



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
2020 - Año del General Manuel Belgrano

Resolución

Número:

Referencia: EX-2020-27813837- -INSSJP-GPSYC#INSSJP Resolución - PROGRAMA NACIONAL "COMUNIDAD PAMI"

VISTO el EX-2020-27813837- -INSSJP-GPSYC#INSSJP, la Ley 19.032 y su modificatoria, la Ley N° 27.541, los Decretos de Necesidad y Urgencia DECNU-2020-260-APN-PTE y modificatorios, y DECNU-2020-297-APN-PTE sus prórrogas y modificatorios y las resoluciones de este Instituto Resoluciones N° 284/DE/05, N°395/DE/17 y N°408/DE/17 y modificatorias y complementarias, Resolución N° 678/DE/17, RESOL-2020-173-INSSJP-DE#INSSJP, RESOL-2020-1015-INSSJP-DE#INSSJP y RESOL-2020-1045-INSSJP-DE#INSSJP y,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 1° de la Ley N° 19.032, de conformidad con las modificaciones introducidas por su similar N° 25.615, asignó al INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES para JUBILADOS y PENSIONADOS, el carácter de persona jurídica de derecho público no estatal, con individualidad financiera y administrativa.

Que en virtud del artículo 2° de la Ley 19.032 se establece que el Instituto tendrá como objeto otorgar —por sí o por terceros— a las personas jubiladas y pensionadas 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.

Que dada las competencias atribuidas al Directorio Ejecutivo Nacional del INSSJP, en especial por el art. 6° de la Ley N° 19.032 y modificaciones introducidas por su similar N° 25.615, y el artículo 3° del Decreto N° 02/04-PEN, el Órgano Ejecutivo posee plenas facultades para dictar las normas necesarias para la adecuada administración y funcionamiento del organismo.

Que desde sus inicios el Instituto ha sido rector en políticas gerontológicas preventivas, lo cual se ve reflejado en su normativa específica.

Que cabe recordar que mediante la Resolución N° 284/DE/05 se dispuso la aprobación del MODELO PRESTACIONAL SOCIOCOMUNITARIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y OTRAS PRESTACIONES ASISTENCIALES del INSTITUTO que tuvo por finalidad otorgar a las personas afiliadas y a su grupo familiar primario las prestaciones objeto de la Ley 19.032 y sus modificatorias.

Que sin embargo dicha resolución tuvo distintas modificaciones. En efecto, primero mediante Resolución N° 687/DE/13 y su modificatoria N° 911/DE/2013 se aprobó la modalidad contractual de PAGO POR PRESTACIÓN CON CARTERA ASIGNADA para el Nivel de Atención II, la que por Resolución N° 846/DE/13 fue extendida al Nivel de Atención I y III. Luego, mediante la Resolución N° 0395/DE/17 se dispuso el pago capitado de las prestaciones socio-sanitarias para las afiliadas y los afiliados del INSTITUTO, dejando sin efecto el modelo retributivo de pago dispuesto por la Resolución 687/DE/13, complementarias y modificatorias, y rescindiendo todas las resoluciones contractuales aprobadas en la esta última resolución sin que ello afecte a determinados prestadores.

Que pronto por medio de la Resolución 408/DE/17 se dejó sin efecto el “Menú Prestacional” aprobado por el Anexo X de la Resolución N° 284/DE/05, y se aprobaron los nuevos modelos de contratos prestacionales.

Que por otro lado, mediante Resolución N° 678/DE/17, se aprobó la estructura orgánico-funcional del INSSJP, hasta nivel subgerencial, y entre ellos, se aprobaron las Responsabilidades Primarias y Acciones de la Secretaría General de Promoción Social.

Que recientemente y en el marco de la organización operativa de servicios, mediante la Resolución N° RESOL-2020-173-INSSJP-DE#INSSJP, las responsabilidades, acciones, obligaciones y facultades normativamente previstas en cabeza de la Secretaría General de Promoción Social se trasladaron en forma conjunta y definitiva a las Gerencias de Gestión de Control Social y de Promoción Social y Comunitaria.

