonomía se manifiesta en las normas relativas a la capacidad de ejercicio; es decir, en la aptitud legal de obrar por sí mismas en la vida civil. Consecuente en Chile se presume que las personas tienen capacidad legal, salvo aquellas que le ley declare incapaces (Art. 1446 del Código Civil).

Relacionado con lo anterior, en la legislación nacional que para poder establecer la declaración de interdicción se regulan a través un procedimiento judicial. Con ello la declaración de incapacidad debe ser declarada judicialmente

b) ¿Qué medidas o líneas programáticas se han desarrollado en su país en este sentido?

El Servicio Nacional del Adulto Mayor existen el Programa el Fondo Nacional del Adulto Mayor, que tiene como objetivo favorecer la autonomía, autogestión, integración social e independencia de los adultos mayores, como, asimismo, entregar servicios de calidad para la atención de personas en situación de dependencia y/o vulnerabilidad que contribuyan a satisfacer sus necesidades básicas y que mejoren su calidad de vida.

3. En el sistema integral de cuidados:

a) ¿Se respeta la opinión de la persona mayor respecto de cualquier decisión que lo incumba (administración patrimonial, salud, vínculos, etc)?

Sí, toda vez que en cuento goce de capacidad y no haya sido declarada judicialmente, la voluntad y opiniones del adulto mayor deben ser respetadas.

b) ¿Qué modo se ha implementado desde el Estado para garantizar este derecho?

El Estado a través del Servicio Nacional del Adulto Mayor lo ha implementado a través del Programa de Cuidados Domiciliarios entrega un conjunto de servicios de apoyo socio-sanitarios a los/as adultos mayores en situación de dependencia moderada o severa en su domicilio, estos servicios son otorgados por un/a asistente domiciliario/a capacitado/a para tal efecto. Cabe señalar, que los servicios que el asistente domiciliario entrega a la persona mayor en su hogar responden a un plan de intervención, que ha sido elaborado y revisado en conjunto con el adulto mayor, como con su cuidador principal cuando corresponda, todo esto, a fin de dar respuestas reales a las necesidades de cuidado de la persona mayor, y de esa forma contribuir a mejorar su calidad de vida, como la de su cuidador principal.

4. El Estado garantiza medidas de apoyo a las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor.

a) Esa garantía, ¿tiene respaldo legal? Por favor indique N° de ley, requisitos para la garantía y alcance de la cobertura.

No existe respaldo legal

b) ¿ Se han adoptado acciones o programas de gobierno en este sentido?

Si para estos efectos existen los siguientes programas:

- Programa de cuidados domiciliarios del Servicio Nacional del Adulto Mayor, tal se describe el mencionado programa en la respuesta de la pregunta 3 letra b.
- El programa Centros Diurnos se configura a partir de una batería de talleres a los que la persona mayor accede acorde a su plan de intervención individual. Los talleres se agrupan en 3 áreas: personal, social y comunitaria. Existe trabajo con la comunidad en que está inserto el Centro Diurno a fin de integrar a la persona mayor. Se ejecuta a través del financiamiento, por medio de Convenios Directos, de proyectos presentados por municipios o instituciones sin fines de lucro con experiencia en el trabajo con personas mayores.
- Establecimientos de Larga Estadía: Corresponden a residencias en las que podrán vivir en forma permanente o temporal, personas mayores que se encuentran en situación de vulnerabilidad. Allí se les brindarán servicios y cuidados de largo plazo. El modelo de intervención diseñado por SENAMA, se funda en un enfoque de derechos, y apunta a la implementación de servicios socio- sanitarios para la atención de los residentes, potenciando las capacidades remanentes y todos aquellos elementos que refuercen su identidad y autonomía.
- Condominios de Viviendas Tuteladas: Otorga viviendas adecuadas para personas mayores, proporcionando apoyo psicosocial y comunitario con la finalidad de promover la vinculación con la red social y comunitaria y contribuir a su integración y autonomía.

5.

a) ¿De qué manera o mediante qué mecanismos asegura el Estado la perspectiva de género en el marco del sistema integral de cuidados?. ¿Esta perspectiva cuenta con respaldo legal? Informe la normativa existente.

Tal como se menciona en programa de Cuidados Domiciliarios, este se realiza a través de un programa de intervención que ha sido elaborado y revisado en conjunto con el adulto mayor, como con su cuidador principal cuando corresponda, todo esto, a fin de dar respuestas reales a las necesidades de cuidado de la persona mayor.

Asimismo en programa Centros Diurnos se configura a partir de una batería de talleres a los que la persona mayor accede acorde a su plan de intervención individual

No existe norma legal específica que se refiera a ello.

b) En su caso describa la o las líneas de acción programáticas aplicables.

Aplica en la mediante la construcción participativa de los intervinientes tanto en el Programa de Cuidados del Servicio Nacional del Adulto Mayor como en el Programa Centro Diurno

6. El Estado:

a) ¿Cuenta con marco legal para asegurar que el inicio y término de servicios de cuidado de largo plazo estén sujetos a la manifestación de la voluntad libre y expresa de la persona mayor? Esa manifestación ¿puede ser dada por otra persona?

Sí, a través del Decreto N° 49 del Ministerio de Desarrollo Social que establece el Reglamento que Regula el Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores se establece la necesidad de consentimiento del adulto mayor (art. 7 del Decreto N° 49). Puede ser dada por su representante legal. Asimismo, en el Decreto N° 14 del año 2010, del Ministerio de Salud se establece en sus artículo 15 la necesidad de consentimiento del adulto mayor

b) En caso afirmativo, ¿bajo qué condiciones o circunstancias?

Puede ser dado por otra persona siempre que sea dado por quien sea designada la calidad de curador. De acuerdo al procedimiento de interdicción establecido en Código Civil.

c) ¿Qué otras medidas ha implementado el Estado al respecto?

7. ¿Existe marco legal que exija que los servicios de cuidado a largo plazo cuenten con personal especializado?

Sí, por medio del Decreto N° 14, del año 2010, del Ministerio de Salud.

a) En caso afirmativo, ¿qué especializaciones se demandan?

Los establecimientos deberán contar con dirección técnica, la que estará a cargo de un profesional de la salud con título de una carrera de 8 semestres a lo menos y de preferencia con capacitación en gerontología o de un profesional del área de las ciencias sociales con capacitación o posítulo en gerontología o en materia de personas mayores. (Art. 10 del Decreto N° 14, del año 2010, del Ministerio de Salud)

Asimismo se establece que los adultos mayores con dependencia psíquica o física severa requieren: a) Un auxiliar de enfermería 12 horas diurnas y uno de llamada en la noche. b) Un cuidador por cada siete residentes 12 horas del día y uno por cada diez en turno nocturno. De acuerdo con ello, a partir de ocho residentes ya corresponden dos cuidadores diurnos y a partir de quince corresponden tres, y así sucesivamente, operando del mismo modo respecto de los cuidadores del turno de noche. (Art. 17 de Decreto N° 14, del año 2010, del Ministerio de Salud).

