

Seguimiento Concertado entre Estado y Sociedad Civil



Subgrupo de Trabajo de Gestión Inclusiva del Riesgo de Desastres

RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD DURANTE LA EMERGENCIA POR LA COVID-19

Resumen ejecutivo de la versión aprobada por el Comité Ejecutivo Nacional de la MCLCP el 21 de julio de 2020



ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL PROCESO DE APROBACIÓN DE ESTE DOCUMENTO:

- Alternativa
- Asociación Mano a Mano
- Asociación Psico Inclusiva Kipu Llaxta
- Centro Nacional Voluntariado
- Comisión de Damas Invidentes del Perú
- CONADIS
- CONADIS - Promoción Social
- Conexión Adulto Mayor
- Defensoría del Pueblo
- Fraternidad Cristiana de Personas Enfermas y con Discapacidad
- FOVIDA
- Humanity & Inclusion
- INDECI - OGCAI
- INPEA
- MCLCP
- MCLCP GT Adultos Mayores
- MIDIS - OSDN
- MIDIS - OGCAI
- MIDIS - Programa PAIS
- MIMP - Beneficencia
- MIMP - Dirección General de la Familia y la Comunidad
- MIMP - ODN
- MIMP - PNCVFS
- MINEDU - ODENAGERD
- MINSA - OGDyDF
- MINSA - DIGERD
- Practical Action
- PREDES
- Red Nacional ANAMPER
- Save the Children International
- UNFPA

Resumen ejecutivo elaborado por: Illari Aguilar.

Revisión: Amélie Teisserenc (Humanity & Inclusion) y Alejandro Laos (MCLCP).

El Subgrupo de Trabajo de GIRD de la MCLCP está integrado por: Alternativa, Asociación Psico Inclusiva Kipu Llaxta, Comisión de Damas Invidentes del Perú, Fraternidad de Personas Enfermas y con Discapacidad, FOVIDA, INDECI-OGCAI, MIDIS-OSDN, MINEDU-ODENAGERD, MINSA-DIGERD, Practical Action, PREDES, Red Nacional ANAMPER, Save the Children International. Es coordinado por la MCLCP y facilitado por la Iniciativa Regional GIRD, liderada en Perú por Humanity & Inclusion.

Presentación

En el marco de la emergencia por la COVID-19, el Subgrupo de trabajo de Gestión Inclusiva del Riesgo de Desastres (SGT GIRD) de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP) consideró dar seguimiento y formular recomendaciones sobre las acciones de atención y protección a las personas adultas mayores y las personas con discapacidad, implementadas por el Gobierno en el contexto de la emergencia nacional por la COVID-19 y la fase actual de reactivación. Para ello, se realizaron dos sesiones de trabajo en donde se escuchó a representantes del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), Defensoría del Pueblo, y de organizaciones de adultos mayores y de personas con discapacidad; así como a expertos y miembros de la academia. Luego de un amplio diálogo, se concluyó en un conjunto de recomendaciones a partir de identificar barreras y dificultades que limitan la atención a esta población, así como el acceso a sus derechos. Finalmente, el Comité Ejecutivo Nacional de la MCLCP ha asumido las recomendaciones como suyas y las ha hecho llegar a los distintos actores en responsabilidad de la respuesta a la pandemia COVID, así como de la fase de reactivación.

Recomendaciones



1.

Mejorar los mecanismos para la identificación de la población de adultos mayores y personas con discapacidad.

- Es fundamental contar con el Padrón Nominal que identifique y caracterice a las personas adultas mayores y personas con discapacidad, y así asegurar su oportuna atención y protección. Por eso, los gobiernos locales y regionales en coordinación con las instancias nacionales correspondientes deben mantener este padrón actualizado.
- Para la actualización se debe considerar el Censo 2017, las bases de datos del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) y del Sistema de Salud; los padrones de las Oficinas Regionales de Atención a las Personas con Discapacidad (OREDIS), las Oficinas Municipales de Atención a la Persona con Discapacidad (OMAPED) y los Centros Integrales del Adulto Mayor (CIAM); y la información de las organizaciones de base y vecinales.
- El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), en coordinación con las instancias regionales y locales (OREDIS, OMAPED y CIAM), deben implementar estrategias remotas de registro y actualización de información, diversa y complementaria, que sea accesible al público objetivo (por ejemplo, implementar una plataforma virtual y una central telefónica).

2. Hacer una priorización efectiva de estos grupos de la población en los distintos servicios públicos, programas sociales y atenciones por la pandemia.

- Las acciones de atención y protección planteadas desde el Gobierno Central deben considerar a toda la población de personas adultas mayores y personas con discapacidad, y sus familias, considerando el impacto diferenciado que la COVID-19 tiene.
- Se debe visibilizar a las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad social. Por ejemplo, aquellos que cumplen roles de cuidado o son jefes de familia, quienes necesitan de cuidadores o viven en residencias comunitarias, los que viven en zonas rurales, las mujeres que sufren de violencia, entre otros.

3.

Asegurar que las intervenciones le den al usuario una experiencia efectiva, eficiente y satisfactoria.

- El Ministerio de Salud (MINSA) junto con el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS) deben adaptar los protocolos de autocuidado y cuidado de personas adultas mayores y personas con discapacidad, considerando sus características y las barreras que enfrentan.
- Los mensajes sobre la COVID-19 deben ser de fácil comprensión para asegurar una atención diferenciada y evitar actitudes que incrementen la exclusión de los grupos vulnerables, como las personas adultas mayores y personas con discapacidad.
- A nivel del Gobierno Central se debe asegurar que la información relacionada a la COVID-19 sea accesible. La transmisión de material audiovisual difundido por medios masivos o redes sociales debe incluir lengua de señas (el recuadro debe ocupar una tercera parte de la pantalla) y subtítulos.
- Los materiales gráficos deben incluir un lenguaje sencillo, concreto y descriptivo. Para la transmisión en medios digitales deben incluir audio-descripción y/o textos alternativos.