Que en el marco de dichas competencias la Secretaría General de Promoción Social con la firma conjunta de la Gerencia de Gestión de Control Social y de Promoción Social y Comunitaria propician por medio del expediente citado en el visto la creación del PROGRAMA NACIONAL “COMUNIDAD PAMI” cuyo objetivo principal es construir una red de cuidado y contención a los afiliados y afiliadas del Instituto.

Que este proyecto se encuadra dentro del contexto de emergencia sanitaria nacional y las medidas adoptadas por el Poder Ejecutivo Nacional. En efecto, cabe recordar que el pasado 12 de marzo de 2020, el PODER EJECUTIVO NACIONAL mediante el DECNU-2020-260-APN-PTE amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida por Ley N° 27.541, en virtud de la Pandemia declarada por la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) en relación con el coronavirus COVID-19, por el plazo de UN (1) año a partir de la entrada en vigencia de dicho decreto.

Que a fin de morigerar los efectos de la Pandemia, por medio del DECNU-2020-297-APN-PTE adoptó la medida de aislamiento social, preventivo y obligatorio, el cual ha sido prorrogado por los decretos DECNU-2020-325-APN-PTE, DECNU-2020-355-APN-PTE y nuevamente prorrogado por DECNU-2020-408-APN-PTE.

Que por su parte, este INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS, a través de RESOL-2020-1015-INSSJP-DE#INSSJP, declaró la Emergencia Sanitaria a los efectos de garantizar a los afiliados y afiliadas del INSTITUTO el acceso a los bienes y servicios básicos para la prevención, atención y afección del Coronavirus (COVID-19), teniendo en cuenta que la prioridad del instituto es atender a las necesidades de los afiliados y afiliadas altamente vulnerables en las condiciones sanitarias expuestas y en el contexto social imperante.

Que, en ese estado de cosas, mediante la RESOL-2020-1045-INSSJP-DE#INSSJP, el Instituto suspendió por tiempo indeterminado las actividades y prestaciones ambulatorias grupales destinadas a personas afiliadas, como así también instruyó a promover actividades a distancia que posibiliten el cuidado, asistencia y contención de las mismas.

Que se tuvo en especial atención a que las personas mayores forman parte de la población que sufre el mayor impacto sobre la salud en caso de contagio, según los estudios publicados por la Organización Mundial de la Salud y autoridades científicas y sanitarias locales.

Que ante la imposibilidad de ejecución de elementos del menú prestacional socio preventivo del Instituto, y entendiendo que el aislamiento social constituye un elemento negativo para el estado emocional de las personas, en particular las personas mayores, resulta necesario direccionar el esfuerzo preventivo sanitario en acciones de acompañamiento y contención.

Que en virtud de lo anteriormente expuesto las Gerencias competentes propician la creación del PROGRAMA NACIONAL “COMUNIDAD PAMI” cuyo objetivo principal es construir una red de cuidado y contención que, en el marco del aislamiento, social, preventivo y obligatorio disminuya sus efectos adversos.

Que la Secretaría General de Promoción Social han tomado la intervención que les compete.

Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos y la Sindicatura General han tomado la intervención de su competencia.

Por ello y en uso de las facultades conferidas por los artículos 2° y 3° del Decreto PEN N° 002/04, y el artículo 1° del Decreto N° DECFO-2019-31-APN-SLYT;

LA DIRECTORA EJECUTIVA DEL ORGANO EJECUTIVO DE GOBIERNO
DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES
PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Aprobar la creación del PROGRAMA NACIONAL “COMUNIDAD PAMI”, que como ANEXO I (IF-2020-30332700-INSSJP-DE#INSSJP) y ANEXO II (IF-2020-30332263-INSSJP-DE#INSSJP) forman parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 2°.- Delegar en la Secretaría General de Promoción Social la implementación del Programa creado en el artículo 1° de la presente, debiendo llevar adelante su implementación, supervisión, evaluación, así como extremar los recaudos en la intervención de los recursos humanos a fin de salvaguardar la integridad de las afiliadas y afiliados del Instituto en virtud de la emergencia sanitaria imperante.