También en el caso de adultos mayores con dependencia psíquica o física leve a moderado requieren: a) un auxiliar de enfermería de dos horas diarias de permanencia y de llamada las 24 horas del día. b) un cuidador por cada doce residentes dependientes 12 horas del día y uno por cada veinte en horario nocturno. De acuerdo con ello, a partir de trece residentes ya corresponden dos cuidadores diurnos y a partir de veinticinco corresponden tres, y así sucesivamente, operando del mismo modo respecto de los cuidadores del turno de noche (Art. 18 de Decreto N° 14, del año 2010, del Ministerio de Salud).

Vale destacar que en la normativa se recomienda los siguientes profesionales: (a) enfermera, para la gestión de los cuidados, (b) Nutricionista para la confección de minutas y dietas. (c) kinesiólogo. (d) Terapeuta ocupacional o profesor de educación física con formación gerontológica para la rehabilitación y mantenimiento de las funciones biopsicosociales de los residentes. (e) asistente social para el desarrollo de estrategias de intervención sociocomunitaria y articulación con las redes locales de servicio (Art 14, del año 2010, del Ministerio de Salud).

b) ¿Qué otras medias de acción se han tomado para garantizar esta exigencia?

El Decreto N° 14 establece que corresponderá a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud en sus respectivos territorios de competencia supervisar

el funcionamiento de los establecimientos (Art. 29 del Decreto N° 14 del Ministerio de Salud).

Ello sin perjuicio de las acciones jurisdiccionales que puedan hacerse valer tales como civiles, penales y/o constitucionales.

8. El Estado, ¿cuenta con marco regulatorio relacionado al funcionamiento de los servicios de cuidado a largo plazo? En caso afirmativo, informe si se trata de ley nacional o de regulación administrativa (decreto, resolución, etc), precisando si este marco garantiza:

Si por medio del Decreto N° 14, del año 2010, del Ministerio de Salud. E por medio de regulación administrativa.

a. el acceso de la persona mayor a la información, incluidos sus derechos

En el Decreto N° 14, del año 2010, del Ministerio de Salud, en su artículo 10 letra d) se establece dentro de las funciones de la dirección técnica:

“d) Velar por el ejercicio de los derechos y deberes de los residentes de acuerdo a la normativa general y particular vigente”

Vale destacar que los derechos de información en materias en los eventos de atenciones de salud y acciones asociadas a estas se encuentra la Ley N° 2.584 donde se regula el derecho a la información.

b. la integridad, privacidad e intimidad

En el Decreto N° 14, del año 2010, Ministerio de Salud, en su artículo 10 letras j) y k)

“j) Cuidar que la ficha clínica del residente esté siempre al día y estar operando mecanismos efectivos y oportunos que permitan acceder a su contenido por parte del residente y de su representante

k) Facilitar la información sobre el estado de salud del residente cuando éste o su representante lo soliciten, la que debe entregarse en un lenguaje comprensible para quien la recibe de acuerdo con sus características.”

Vale destacar que en los casos que la información de carácter personal está regulada por la Ley N° 19.628 sobre la protección de la vida privada. Asimismo, en los eventos de atenciones de salud y acciones asociadas a estas se encuentra le Ley N° 20.584 que establece que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, en la cual se resguardan los derechos integridad, privacidad e intimidad.

9.

a) ¿Existe marco legal que obligue a los responsables y al personal de servicios de cuidado a largo plazo a responder administrativa, civil y/o penalmente por los actos que practiquen en detrimento de la persona mayor? Informe la norma y el alcance de la regulación.

Sí. En el caso que los actos sean constitutivos de delitos – acción u omisión, típica, antijurídica y culpable- se aplica el Código Penal, en consideración a la conducta típica que hayan incurrido. Asimismo, se puede aplicar los estatutos de responsabilidad contractual y extracontractual, según correspondiere, el cual se encuentra en el Código Civil. Eventualmente si la persona es funcionario público podría responder por responsabilidad administrativa, el cual se encontraría en el Estatuto Administrativo (Ley N° 18.834)

b) Existen otro tipo de acciones o medidas que persigan este objetivo? En caso afirmativo, informe.

10) El Estado:

a) ¿Cuenta con marco legal que garantice que la persona mayor que se encuentre recibiendo servicios de cuidado a largo plazo cuente con servicios de cuidados paliativos que abarquen al paciente, su entorno y su familia? En caso afirmativo informe la norma y su alcance.

En el marco de la Ley N° 20.530 que Crea el Ministerio de Desarrollo Social, se genera el Banco Integrado de Programas Sociales - BIPS, que cobija los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores - ELEAM. El Servicio Nacional del Adulto Mayor delega la operación de los establecimientos, a través de licitación o convenio directo, a entidades sin fines de lucro con experiencia en

trabajo y atención a mayores; también existe el Fondo Subsidio a Establecimientos de larga estadía.

La Resolución Exenta N°11 de 2013 del Ministerio de Salud, Aprueba el Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa, dirigido a personas que sufran algún grado de discapacidad física, psíquica o multi-déficit y por otro lado, para preparar a sus familias con acciones integrales de enfoque familia.

La Ley N°19.828 que Crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, crea el Fondo Nacional del Adulto Mayor (artículo 7), cuyo reglamento está contenido en el D.S. N°115 del 2003. Por esta vía se considera el Fondo de Ejecutores intermedios, para apoyar iniciativas públicas o privadas que presten servicio a mayores con dependencia.

En este aspecto el Decreto N° 49, del año 2010, del Ministerio de Salud, crea su artículo 10 letras f), h), i), l), m), n), o) hace referencia a los siguientes puntos:

- "f) Establecer, en conjunto con el equipo profesional y técnico del establecimiento, un plan relativo a cuidados de salud para los residentes."*
- h) Determinar, en conjunto con asesoría nutricional, un plan general de nutrición.*
- i) Gestionar y hacer cumplir un plan de integración sociocomunitaria que contenga acciones tendientes a fomentar la vinculación del residente con su red familiar y de ésta con el establecimiento y del residente con la red comunitaria y programas de estimulación y recreación acorde con la funcionalidad de los residentes. La actividad física de los residentes debe estar autorizada por un médico.*
- l) Coordinar y asegurar que los residentes reciban atención de salud primaria en un establecimiento público o privado y que se encuentren inscritos en el establecimiento de salud primaria del territorio en que se sitúa el establecimiento para que reciban las prestaciones que requieran, en caso de pertenecer al sistema público de salud.*
- m) Gestionar la red de derivación para la atención de salud de los residentes, estableciendo las coordinaciones y sistemas de colaboración necesarios con los centros de salud cercanos.*

n) Establecer y asegurar la ejecución de acciones de coordinación con la familia en situaciones de salud de los residentes que puedan calificarse como delicadas, tales como episodios críticos de enfermedad, caídas, heridas, enfermedad, agresión a otros o a sí mismo, etc.

o) Coordinar las acciones de los profesionales externos al establecimiento que concurren a él en materias sanitarias y sociales.

b) Existen otras medidas adoptadas en este sentido por el Estado para garantizar que la persona mayor que se encuentre recibiendo servicios de cuidado a largo plazo cuente con servicios de cuidados paliativos?

