



PERÚ

Ministerio
de Desarrollo
e Inclusión Social



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

RED AMACHAY

“Estudio cualitativo exploratorio de la implementación de los servicios que brinda la Red Amachay a la Población Adulta Mayor con Alto Riesgo y Población con Discapacidad Severa 2020-2021”

Dr. Lucas Sempé - Marzo 2023

EVIDENCIA MIDIS

Conocer para incluir

Resumen

- La Red de Soporte al Adulto Mayor en Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa – AMACHAY es creada mediante el ***Decreto de Urgencia N° 026-2020***, en el marco de las acciones implementadas por el Gobierno como respuesta a la emergencia sanitaria producida por la COVID-19.
 - La Red AMACHAY buscaba contribuir a la mitigación de los efectos de la COVID-19 en la salud de dicha población; contribuir en la contención de nuevos casos; y también como instrumento para mitigar la vulnerabilidad de dicha población que pudiera producirse como consecuencia negativa de periodos de aislamiento obligatorio.
- Se sustenta en la **articulación intersectorial e intergubernamental** en el territorio, el seguimiento nominal y la atención oportuna de la población objetivo, para la prevención y control del coronavirus.
- La población objetivo fueron las **personas adultas mayores de 60 años** en alto riesgo que presentasen al menos una enfermedad crónica y las **personas con discapacidad severa**.

Resumen

- **Cinco tipos de servicios:**

- i) consejería, con énfasis en prevención del contagio y promoción de prácticas saludables;
 - ii) generación de alertas para la identificación oportuna de personas con síntomas de la COVID-19;
 - iii) inmunización;
 - iv) seguimiento a los casos bajo sospecha de la COVID-19 y que están a la espera de los resultados de laboratorio; e
 - v) identificación y gestión de alertas sobre situaciones de riesgo en la población objetivo.
- Posteriormente, se agregó como una de las intervenciones priorizadas la: **“Identificación y gestión de alertas** sobre situaciones de riesgo en la población objetivo”.
 - Entre los meses de marzo y diciembre del 2020, la Red AMACHAY se implementó en **152 distritos de 25 provincias y 24 departamentos**, los cuales han sido definidos principalmente por el tamaño de la población.



Articulación

- Los sectores del Gobierno Nacional que formaron parte del trabajo articulado son: el **MIDIS**, el Ministerio de Salud (**MINSA**), el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (**MIMP**), el Seguro Social de Salud (**ESSALUD**) y la Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales; los Gobiernos Regionales (**GR**) y los Gobiernos Locales (**GL**).
- También participaron: la Superintendencia Nacional de Salud (**SUSALUD**), el Seguro Integral de Salud (**SIS**) la Asamblea Nacional de Gobierno Regionales (**ANGR**), la Asociación de Municipalidades del Perú (**AMPE**) y la Red de Municipalidades Urbanas y Rurales del Perú (**REMURPE**).

Recursos

- Para su financiamiento, se hizo una transferencia de **40 millones de soles al MIDIS** para la contratación de los servicios necesarios para la **organización y desarrollo de la Red** y realizar **transferencias financieras** a favor de los sectores participantes de la Red como el MINSA, MIMP, GR y GL para financiar la contratación de los servicios que se requieran para la organización, articulación y desarrollo de un servicio de visitas domiciliarias y seguimiento nominal en sus jurisdicciones.
- Adicionalmente se habilitó un fondo **de 33 millones de soles y se autorizó al MIDIS de realizar transferencias financieras a favor del MINSA, MIMP, GR y GL**; y para que el MIDIS y nuevos GL puedan implementar la Red AMACHAY con cargo a sus propios recursos, producto de la demanda de inclusión de varios GL.
- A inicios del año 2021, se renueva el financiamiento, pero el presupuesto asignado se redujo sustancialmente a 3.2 millones de soles, de los cuales S/. 2,916,450.00 fueron destinados a los Gobiernos Locales.

Diseño

- La Red AMACHAY respondió a un **vacío previo existente en la articulación y alcance de la prestación de servicios del Estado a grupos específicos que constituyen poblaciones vulnerables**, llámese adulto mayor y personas con discapacidad, con comorbilidades. La pandemia de la COVID-19 vino a catalizar un proceso de atención de necesidades fundamentales que no venían siendo adecuadamente atendidas.
- El diseño **combinó experiencias exitosas anteriores del MIDIS**, pero no una teoría de cambio sino más bien una **población objetivo y un problema a resolver**. La rapidez del diseño y despliegue, la flexibilidad y la atención a la emergencia son valores largamente superiores en términos de beneficios.
- **El diseño general de la Red estuvo centralizado en el nivel nacional, y principalmente a cargo del MIDIS**. Algunos de los otros sectores del nivel nacional señalan haber sido consultados y participado cuando fueron convocados para la implementación.