ARTÍCULO 3°.- Regístrese, comuníquese, publíquese en el Boletín del Instituto. Cumplido, archívese.



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
2020 - Año del General Manuel Belgrano

Anexo

Número:

Referencia: EX-2020-27813837- -INSSJP-GPSYC#INSSJP - Anexo I - PROGRAMA NACIONAL "COMUNIDAD PAMI"

ANEXO I

PROGRAMA NACIONAL "COMUNIDAD PAMI"

FUNDAMENTO

Desde sus inicios, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados cumple una función rectora en políticas gerontológicas preventivas, ya que la ley N° 19.032 que lo crea, lo hace 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.

En relación a la noción de *salud*, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propone que es “un estado de perfecto (completo) bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad”; mientras que en relación a los *determinantes sociales de la salud*, los define como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria”. Esto último implica entonces, que las personas destinatarias de las políticas que el INSSJP desarrolla no son un grupo homogéneo respecto a sus condiciones de vida, necesidades e intereses, aspecto que debe ser considerado a la hora de diseñar políticas sociales adecuadas e inclusivas, que contemplen las necesidades concretas de la población objetivo.

Por su parte, la Convención internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Convención Interamericana sobre Derechos de las Personas Adultas Mayores establecen distintos derechos, entre los que se destacan la promoción y defensa de los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona

mayor, la valoración de su papel en el desarrollo de la sociedad, su independencia, su protagonismo y autonomía; y en esa línea resaltan la importancia de la libertad en la elección del modo de vida, la inclusión en un entorno comunitario, y la participación social con acceso a bienes sociales y culturales.

A su vez, en el Informe sobre Cuidados de Larga Duración de la Organización Mundial de la Salud (2005) se establece la conveniencia de que los proveedores de servicios de salud y los sistemas de protección social, actúen en conjunto con las comunidades en la construcción de ambientes y ciudades amigables y favorables con las personas que más ayuda necesitan.

En nuestro país, de acuerdo con la Encuesta del Observatorio de la Deuda Social Argentina (2018) el 43,5% de las personas mayores se siente poco o nada valorada, siendo los factores que expresan la desigualdad los más asociados con la desvalorización de su palabra/opinión (54,1%). Se trata de un sector de la población caracterizado mayoritariamente por rasgos de soledad, aislamiento y marginación; rasgos que están presentes en sus relaciones familiares y en el vínculo con la comunidad de la que forman parte. En este sentido, el envejecimiento de la población no se trata exclusivamente de un proceso evolutivo que afecta a la demografía, sino que también se trata de un proceso social. Esta falta de socialización y la dificultad en la subsistencia de las personas que se encuentran solas (aproximadamente un millón de entre las personas afiliadas) demanda la construcción de formas alternativas de vinculación entre aquellas y el Instituto. Para ello, el INSSJP cuenta con una estrategia prestacional establecida mediante la Resolución N° 284/05 junto a sus modificatorias y/o complementarias, que define el Modelo Prestacional Socio Comunitario de Atención Médica, que establece el inicio de un camino de mejora de la salud de la población beneficiaria a través de la aplicación progresiva de programas de promoción y prevención con medición de su impacto en las patologías prevalentes.

Frente a la aparición del Coronavirus y su expansión en forma de pandemia, de acuerdo con la declaración de la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo, el Gobierno Nacional ha establecido en forma obligatoria el aislamiento espacial a todas las personas habitantes del país. Este nuevo contexto implica la necesidad del Instituto de readecuar estrategias prestacionales preexistentes y generar nuevas herramientas de atención a sus afiliados y afiliadas, habida cuenta que las personas mayores han sido definidas como población de alto riesgo por la OMS y autoridades científicas y sanitarias locales, por ser más vulnerables al contagio y las que sufren un mayor impacto sobre su salud en caso de contraer el virus.