En los centros de Larga Estadía del Servicio del Adulto Mayor desarrolló, en el año 2016 un protocolo de estándares de calidad¹, el cual incluye un protocolo específico servicios de cuidados paliativos². Ello bajo un enfoque participativo y bajo una mirada de derechos humanos.

¹ http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Estandares_Calidad-ELEAM_WEB.pdf

² IDEM pag. 248

CUESTIONARIO SOBRE PERSONAS ADULTAS MAYORES

A) Marco general

1. ¿La Constitución Nacional del Estado hace alguna referencia a los derechos de las personas con discapacidad y/o de las personas mayores?
SI — NO. En caso afirmativo, cite artículo y texto específico.

Respuesta: Si, hace referencia en el caso de las personas adultas mayores. El Capítulo II de los Derechos Sociales y Económicos, artículo 4 de la Constitución Política del Perú, señala lo siguiente:

"La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono. También protegen a la familia y promueven el matrimonio. Reconocen a estos últimos como institutos naturales y fundamentales de la sociedad. La forma del matrimonio y las causas de separación y de disolución son reguladas por la ley."

2. ¿Cuál es el Estado de ratificación de la Convención sobre los Derechos Humanos de las Personas Mayores?

Respuesta: El expediente técnico para la adhesión del Perú a la Convención Interamericana sobre los Derechos Humanos de las Personas Mayores, se encuentra actualmente en el Congreso de la República para su aprobación.

3. ¿Cuál es la jerarquía normativa de estos instrumentos internacionales dentro del ordenamiento jurídico interno?

Respuesta: En el caso de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, al no haberse suscrito aún la adhesión de nuestro país a la convención, es un documento de referencia y orientación sobre las acciones que nuestro país debe realizar para garantizar la promoción y protección de los derechos de las personas adultas mayores.

4. El Estado ha abordado legalmente, a nivel nacional, la regulación de los derechos de las personas mayores?

Respuesta: En el caso de las personas adultas mayores, se tiene la Ley N° 30490 — Ley de la Persona Adulta Mayor y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 007-2018-MIMP, dicha norma tiene por objeto establecer un marco normativo que garantice el ejercicio de los derechos de la persona adulta mayor, a fin de mejorar su calidad de vida y propiciar su plena integración al desarrollo social, económico, político y cultural de la Nación.

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/>

B) Capacidad jurídica

1. ¿Qué ley regula la capacidad jurídica o legal de las personas? ¿Cuándo fue sancionada? ¿Última reforma?

Respuesta: El código civil, en su artículo 3.- capacidad jurídica, señala: "Toda persona tiene capacidad jurídica para el goce y ejercicio de sus derechos. La capacidad de ejercicio solo puede ser restringida por ley. Las personas con discapacidad tienen capacidad de ejercicio en igualdad de condiciones en todos los aspectos de la vida."

La última reforma se dio mediante Decreto Legislativo N° 1384, de fecha 4 de setiembre de 2018, que modifica varios artículos del código civil y reconoce y regula la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones.

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-reconoce-y-regula-la-capacidad-jurid-decreto-legislativo-n-1384-1687393-2/>

2. ¿Esta ley establece alguna diferencia con respecto a personas con discapacidad o las personas mayores? ¿Cuál?

Respuesta: Se reconoce la capacidad jurídica de todas las personas para el goce y ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones en todos los aspectos de la vida. De esta manera, la capacidad de ejercicio solo puede ser restringida por ley.

3. El ordenamiento jurídico de su Estado, recurre a la distinción entre la capacidad jurídica para ser titular de derechos y la capacidad jurídica para ejercer los mismos?

Respuesta: Como se señaló en el párrafo anterior con las últimas modificaciones del código civil, la capacidad jurídica para el goce y ejercicio de los derechos es reconocida a toda persona.

4. ¿El ordenamiento jurídico vigente limita en alguna forma la capacidad jurídico-legal de las personas con discapacidad (en caso de distinguir entre capacidad de derecho y de hecho, precisar)?

Respuesta: Con las recientes modificaciones, se reconoce la capacidad jurídica de todas las personas para el goce y ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones en todos los aspectos de la vida. Asimismo, para facilitar el ejercicio y protección de los derechos de las personas con discapacidad, se ha establecido un sistema de apoyos y salvaguardias, en sustitución al modelo anterior.

5. Una vez resuelta la limitación de la capacidad jurídica, ¿Bajo qué sistema el ordenamiento jurídico resuelve la toma de decisiones vinculadas a las cuestiones personales y patrimoniales de la persona con discapacidad? (sistema de sustitución en la toma de decisiones, sistema de apoyo en la toma de decisiones, otros.)

5.1 ¿A través de que figura y cómo se implementa el sistema que adopta su país?

Respuesta: Se ha establecido un sistema de apoyos para facilitar el ejercicio y protección de los derechos de las personas con discapacidad, quienes determinan la forma, identidad, alcance, duración y cantidad. Se dispone de apoyos en la comunicación (accesibilidad / ajustes) y apoyos para la toma de decisiones con el criterio de la "mejor interpretación de la voluntad".

Los apoyos pueden ser personas naturales e jurídicas (públicas y privadas).

Asimismo, existen apoyos obligatorios: designados por el juez de manera excepcional cuando:

- PCD no pueda manifestar su voluntad
- Se hayan agotado medidas de accesibilidad y ajustes.
- De esta manera, el apoyo se designa tomando en cuenta la convivencia, confianza, amistad, cuidado o parentesco. Se fija el plazo, alcances y responsabilidades del apoyo.
- No pueden ser apoyos las personas condenadas por violencia familiar o sexual.

Se pueden designar apoyos a futuro.

5.2 ¿Existen controles a ese sistema? Si es así, ¿Quién los lleva a cabo y con qué periodicidad?

Respuesta: Se ha dispuesto un sistema de Salvaguardias, que son medidas para garantizar que se respeten las preferencias de las personas con discapacidad.