3.

Asegurar que las intervenciones le den al usuario una experiencia efectiva, eficiente y satisfactoria.

- El MINSA y EsSalud deben contar con protocolos de atención (de salud física o psicológica) que considere la diversidad de la población y evite la discriminación. En ese sentido, se debe asegurar la atención en lenguas nativas y en lengua de señas; y el personal debe estar capacitado en el uso de lenguaje inclusivo, y el respeto de la autonomía y la diversidad.
- Los sectores deben asegurarse de que los servicios sociales estén debidamente adaptados y se asegure la accesibilidad a las personas con discapacidad y adultos mayores.
- El Ministerio del Interior (MININTER) debe elaborar un protocolo de salida considerando las características diversas de las personas con discapacidad y personas adultas mayores. Además, las fuerzas del orden deben estar capacitadas para darles protección y un trato adecuado y prioritario, respetando su independencia y autonomía.

4.

Restituir a la brevedad los servicios básicos para mejorar las condiciones de vida de esta población.

- Se debe activar el funcionamiento del primer nivel de atención del sector salud (incluyendo salud mental y soporte emocional) y restablecer la atención médica especializada e integral para personas adultas mayores y personas con discapacidad, siguiendo algunas de las siguientes estrategias:
 - » Establecer espacios de atención exclusiva para población vulnerable,
 - » Atención de salud a distancia haciendo uso de multiplataformas amigables y accesibles (llamadas telefónicas, videollamadas).
 - » Atención itinerante (Ej. Plataformas Itinerantes de Acción Social – PIAS) o a través de las plataformas fijas (Ej. Tambos).
- Asegurar el acceso a tratamientos médicos cuya suspensión pone en riesgo sus condiciones de salud (Ej. Terapias físicas).

4.

Restituir a la brevedad los servicios básicos para mejorar las condiciones de vida de esta población.

- El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) en coordinación con otras instancias del gobierno, debe garantizar la continuidad de los servicios de alimentación a poblaciones vulnerables usando estrategias alternativas como recojo en el local o distribución a domicilio.
- Ampliar las prestaciones de protección social no contributivas para las personas con discapacidad y sus familias (Bono Contigo), sobre todo, si además es adulto mayor.
- El Ministerio de Educación (MINEDU) debe asesorar a los padres de los alumnos con discapacidad en habilidades y técnicas didácticas para brindarles acompañamiento.
- Crear y difundir, por medios masivos y redes sociales, programas de capacitación en formato amigable para promover el cuidado y autocuidado de personas adultas mayores y personas con discapacidad ante la COVID-19.

5. Reforzar la articulación y complementación de los servicios a la población en situación de vulnerabilidad que nos demanda la emergencia.

- El Comando COVID y todas las instancias de gestión de la emergencia deben contar con un referente en enfoque de inclusión para visibilizar las características y necesidades específicas de las personas adultas mayores y las personas con discapacidad.
- La Presidencia del Consejo de Ministros (PCM) debe asegurar la participación activa de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales durante la intervención, así como dinamizar el flujo de información sobre los avances, retos y necesidades de su población.

6. Incorporar un enfoque participativo efectivo a la gestión de la emergencia por COVID-19 y demás emergencias que surjan.

- Organizar espacios virtuales de participación y consulta con los grupos u organizaciones de personas con discapacidad y personas adultas mayores en cada etapa de la respuesta a la emergencia y el proceso de recuperación, en los diferentes niveles de gobierno.
- Durante el estado de emergencia, las OREDIS, OMAPED y los CIAM deben continuar con su trabajo de comunicación sobre los derechos de las personas con discapacidad y personas adultas mayores para no caer en el asistencialismo.

7.

Mantener actualizados los mecanismos públicos de transparencia y acceso a la información.

- El MINSA debe dar información desagregada sobre personas con discapacidad, referida a infectados, fallecidos, violencia de género y pruebas de la COVID-19 tomadas (incluyendo las diversas condiciones de discapacidad).
- Los Gobiernos Locales y los Gobiernos Regionales deben dar cuenta de la atención y entrega de incentivos a las personas en situación de mayor vulnerabilidad en el contexto de la pandemia.

8.

Las brechas en los servicios a la población de adultos mayores y personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad son aún amplias, por ello recomendamos que las iniciativas iniciadas ante esta pandemia se continúen y cuenten con un soporte permanente y sostenible del Estado.

- Las medidas que se tomen en la emergencia deben ser permanentes. Para ello debe adaptarse el funcionamiento de los servicios de atención y protección para asegurar una nueva convivencia social.
- Se debe priorizar la atención del Estado a la población más vulnerable que tiene en riesgo permanente su calidad de vida. Por ello, estas intervenciones deben tener una perspectiva de largo plazo.

Humanity & Inclusion

Es una organización internacional que trabaja junto a personas con discapacidad y poblaciones en situación de vulnerabilidad, actuando y dando testimonio para responder a sus necesidades esenciales, mejorar sus condiciones de vida, y promover el respeto por su dignidad y sus derechos fundamentales.

Este documento abarca las actividades de ayuda humanitaria realizadas con la asistencia financiera de la Unión Europea. Las opiniones expresadas en él no deben interpretarse en modo alguno como la opinión oficial de la Unión Europea. La Comisión Europea no se hace responsable del uso que se pueda hacer de la información contenida en el documento.