Tempranamente y con el objetivo de evitar la propagación del coronavirus, el INSSJP, mediante la RESOL-2020-1045-INSSJP-DE#INSSJP suspendió por tiempo indeterminado toda actividad grupal y prestaciones ambulatorias grupales promovidas y destinada a sus afiliados y afiliadas, como así también instruyó a promover actividades a distancia que posibiliten el cuidado, asistencia y contención de las personas afiliadas. Esta medida fue acompañada por las Comisiones Directivas de los Centros de Jubilados/as y Pensionados/as que optaron por cerrar sus sedes sociales a fin de evitar el contacto entre personas mayores, suspendiendo así, las actividades sociales que suelen desarrollar en su alianza estratégica con el Instituto.

Ante la imposibilidad de ejecución de elementos del menú prestacional socio preventivo del Instituto, se adaptaron las prestaciones existentes al nuevo contexto y se elaboró el PROGRAMA NACIONAL “COMUNIDAD PAMI” cuyas acciones programáticas buscarán que el aislamiento impuesto sea percibido por las personas mayores como un distanciamiento físico y no social; diferenciando este aislamiento de tipo artificial, de aquellas nociones de uso popular como “reclusión” o “confinamiento” relacionadas con un mal estado de salud, y/o condiciones crónicas o de discapacidad, que demandan atención domiciliaria, cuidados médicos, etc.

El programa “COMUNIDAD PAMI” se crea para responder a los intereses y necesidades de las personas afiliadas,

promoviendo nuevas formas de inclusión y participación social. Se propone la construcción de una red de apoyo y articulación con la sociedad, con el fin de incentivar mediante la interacción un sentimiento colectivo de identidad y pertenencia. En este sentido, el Programa ofrece una acción específica orientada a dar respuesta a una sociedad fragmentada en minorías aisladas y una permanentemente pérdida de pertenencia social, máxime en el contexto actual que limita considerablemente la vida social y comunitaria.

Desde el Programa “COMUNIDAD PAMI”, se concibe a la red de apoyo como:

- a. Una forma de interacción social, como una modalidad organizacional, que se define en un intercambio permanente entre personas, grupos e instituciones, que, si bien se desarrolla inicialmente para afrontar el complejo contexto que la Pandemia establece, se presenta como una oportunidad para generar prácticas viables en cualquier contexto adverso, garantizando la inclusión y participación social continua de las personas afiliadas, en un marco de respeto por el cumplimiento efectivo de los derechos que las asisten.
- b. Una modalidad de interacción que potencia recursos y crea alternativas constructivas para la resolución de problemas específicos; y/o responde a necesidades e intereses específicos emergentes.
- c. Un intercambio dinámico entre sus participantes y con otros sistemas organizados de participación, potenciando la inclusión comunitaria con las particularidades que cada territorio presenta.
- d. Una articulación originada en el reconocimiento de la complejidad y diversidad de los procesos sociales, y entendiendo la necesidad de valorar las iniciativas para resolver problemas cotidianos, con la solidaridad como instrumento para la acción.
- e. La pertenencia a la red estará dada por la consolidación del intercambio que ella promueve a partir de distintas situaciones de la vida cotidiana de las personas afiliadas y como producto directo de su participación social.
- f. La consolidación de la red estará dada como respuesta a diversos y sucesivos niveles de construcción; y deberá recorrer distintas instancias de reconocimiento, colaboración, cooperación y asociación.

Las estrategias del Programa “COMUNIDAD PAMI” fueron diseñadas a partir de TRES COMPONENTES que constituyen sus ejes temáticos transversales:

1. CUIDADO, CONTENCIÓN Y APOYO INSTITUCIONAL

- a. Técnicas de contención socio-afectiva.
- b. Recomendación de hábitos y prácticas saludables.
- c. Información institucional, trámites y sugerencias.

2. ESTIMULACIÓN DE MOVIMIENTOS FÍSICOS Y COGNITIVOS

- a. Rutinas de ejercicios físicos.
- b. Ejercitación cognitiva.

3. INCLUSIÓN DIGITAL Y ALFABETIZACIÓN TECNOLÓGICA

- a. Capacitaciones
- b. Relación con medios alternativos de aprendizaje.