6. El ordenamiento jurídico de su Estado prevé el reconocimiento de los sistemas de apoyo sin recurrir a la limitación de la capacidad jurídica?

Respuesta: con la aprobación del Decreto Legislativo N° 1384, se reconoce la capacidad jurídica de todas las personas y el establecimiento de un sistema de apoyos y salvaguardias, que esté

disponible para todas las personas.

C) Acceso a la justicia

1. ¿El ordenamiento jurídico de su Estado tiene prevista legalmente la accesibilidad universal y los ajustes razonables para los procedimientos judiciales o administrativos a fin de que toda persona pueda acceder a la justicia en igualdad de condiciones con las ciegas? ¿Los ajustes razonables?

Respuesta: El pasado 12 de febrero de 2019, se aprobó el "Reglamento de Transición al Sistema de Apoyos en Observancia al Modelo Social de la Discapacidad", con el objetivo de:

- a) Establecer reglas y procedimientos que permitan a los operadores de justicia efectuar una correcta transición al sistema de apoyos, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto Legislativo N°1384, que reconoce y regula la capacidad jurídica de las personas, con discapacidad en igualdad de condiciones.
- b) Implementar el sistema de apoyos para las personas con discapacidad que cuenten con una sentencia firme a través de la cual se haya designado curador, así como las que tengan proceso de interdicción en trámite, en el más breve plazo.

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-el-reglamento-de-transicion-al-sistema-de-apoyos-e-resolucion-1-administrativa-n-046-2019-ce-pj-1740206-2/>

2. En el procedimiento de determinación de la capacidad jurídica de solicitud de apoyos, la persona con diversidad funcional es parte? ¿El procedimiento exige que participe con asistencia letrada? ¿Se garantizan los ajustes razonables para comprender el alcance del proceso y sus implicancias?

Respuesta: Actualmente se vienen adecuando los procedimientos en observancia al Modelo Social de la Discapacidad" para lo cual se dispone de un sistema de apoyos y salvaguardias.

<https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/42312b8048cfecbfa012e053388c38de097/RA-046-2019-CE-PJ.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=4231b8048cfecbfa012e053388c388c38de097>

Informe Uruguay

Reunión de Altas Autoridades en Derechos Humanos del Mercosur Comisión Permanente de Personas Mayores

Punto focal: Instituto Nacional de las Personas Mayores (Inmayores), Uruguay

CUESTIONARIO

Sistema integral de cuidados para la persona mayor (CDHPM, art. 12, párrafos 1, 2,

1) a) ¿Existe en su Estado legislación nacional que garantice una cobertura de salud, servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda para las personas mayores? Por favor indique N° de ley, requisitos para la garantía y alcance de la cobertura.

Uruguay cuenta con normas constitucionales, leyes, decretos reglamentarios y políticas públicas que reconocen los derechos de las personas en general e incluyen a las personas mayores como parte de los colectivos protegidos. También tiene normativa específica para personas mayores en materia de derechos humanos, la que se consolida con la ratificación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores por parte del Estado uruguayo. El 24 de agosto de 2016, la cámara de senadores y diputados reunidos en Asamblea General la aprueban y se convierte en ley (Ley Nº 19.430). La aprobación de la Convención ha significado un gran avance en el cambio de paradigma en torno a la vejez y el envejecimiento ubicando a las personas mayores como sujetos de derecho. Este tratado logra unificar la dispersión de instrumentos existente hasta el momento otorgando mayor visibilidad a las cuestiones relacionadas con la vejez y el envejecimiento.

Derecho protegido	Normativa
Derecho a la salud y consentimiento informado en materia de salud	Ley Nº 19.430 Convención Interamericana de los Personas Mayores
	Ley Nº 18.211 Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS)
	Ley Nº 18.335 artículo Nº 11 Consentimiento informado
	Ley Nº 15.443 Medicamentos
Derecho a la independencia y autonomía;	Ley nro. 18.418 Convención Discapacidad
	Constitución de la República. Art. nº 44
	Ley Nº 19.430 Convención Interamericana de los Personas Mayores
	Ley Nº 19.353 Sistema Nacional Integrado de Cuidados
Derecho a la seguridad social y pensiones	Ley Nº 18.418 Convención Discapacidad
	Código Civil art. 431 y siguientes
	Ley Nº 19.430 Convención Interamericana de los Personas Mayores
	Constitución de la República Art. nº 67
	Ley Nº 18.560 Reconocimiento de años de trabajo y aportes fuera de Uruguay
	Ley Nº 18.097 Prima por edad
	Ley Nº 18.395 Flexibilización condiciones acceso

	a jubilaciones Ley Nº 18.241 Asistencia a la Vejez
Derechos a la alimentación, agua, saneamiento y vivienda	Ley Nº 19.430 Convención Interamericana de las Personas Mayores
	Ley Nº 18.340 Administración de viviendas para jubilados y pensionistas
	Constitución de la República art.nº45
	Pensión Alimenticia- Código Civil art. nº 118-119 y 120
	Ley Nº 18.418 Convención Discapacidad
	Ley Nº 15.900 Ajuste a las pasividades

b) ¿Se han desarrollado estrategias programáticas que garanticen a las personas mayores una cobertura de salud, servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda para las personas mayores? Por favor indique cuáles, y de corresponder requisitos y alcance de la misma.

En materia de estrategias que garanticen a las personas mayores cobertura de salud, si bien la cobertura en nuestro país es universal, con la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en el año 2007 se ha dado una incorporación creciente y progresiva de jubilados y pensionistas al Fondo Nacional de Salud (FONASA). Entre los beneficios para quienes se encuentran comprendidos por este Fondo se cuenta con exoneraciones en los costos de las órdenes de consulta, 1 ó 2 controles anuales gratuitos según el tramo etario al que pertenezca la persona mayor y la posibilidad de amparar con asistencia médica a cónyuges, concubinos e hijos

menores de 18 años. Asimismo, a partir de la implementación del SNIS, se ha promovido un cambio en el modelo de atención mediante el fortalecimiento del primer nivel. Para el caso de las personas mayores esto ha significado el establecimiento de controles programados anuales para las personas de 65 a 74 años y de controles trimestrales programados para personas de 75 años y más y para todas las personas mayores detectadas como vulnerables. Se trata de una evaluación multidimensional registrada a través del carné del adulto mayor que comprende la esfera mental, social, funcional, odontológica, oftalmológica y auditiva. Por otra parte, el área Programática del Adulto Mayor del MS presentó en octubre 2017 el documento *Recomendaciones y criterios técnicos para la organización de servicios sanitarios para Personas Mayores*. Este documento establece un marco conceptual para la organización de los servicios de Geriatría en diferentes niveles de atención, incluidas las Unidades de Valoración Geriátrica (UVG). Allí se presentan experiencias locales, como la UVG de Comeca (Canelones) y el Departamento de Geriatría del Hospital de Clínicas, única estructura asistencial con características de Unidad de Valoración Geriátrica que desarrolla un modelo asistencial diferenciado amigable con las personas mayores, coordinando y articulando con otros efectores públicos de salud. En esta misma línea el MS elaboró la *Guía de cuidados de la salud para un envejecimiento activo y saludable* que contiene recomendaciones para el autocuidado de la salud de las personas mayores. Este material se encuentra disponible en la página del MS.

En lo que respecta al acceso a servicios sociales, el Ministerio de Desarrollo social es el responsable de coordinar las políticas sociales nacionales y en particular bajo su órbita a partir de la Ley nº 18.617 del año 2009 se crea el instituto rector en materia de políticas de envejecimiento y vejez, Instituto Nacional de las Personas Mayores (Inmayores). Esta nueva institucionalidad genera un proceso de ruptura al plantearse el desafío de permear una nueva forma de concebir a las personas mayores de manera integral, basada en derechos, bajo una visión no normalizadora ni deficitaria de la vejez.

Inmayores ejecuta dos servicios públicos y gratuitos de recepción, atención y seguimiento dirigido a personas mayores que residen en Montevideo y zona metropolitana que se encuentran en situación de abuso y/o maltrato y en situación de vulnerabilidad.

En materia de seguridad económica Uruguay cuenta con transferencias no contributivas para personas mayores: el Programa de Asistencia a la vejez (BPS-MIDES) y las Pensiones por Vejez (BPS). La asistencia a la vejez se otorga a personas entre 65 y 69 años que integran hogares con carencias críticas y a partir de los 70 años, si las personas mayores no cuentan con recursos para la subsistencia, les corresponde la Pensión a la Vejez (BPS). A su vez, si las personas mayores integran hogares en situación de vulnerabilidad socioeconómica les corresponderá la Tarjeta Uruguay Social (MIDES) y, si tienen menores de edad a cargo, las Asignaciones Familiares-Plan de Equidad (BPS-MIDES).

En términos de seguridad alimentaria el país no cuenta con una estrategia específica para personas mayores. No obstante, desde el Mides a través del Instituto Nacional de Alimentación se implementa el Programa de Apoyo a Enfermos Crónicos que busca contribuir con la mejora de la situación alimentaria nutricional de personas con enfermedades crónicas y en situación de pobreza extrema o indigencia. Para lo cual otorga una transferencia monetaria a los postulantes en tratamiento y/o bajo un régimen de controles médicos periódicos. La transferencia funciona a través de una tarjeta magnética, la cual es previamente cargada con un determinado monto de dinero y es utilizable en la Red de Comercios Solidarios de todo el país.

A nivel habitacional, en el marco del Programa de Soluciones Habitacionales del Banco de Previsión Social (BPS), las personas jubiladas y pensionistas de bajos recursos tienen la posibilidad de acceder a una vivienda. Asimismo, aquellas personas beneficiarias del mismo programa, que no pueden continuar viviendo solas en las viviendas otorgadas, se les ofrece un subsidio de cupo cama en Hogares de Ancianos adheridos por Convenio al BPS.

2. El sistema integral de cuidados promueve que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía.

a) En caso afirmativo, ¿esa promoción se asegura mediante ley? ¿de qué manera?

La temática de los cuidados ingresa en la agenda pública a partir del año 2010 con la creación del Grupo de Trabajo Interinstitucional de Cuidados integrado por diversos organismos del Estado

involucrados en la materia. El proceso de trabajo culmina en el año 2015 con la aprobación de la Ley Nº 19.353 que instala el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC). Este Sistema promueve un rol más activo por parte del Estado en la participación del cuidado de las personas. A partir de la implementación del SNIC y de la comprensión del cuidado como un derecho, el Estado asume como regulador y prestador de los servicios de cuidado, lo que permitirá a Uruguay comenzar un proceso de transformación del modelo familiarista.

La ley define los cuidados “tanto un derecho como una función social e implica la promoción de la autonomía personal, la atención y la asistencia a las personas en situación de dependencia. Constituye el conjunto de acciones que la sociedad lleva a cabo para procurar el desarrollo integral y el bienestar cotidiano de quienes se encuentran en situación de dependencia y necesitan la ayuda de otras personas para realizar actividades de la vida diaria.” (2015, art.1)

En el año 2016, se lanzó el primer Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 como mapa de implementación del Sistema de Cuidados. Este contiene políticas y líneas de acción para los próximos años.

El SNIC tiene como objetivo garantizar el derecho de las personas en situación de dependencia a recibir cuidados en condiciones de calidad e igualdad, promoviendo el desarrollo de la autonomía, la atención y asistencia a las personas en situación de dependencia, así como el desarrollo infantil, en el marco de un modelo de corresponsabilidad entre familias, Estado, mercado y comunidad, así como entre varones y mujeres.

b) ¿Qué medidas o líneas programáticas se han desarrollado en su país en este sentido?

Tal como lo define la ley, el Sistema establece tres poblaciones objetivo: la infancia, las personas mayores dependientes y las personas con discapacidad dependientes. A ellos se incorpora un cuarto grupo: las y los cuidadores. Como objetivo específico dirigido a la población mayor, se plantea mejorar la atención de aquellas que se encuentran en situación de dependencia mediante el desarrollo de estrategias corresponsables de cuidado que se adecuen a las necesidades y capacidades de las personas y los hogares.

Con el objetivo de contribuir a que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía el se prevén algunas medidas que se detallan a continuación.

Para personas mayores de 70 años con dependencia leve o moderada, se lanza en el marco del Sistema de Cuidados el servicio de teleasistencia, que permite que la persona mayor mediante un dispositivo se contacte con un familiar, amigo o vecino ante cualquier incidente que ocurra en su hogar. Funciona a través de una pulsera o collar que al ser presionado activa una conexión con un centro de atención disponible las 24 horas.

Asimismo, se identificó la necesidad de crear centros de día en barrios y localidades del interior para personas mayores en situación de dependencia leve o moderada, con el fin de brindar cuidados de calidad, así como proporcionar tiempo libre a familiares, principalmente mujeres, que se encargan de sus cuidados de forma cotidiana. Los centros son gestionados a partir de acuerdos con Municipios, Intendencias y organizaciones de la sociedad civil, plasmando en este modelo el principio de corresponsabilidad social entre Estado, comunidad y familias.