1. COMPONENTE CUIDADO Y CONTENCIÓN

Se establecen acciones directas e indirectas tendientes al cuidado de las personas mayores a partir de las particularidades registradas por el INSSJP en función del menú prestacional integral. El encuadre propuesto para este componente permitirá el desarrollo de actividades programadas y no programadas con el objetivo de abarcar situaciones emergentes que el contexto de Pandemia requiera atender.

Con las acciones orientadas al cuidado se busca ponderar la autonomía funcional (cuando ésta es posible) orientada al auto cuidado; y/o se generen estrategias comunitarias de asistencia para atender los requerimientos más fundamentales de las personas destinatarias del Programa.

Con las acciones orientadas a la contención se procurará moderar el sentimiento de soledad de las personas mayores producto de la situación de aislamiento, y generar condiciones a partir de las cuales puedan identificar otras emociones e impulsos, contrastarlos con la realidad, y evitar respuestas automáticas y no reflexivas.

ACTIVIDADES PROGRAMÁTICAS: a) asistencia en la gestión de trámites sencillos b) actividades de estimulación cognitiva y del movimiento físico en modo remoto, c) capacitación y alfabetización digital en herramientas tecnológicas.

2. ESTIMULACIÓN COGNITIVA Y DE MOVIMIENTOS FÍSICOS

El informe mundial sobre El Envejecimiento y la Salud elaborado por la Organización Mundial de la Salud en 2015 define el concepto de “Envejecimiento Saludable” como el “proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez”. Las actividades de estimulación cognitiva y de movimientos físicos son herramientas privilegiadas en ese sentido, ya que mejoran la capacidad física y mental; previenen y reducen los riesgos de enfermedades; y mejoran la respuesta social.

Al ser dichas actividades componentes necesarios para el resguardo de la autonomía funcional de las personas mayores, el INSSJP las desarrolla desde el año 2008, en el marco del Programa Nacional de Prevención reglamentado mediante Resolución 585/08. En esta coyuntura, el Programa “COMUNIDAD PAMI” readecua estas acciones en función de la contingencia que establece su formulación y, al mismo tiempo, fortalece el menú prestacional evitando su discontinuidad.

ACCIONES PROGRAMÁTICAS: videos con rutinas de actividades físicas y de estimulación cognitiva; cursos universitarios a distancia; juegos; películas; podcast.

3. INCLUSIÓN O ALFABETIZACIÓN TECNOLÓGICA

En el actual contexto de distanciamiento físico establecido por el Gobierno Nacional para hacer frente a la pandemia de coronavirus, los distintos canales de comunicación, alternativos al contacto personal, son herramientas privilegiadas y fundamentales.

En este sentido se propone generar nuevos canales de comunicación para afiliados y afiliadas, tanto con el Instituto, como entre sí y con la comunidad, de forma de garantizar el efectivo cumplimiento de los derechos que los asisten.

Teniendo en cuenta que esta modalidad de intervención se propone en un contexto en que domina el “analfabetismo digital”, fundamentalmente entre las personas mayores, el Programa contempla actividades orientadas a la alfabetización digital a partir del desarrollo de conocimientos y habilidades, instrumentales y cognitivos, en relación con la información vehiculada a través de nuevas tecnologías.

ACCIONES PROGRAMADAS: capacitaciones, acciones de sensibilización en la temática, podcast, servicios multimedia, y diversas actividades que permitan a las personas mayores acceder y/o fortalecer el conocimiento necesario para el uso de la tecnología con fines de comunicación, aprendizaje y/o entretenimiento.

OBJETIVOS:

Objetivo General

Construir una red de cuidado y contención que, en el marco del aislamiento dispuesto a nivel nacional con motivo de la Pandemia Mundial de Coronavirus Covid-19 y por el período que se determine, se oriente a abordar los efectos negativos que el distanciamiento espacial pueda generar en la salud física, psíquica y emocional de las personas afiliadas del Instituto fortaleciendo el menú prestacional del INSSJP.