Asimismo, el BPS ha desarrollado una experiencia a ser considerada como buena práctica en términos de soluciones habitacionales que promueven la dependencia y autonomía de personas mayores con dependencia moderada. En el año 2017 se puso en funcionamiento un complejo habitacional para 30 personas con dependencia moderada. La vivienda asistida cuenta con los servicios de teleasistencia, tablets, auxiliares de enfermería, asistentes personales (Sistema Nacional Integrado de Cuidados), equipo multidisciplinario (médico, trabajador social, psicólogo), nutricionista, odontólogo, talleres de prevención y promoción en salud, actividades recreativas, lúdicas, paseos, etc. Asimismo, cada residente cuenta con su historia personal y en caso necesario se realizan intervenciones psicogerontológicas.

En relación a los servicios de larga estadía, la División de Regulación de Inmayores ha implementado diversas acciones dirigidas a la promoción de la autonomía de las personas mayores usuarias de dichos servicios.

En este sentido, en las instancias de fiscalización de los servicios se trabaja específicamente en aspectos referidos a la promoción de la autonomía de las personas, informando sobre la normativa vigente a las personas responsables de los servicios y a los/las funcionarios/as. Asimismo, en la medida en que la instancia lo posibilite, se problematiza conceptualmente sobre la temática. Como herramienta para dicho trabajo se ha creado un dossier donde se describen los derechos de las personas residentes.

La división de Regulación de Inmayores ha participado en diversos encuentros promovidos por el Instituto y por la Asociación de Residenciales del Adulto Mayor (ADERAMA), en los cuales se ha trabajado específicamente con las personas responsables y cuidadores/as de los establecimientos en relación a la temática de la autonomía, poniendo especial énfasis en la tensión existente entre la institucionalización y la autonomía de las personas.

3. En el sistema integral de cuidados:

a) ¿Se respeta la opinión de la persona mayor respecto de cualquier decisión que lo incumba (administración patrimonial, salud, vínculos, etc)?

b) ¿Qué modo se ha implementado desde el Estado para garantizar este derecho?

Con respecto al respeto de la opinión de las personas mayores en el marco del Sistema de Cuidados, la ley n° 19.353 establece en el artículo n° 5 los derechos de las personas en situación de dependencia entre las que se destaca el derecho a:

A) El ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales, con pleno respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad.

B) A recibir, en términos comprensibles y accesibles, información completa y actualizada relacionada con: 1) Su situación de dependencia, 2) Los servicios y prestaciones a que pueden eventualmente acceder. 3) Los requisitos y condiciones para hacer uso de los mismos. 4) Las políticas y programas de atención y cuidados integrales que se implementen en el ámbito del SNIC.

C) El resguardo y confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y, en su caso, con su estancia en las entidades que presten servicios de cuidados y a la observancia del principio del previo consentimiento informado para el tratamiento de la misma, de acuerdo a la normativa aplicable.

D) La igualdad de oportunidades, a no sufrir discriminación por motivos de raza, etnia, orientación sexual o identidad de género, edad, idioma, religión, situación socioeconómica, opiniones de cualquier índole, origen nacional o de nacimiento o cualquier otra circunstancia, tanto si se refiere personalmente a ellas como a su familia.

E) La accesibilidad universal a los servicios y las prestaciones previstos en la normativa aplicable.

En lo referente a los servicios de larga estadía, el decreto 356/016 establece, en su artículo 47, sobre derechos de residentes y usuarios, que las personas que residan o sean usuarias de los establecimientos y servicios a que refiere el decreto, tendrán derecho al ejercicio pleno de los derechos humanos y libertades fundamentales, al reconocimiento de condición de sujeto de derecho, apto para contraer y ejercer, por sí mismo, obligaciones y derechos, libre de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, familia, hogar, o cualquier otro ámbito en el que se desenvuelvan. Su voluntad no podrá ser sustituida por la de terceros salvo en las formas jurídicas previstas por la normativa vigente.

A su vez, en el Art. 28, establece que la persona titular del establecimiento tiene la obligación de recabar del consentimiento informado de las personas residentes con excepción de aquellos usuarios que estén cursando un estado de confusión mental, documentado en su historia clínica. Asimismo, el proyecto de centro deberá contener entre sus elementos el modelo de contrato y el consentimiento informado.

En este sentido, la implementación de la firma por parte de las personas usuarias de los establecimientos del consentimiento informado, ha sido un aspecto que ha presentado importantes dificultades, las que entendemos se encuentran vinculadas fundamentalmente a la interpretación que realizan las personas responsables de los establecimientos y los familiares de

las personas usuarias sobre los derechos de ellas. Parecería prevalecer la idea que las personas mayores no son quienes deben decidir si ingresan o no a un servicio de cuidado de larga estancia, y que éstas decisiones deben ser tomadas por sus familiares o terceras personas. A partir de identificar esta situación, desde la División de Regulación se trabaja fuertemente con los responsables de dichos servicios en la necesidad que la persona otorgue su consentimiento al ingresar al servicio, por tratarse de una exigencia de la normativa, pero principalmente por entenderse que es un aspecto fundamental de los derechos de las personas mayores.

4. El Estado garantiza medidas de apoyo a las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor.

a) Esa garantía, ¿tiene respaldo legal? Por favor indique N° de ley, requisitos para la garantía y alcance de la cobertura.

Como fuera señalado en el año 2015 con la aprobación de la Ley N° 19.353 se instala el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC). Asimismo, por decreto se crean una serie de servicios que definen las prestaciones, servicios y acciones de todos los servicios diseñados e implementados por el Sistema. De esta forma cada servicio cuenta con un respaldo normativo de modo de construir institucionalidad y asegurar su sostenibilidad.

Servicio	Normativa de creación	Cobertura (a marzo 2019)
Teleasistencia	Decreto 428/16	913 personas mayores con dependencia leve o moderada
Asistentes Personales	Decreto 117/16	1.945 personas mayores con dependencia severa
Centros de día	Decreto 356/16	82 personas mayores

El SNIC tiene como objetivo garantizar el derecho de las personas en situación de dependencia a recibir cuidados en condiciones de calidad e igualdad, promoviendo el desarrollo de la autonomía,

la atención y asistencia a las personas en situación de dependencia, así como el desarrollo infantil, en el marco de un modelo de corresponsabilidad entre familias, Estado, mercado y comunidad, así como entre varones y mujeres.

Los servicios planificados para personas mayores se clasifican según el nivel de dependencia.

b) ¿Se han adoptado acciones o programas de gobierno en este sentido?

En el Plan Nacional de Cuidados prevé un conjunto de servicios y prestaciones según la población objetivo y el nivel de dependencia.

Para personas mayores de 70 años con dependencia leve o moderada, se lanza el servicio de Teleasistencia, que permite que la persona mayor mediante un dispositivo se contacte con un familiar, amigo o vecino ante cualquier incidente que ocurra en su hogar. Funciona a través de una pulsera o collar que al ser presionado activa una conexión con un centro de atención disponible las 24 horas. El servicio se subsidia en función de los ingresos y cantidad de integrantes del hogar.

Asimismo, se identificó la necesidad de crear centros de día en barrios y localidades del interior para personas mayores en situación de dependencia leve o moderada, con el fin de brindar cuidados de calidad, y así como proporcionar tiempo libre a familiares, principalmente mujeres, que se encargan de sus cuidados de forma cotidiana. Estos centros estarán gestionados directamente por la sociedad civil, en tanto que desde el Sistema se transferirán partidas mensuales para cubrir el costo de funcionamiento y una única partida inicial para refacción y equipamiento físico.

Por otro lado, para el caso de personas mayores con dependencia severa se ha desplegado el Programa de Asistentes Personales (decreto reglamentario nº 117/016) que brinda asistencia personal para las actividades de la vida diaria de las personas en situación de dependencia severa. Consiste en una transferencia monetaria destinada al pago de horas de asistencia personal. Además se prevé la implementación del Programa de Apoyo al Cuidado Permanente que permitirá mediante una transferencia económica cubrir cupos en centros privados, para resolver situaciones de alta complejidad socioeconómica y de dependencia severa.

En cuanto a las cuidadoras, el Sistema desde octubre de 2016 capacita gratuitamente a las personas que cuidan o que tienen intenciones de cuidar a futuro. Este eje tiene además un componente de acreditaciones de saberes para quienes ya vienen desarrollando la tarea de cuidados por 5 años o más, reconociendo sus competencias y fortaleciendo su habilidades a través de la capacitación; y un eje de validación de la formación previa dirigido a aquellas personas que ya se hayan formado en cuidados, tanto a nivel público como privado.

5.

a) ¿De qué manera o mediante qué mecanismos asegura el Estado la perspectiva de género en el marco del sistema integral de cuidados?. ¿Esta perspectiva cuenta con respaldo legal? Informe la normativa existente.

b) En su caso describa la o las líneas de acción programáticas aplicables.

La ley 19.353 de creación del Sistema Nacional de Cuidados incluye las perspectivas de género y generacional, teniendo en cuenta las distintas necesidades de mujeres, hombres y grupos etarios, promoviendo la superación cultural de la división sexual del trabajo y la distribución de las tareas de cuidados entre todos los actores de la sociedad.

En este sentido se propone propiciar el cambio de la actual división sexual del trabajo, integrando el concepto de corresponsabilidad de género y generacional como principio orientador. Asimismo a nivel de la arquitectura institucional con el objetivo de promover y monitorear la incorporación de esta perspectiva en todo el SNIC, participa un representante del Instituto Nacional de las Mujeres en las sesiones de la Junta Nacional de Cuidados, con voz y sin voto. Además se creó la Unidad de Género a nivel de la Secretaría Nacional de Cuidados.

Asimismo se creó el Comité Consultivo es un órgano asesor de la Secretaría Nacional de Cuidados y por su intermedio- de la Junta Nacional de Cuidados. Brinda asesoramiento para el cumplimiento de los objetivos, políticas y estrategias del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC). Es una herramienta innovadora de participación en las políticas públicas, en tanto integra la mirada de todos los sectores vinculados al cuidado: trabajadoras/es, sociedad civil organizada, empresas prestadoras de cuidado y academia. Entre ellos participa la Red Pro Cuidados, que está integrada por organizaciones feministas, la Universidad de la República y CIEDUR, cuyas representantes

proviene de la academia feminista. Tanto el movimiento feminista como la academia feminista ha impulsado en Uruguay la creación del Sistema de Cuidados, logrando incorporar en sus marcos normativos y conceptuales la perspectiva de género. Es decir, que a nivel de la Junta de Cuidados, el Instituto Nacional de las Mujeres vela por la incorporación de la perspectiva de género en la implementación del Sistema, y a nivel del Consejo Consultivo, las organizaciones sociales y la academia también realizan un seguimiento y recomendaciones al respecto.

6. El Estado:

a) ¿Cuenta con marco legal para asegurar que el inicio y término de servicios de cuidado de largo plazo estén sujetos a la manifestación de la voluntad libre y expresa de la persona mayor? Esa manifestación ¿puede ser dada por otra persona?

Los establecimientos de larga estadía para personas mayores están regidos por la Ley Nº17.066 que establece el marco de condiciones mínimas exigibles a los efectos de la habilitación, las competencias de contralor y las posibles sanciones a las que están sujetos los establecimientos. Esta ley atribuye al Ministerio de Salud (MS) las competencias de regulación, fiscalización y habilitación de los establecimientos. Esta ley debe ser complementada con el artículo 518 de la Ley Nº19.355 que asigna al Ministerio de Desarrollo Social (Mides) la competencia de regulación y contralor referente a la materia social de los establecimientos que brindan cuidados a personas mayores.

Estas dos leyes fueron reglamentadas por el Decreto 356/016 que define específicamente las condiciones exigibles de funcionamiento y articula las competencias del Ministerio de Salud y el de Desarrollo Social.

Esta nueva regulación se encuadra bajo los parámetros establecidos por la Convención, incorporada a nuestro ordenamiento jurídico interno por la Ley Nº 19.430, así como en el respeto por los derechos fundamentales recogidos en nuestra Constitución de la República.

La reglamentación reconoce a la persona mayor residente en un centro de larga estadía como sujeto de derecho, apto para contraer y ejercer, por sí mismo, obligaciones y derechos, libre de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, familia, hogar, o cualquier otro ámbito en el

que se desenvuelva. Su voluntad no podrá ser sustituida por la de terceros salvo en las formas jurídicas previstas por la normativa vigente. Asimismo tiene derecho al resguardo y confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y, en su caso, con su estancia en el establecimiento y a la observancia del principio del previo consentimiento informado para el tratamiento de la misma. Los organismos de contralor podrán tener acceso a dicha información adoptando las medidas necesarias para garantizar su confidencialidad.

b) En caso afirmativo, ¿bajo qué condiciones o circunstancias?

c) ¿Qué otras medidas ha implementado el Estado al respecto?

Como ya fuera señalado, la división de Regulación ha participado en diversos encuenos promovidos por el Instituto y por la Asociación de Residenciales del Adulto Mayor (ADERAMA), para trabajar con las personas responsables y cuidadores/as de los establecimientos sobre la promoción de la autonomía, poniendo especial énfasis en la tensión existente entre la institucionalización y la autonomía de las personas.

7. ¿Existe marco legal que exija que los servicios de cuidado a largo plazo cuenten con personal especializado? Sí

a) En caso afirmativo, ¿qué especializaciones se demandan?