Objetivos específicos

1. Diseñar e implementar roles para los actores sociales que conforman la red de apoyo con miras a facilitar y optimizar el acceso de las personas afiliadas a las prestaciones del Instituto.
2. Diseñar e implementar modalidades de contacto remoto con las personas afiliadas que permitan su inclusión socio-comunitaria, tanto para el contexto de aislamiento físico en el marco de la Pandemia, como para fortalecer su participación activa en las acciones que requiere la vida cotidiana.
3. Promover la incorporación de conocimientos necesarios para que las personas afiliadas puedan simplificar la gestión de trámites y el acceso a recomendaciones oficiales de cuidado, tanto en contexto de Pandemia como en su vida cotidiana.
4. Producir material audiovisual sobre actividades de estimulación física y cognitiva que, desde un criterio gerontológico, prevenga factores de riesgo que provoquen el deterioro de la salud (sedentarismo, tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, alimentación y sueño inadecuado, riesgo de caídas, mortalidad prematura).
5. Promover la inclusión digital de las personas mayores a través de cursos, foros y distintas modalidades de enseñanza a distancia, en articulación con universidades nacionales.
6. Generar canales de participación y difusión de contenidos.

DESTINATARIOS/AS

- Afiliados y afiliadas al INSSJP, con especial foco en las personas relevadas a través de la Escala de Vulnerabilidad Socio-Sanitaria; las que participan en actividades socio-preventivas bajo su modalidad presencial; y las que reciben las prestaciones del Programa Pro Bienestar.

IMPLEMENTACIÓN

El Programa “COMUNIDAD PAMI” es producto del trabajo de diferentes áreas de la Gerencia de Promoción

Social y Comunitaria del INSSJP, de ejecución descentralizada en las 38 Unidades de Gestión local del Instituto. El objetivo fue desarrollar una herramienta a que permita cuidar y contener a los afiliados y las afiliadas en el contexto actual, a la vez que construir una organización que fortalezca la cobertura prestacional del Instituto, más allá de su contexto de surgimiento.

Para su implementación se establecen tres etapas, que pueden verse modificadas en contextos diferentes al del surgimiento del Programa:

ETAPA 1: DISEÑO DE PROPUESTA PROGRAMÁTICA

Estudio de las temáticas a desarrollar. Análisis de la capacidad operativa de los programas en desarrollo dentro de la Gerencia de Promoción Social y Comunitaria; y de las fortalezas y debilidades respecto de la capacidad operativa para la implementación de acciones a distancia.

Esta etapa permite identificar: a) necesidades e intereses de las personas afiliadas en un contexto determinado, en el caso del surgimiento del programa, el contexto de aislamiento físico; b) temáticas prioritarias desde la perspectiva preventiva y gerontológica; c) recursos materiales y humanos disponibles; d) recursos de potenciales actores sociales a intervenir en el desarrollo del Programa.

ETAPA 2. DEFINICIÓN DE METAS

Establecimiento de metas de cobertura, estrategias y mecanismos de monitoreo definidas por la Gerencia de Promoción Social y Comunitaria.

El Programa establece como meta la conformación de redes sociales de apoyo que permitan la inclusión de las personas afiliadas en la vida cotidiana de toda comunidad, según las particularidades locales, garantizando así el pleno ejercicio de los derechos que los asisten.

Para el cumplimiento de esta meta se establecen estrategias específicas: 1) Construir la de la red propuesta mediante la atención a características locales y el fortalecimiento de las modalidades resolutivas que se propongan; 2) Priorizar acciones de cuidado y contención, conexión social, asistencia institucional; 3) Elaborar contenidos pertinentes y acordes a intereses, necesidades e inquietudes que surjan de las personas afiliadas; y/o suministrados por el menú prestacional del INSJJP; 4) Fomentar la participación social comunitaria de las personas afiliadas, coordinando acciones programáticas en articulación con distintos sectores, para el abordaje de los determinantes sociales.