El Decreto reglamentario 356/16 plantea en el artículo 24 que los establecimientos que brinden cuidados a personas mayores deberán contar con un Director Técnico que sea médico geriatra-gerontólogo. En caso de que el establecimiento no pueda contar con un médico de la referencia especialidad, la función podrá ser desempeñada por un médico general. Asimismo, el artículo 22 establece que las personas que desarrollan la tarea de cuidar deben: a) poseer certificado de curso básico de atención a la dependencia dictado por instituciones habilitadas, o b) contar con certificación de competencias emitida por la autoridad competente. Quienes desarrollan la tarea deben estar inscriptos en el Registro Nacional de Cuidados de la Secretaría Nacional de Cuidados. Sumado a ello se incorpora la figura de profesional del área social que llevará adelante las

acciones relativas a la función social del establecimiento, coordinando su actuar con el Director Técnico médico y otros funcionarios del establecimiento (art. nº29 y nº 30 decreto 356/16.

b) ¿Qué otras medidas de acción se han tomado para garantizar esta exigencia?

Referido a los recursos humanos el mismo decreto 356/16 (art nº 19) establece que:

El personal a cargo del cuidado de personas mayores deberá ser exclusivo para dicha función, respetando los siguientes ratios:

- a) En turnos diurnos, 1 (uno) por cada 10 (diez) residentes autoválidos y 1 (uno) por cada 5 (cinco) residentes con dependencia.
- b) En turnos nocturnos, 1 (uno) por cada 20 (veinte) residentes autoválidos y 1 (uno) por cada 10 (diez) residentes con dependencia.

8. El Estado, ¿cuenta con marco regulatorio relacionado al funcionamiento de los servicios de cuidado a largo plazo? En caso afirmativo, informe si se trata de ley nacional o de regulación administrativa (decreto, resolución, etc), precisando si este marco garantiza:

a. el acceso de la persona mayor a la información, incluidos sus derechos.

El artículo 47 del decreto 356/16 plantea que las personas residentes en establecimientos de larga estadía tienen derecho a recibir, en términos comprensibles y accesibles, información completa y actualizada relacionada con: 1) su estado de salud; 2) los servicios y prestaciones a que puedan eventualmente acceder; 3) los requisitos y condiciones para hacer uso de ellos.

Asimismo, el artículo nº 40 del mismo decreto plantea que se deberá recabar documentalmente, previo a todo ingreso de las personas a los establecimientos, el correspondiente consentimiento informado. Se entiende por consentimiento informado, a los efectos de la presente reglamentación, el documento por el cual se deja constancia que una persona, habiendo sido informada respecto de las condiciones y servicios brindados por el establecimiento, así como de sus derechos, deberes y obligaciones, manifiesta libremente su voluntad de ingresar al mismo en calidad de usuario.

b. la integridad, privacidad e intimidad

El artículo n° 47 del decreto 356/16 establece que las personas residentes en centros de la 3ª edad tienen derecho a recibir un trato digno y respetuoso, tomándose en cuenta su voluntad, libre de abuso y maltrato, ya sea físico o psicológico, o producto de negligencias y medidas de contención indebidamente justificadas. Tienen derecho a que exista privacidad y respeto por su dignidad en el cuidado e higiene personal, en la realización de prestaciones sanitarias a cargo del personal del establecimiento o de prestadores externos, en el uso del teléfono, visitas, correspondencia, reuniones con familiares, amigos o grupos de residentes.

Desde la División de Regulación de Inmayores se trabaja en la promoción del respeto de la autonomía de las personas mayores y por ende en el respeto por su integridad, privacidad e intimidad

9.

a) ¿ Existe marco legal que obligue a los responsables y al personal de servicios de cuidado a largo plazo a responder administrativa, civil y/o penalmente por los actos que practiquen en detrimento de la persona mayor?. Informe la norma y el alcance de la regulación.

El artículo n° 52 del decreto 356/16 establece que el incumplimiento de lo dispuesto en el presente decreto, dará lugar a las sanciones establecidas en el artículo 13 de la Ley N° 17.066 de 24 de diciembre de 1998, a saber:

- a) Observación.
- b) Apercbimiento.
- c) Sanciones pecuniarias.
- d) Suspensión de actividades.
- e) Clausura definitiva.

Corresponde al Ministerio de Salud Pública, por resolución del Ministro, la aplicación de las sanciones referidas, sin perjuicio de la coordinación que corresponda con el Ministerio de Desarrollo Social. El Ministerio de Salud Pública aplicará las sanciones que correspondan a los

profesionales de la salud que presten servicios en los establecimientos y servicios, de conformidad con la normativa vigente.

b) Existen otro tipo de acciones o medidas que persigan este objetivo? En caso afirmativo, informe.

Sumado a lo previamente desarrollado, el artículo nº 56 del decreto reglamentario 356/16 plantea que en caso de constatare, habiéndose aplicado otras sanciones, que las irregularidades constatadas no fueron subsanadas, o en caso de que las mismas revistieran una gravedad tal que lo amerite, la Administración podrá disponer la suspensión de actividades, como medida cautelar, aplicando lo dispuesto en el artículo 46 en materia de realojos.

10) El Estado:

a) ¿Cuenta con marco legal que garantice que la persona mayor que se encuentre recibiendo servicios de cuidado a largo plazo cuente con servicios de cuidados paliativos que abarquen al paciente, su entorno y su familia? En caso afirmativo informe la norma y su alcance.

Respecto a los cuidados paliativos, se trata de una prestación incluida en el Plan Integral de Atención a la Salud como prestación obligatoria desde el año 2008. Se estima que en Uruguay son 16 mil pacientes los que requieren cuidados paliativos. El Área Programática de Cuidados Paliativos del MS realizó en 2016 la Encuesta Nacional de Cuidados Paliativos y de acuerdo a los datos aportados por los prestadores la cobertura era del 43%, cifra que implica el cumplimiento de la meta establecida en los Objetivos Sanitarios Nacionales 2020 (de alcanzar una cobertura mayor al 40%).

Todos los departamentos del país tienen algún tipo de asistencia paliativa. Cincuenta y cinco prestadores reportan brindar asistencia paliativa con diferentes modalidades. De estos, 41 refiere brindar asistencia paliativa específica (75%) a través de Unidades de Cuidados Paliativos, 13 son centros de salud públicos, 27 privados y uno público-privado (en San José). Sólo cinco departamentos al momento de la encuesta cuentan asistencia paliativa pública de acuerdo a lo reportado: Montevideo, San José, Durazno, Río Negro y Salto.

b) Existen otras medidas adoptadas en este sentido por el Estado para garantizar que la persona mayor que se encuentre recibiendo servicios de cuidado a largo plazo cuente con servicios de cuidados paliativos?

No está previsto un tratamiento específico para personas mayores en establecimientos de larga estadía.