ETAPA 3: DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO PROGRAMÁTICO

Definición de recursos y acciones inherentes al desarrollo y fortalecimiento institucional del Programa, acorde a cada contexto de implementación.

En esta etapa, el rol de la Gerencia de Promoción Social y Comunitaria se focaliza en fortalecer las capacidades de gestión local y de los distintos actores sociales que conforman la red de apoyo que el Programa propone, para

asegurar un desarrollo basado en el principio de equidad.

Los objetivos de esta etapa son: a) mejorar la eficacia de las intervenciones; b) incluir modalidades de de rendición de cuentas; c) generar una mejor coordinación entre áreas programática y normativas; c) fortalecer la participación de las instancias locales; d) articular acciones con organismos gubernamentales y no gubernamentales de base territorial en pos de enriquecer las intervenciones; e) contar con información fiable y actualizada en forma permanente respecto de cobertura temática, territorial y poblacional, con miras al fortalecimiento de recursos materiales y humanos.

METODOLOGÍA DE TRABAJO

1. MODALIDAD: A distancia
2. MEDIOS DE COMUNICACIÓN: telefonía (red fija y móvil); app de mensajería instantánea (mensajes, fotos, audios, videos etc.); página web del INSSJP.
3. PRODUCTOS: producciones audiovisuales; podcast; películas; etc.
4. CONTENIDOS: informativos; recomendaciones de salud y hábitos saludables; recreativos.
5. TEMÁTICAS: a) cuidado y contención; b) información institucional, trámites y sugerencias; c) relación con medios alternativos de aprendizaje; d) estimulación de movimientos físicos y cognitivos; e) recomendación de hábitos y prácticas saludables; g) inclusión digital y alfabetización tecnológica; h) capacitaciones.
6. MONITOREO Y EVALUACIÓN: instrumentos de registro desarrollados en forma específica para cada rol, actividad y etapa de implementación (nivel local); y su procesamiento (nivel Central).

RECURSOS HUMANOS

- Equipos Referentes en UGL de todo el país.
- Coordinadores de actividades.
- Profesionales especializados del Instituto.
- Equipos de actividades preventivas locales en UGLs.
- Talleristas promotores de salud comunitaria.
- Voluntario/as.

Perfil de los/las voluntarios/as: personas de la comunidad con compromiso ético y ciudadano, dispuestas a integrar el plan de abordaje a la contingencia con tareas limitadas y precisas (en tiempo y lugar), tal como lo establece la Ley Nacional de Voluntariado Social Nro. 25.855/2004.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

Se establecen con un doble propósito: 1) seguimiento del impacto prestacional; 2) seguimiento de implementación programática.

1. MONITOREO

Se establece la recolección de los instrumentos definidos por la Gerencia de Promoción Social y Comunitaria y la Gerencia de Control de Gestión Social, en el marco del Programa. Se propone una frecuencia semanal, pudiendo

aumentarse o disminuirse acorde a la coyuntura. Los instrumentos podrán modificarse con el fin de mejorar el monitoreo de las distintas acciones y/o actividades.

La modalidad de recolección de los instrumentos y su procesamiento estará supedita a los recursos que el INSSJP disponga. La modalidad de trabajo (teletrabajo y/o presencial) se establecerá en forma dinámica durante la implementación del Programa.

Todos los instrumentos y el procesamiento de los mismos se enmarcarán en la Ley de Resguardo de Datos Personales.

2. EVALUACIÓN

La evaluación partirá del procesamiento y análisis de los instrumentos del Programa “COMUNIDAD PAMI”. Se propone una frecuencia inicial quincenal, pudiendo aumentarse o disminuirse acorde a la coyuntura.

ANEXO II

ECOSISTEMA PROGRAMA “COMUNIDAD PAMI”





Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
2020 - Año del General Manuel Belgrano

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: EX-2020-27813837- -INSSJP-GPSYC#INSSJP Anexo II- ECOSISTEMA PROGRAMA
“COMUNIDAD PAMI”

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
Date: 2020.05.06 16:39:35 -03:00

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL
ELECTRONICA - GDE
Date: 2020.05.06 16:39:36 -03:00