Diseño

- La **definición de la población potencial para la Red fue realizada en base a información que la comunidad científica internacional** proveía en el momento inicial de la pandemia, información que luego fue sintetizada por el MINSA en la Resolución Ministerial N° 084-2020-MINSA.
- El contacto inicial con los usuarios de la Red y los Gobiernos Locales permitió **“mapear” la casuística y la frecuencia de adversidades y problemas de los usuarios.** También permitió identificar cuáles intervenciones concretas funcionaban y cuáles no.
- Con respecto a la población atendida, surge una **zona gris con respecto a las competencias de MIDIS y MIMP**, en cuanto a la población atendida: adultos mayores y personas con discapacidad.



Sobre los Procesos principales de la Red AMACHAY

- La **identificación de los usuarios** presentó las siguientes dificultades:
 - 1) la complejidad que implica administrar diferentes fuentes de información, que de por sí son dinámicas en el tiempo,
 - 2) la ineludible atención a la protección de datos personales, esto plantea la necesidad de establecer mecanismos para que todas las entidades puedan compartir información de forma segura, ágil, oportuna y ordenada.
- En el segundo año (2021), el proceso de identificación de usuarios le dio mayor autonomía e iniciativa a los Gobiernos Locales en cuanto a la posibilidad de incluir usuarios. Esa flexibilidad permitió una desconcentración y redistribución de las tareas.



Sobre los Procesos principales de la Red AMACHAY

- El ***Seguimiento Nominal*** estuvo a cargo de los gobiernos locales, donde las transferencias presupuestales en los años 2020 y 2021 permitieron contratar personal para dar cumplimiento a esta tarea. En el año 2021 el presupuesto fue muy limitado y se contrató una fracción de lo que había en el 2020. La consecuencia de ello es el cambio brusco en términos de periodicidad y cobertura de usuario mediante seguimiento.
- El servicio de **Consejería y orientación en prácticas saludables** fue un servicio recurrente que se prestaba junto a las llamadas de seguimiento a los usuarios; brindando información sobre nutrición, limpieza de la casa y cuidados frente a la COVID-19. Fue un proceso valorado por los usuarios.
- La **Identificación de situaciones de riesgo de salud y de vulnerabilidad social** ocurre como parte del Seguimiento nominal. Los actores sociales afirman que, después del corte del presupuesto del año 2021, la ausencia de estos gestores retrasó el proceso y las coordinaciones necesarias para atender con celeridad al paciente.



Sobre los Procesos principales de la Red AMACHAY

- En cuanto al proceso de **soporte, monitoreo y datos**, el año 2020 los distintos sectores nacionales trabajaban a partir de reuniones de coordinación donde los sectores reportaban sus avances y se coordinaban acciones; progresivamente el MIDIS desarrolló una plataforma en la cual cada sector comienza a subir información según sus competencias.
- La plataforma fue mejorando a medida que fue siendo usada, sin embargo, no todos los actores reconocen hacer uso de la misma; representantes de MIMP y de ESSALUD expresaron que hacen uso de sus propios sistemas, la razón principal, al parecer, es que la plataforma generada por MIDIS es para el registro de información acotada a los fines de la red, mientras que estos sectores concierne necesario contar con otro registro.



Sobre los Procesos principales de la Red AMACHAY

- Sobre la **Articulación intersectorial e intergubernamental**, ésta se dio en dos niveles distintos. En el nacional, en términos de coordinación y gestión; y en el territorio, a cargo de los representantes de cada sector en terreno, cada uno desde su rol y en coordinación con el gobierno local.
- **El primer año, la articulación intersectorial fue más eficiente y rápida debido, principalmente, a la asignación de un mayor presupuesto asignado a los distintos sectores.** Para el segundo año este presupuesto se contrajo y no se contrataron gestores, sino que se nombraron puntos focales a personas que ya tenían un cargo y responsabilidades en aquellas instituciones, lo cual ralentizó el proceso de atención al usuario.
- Dos aspectos que facilitan o limitan este proceso son los siguientes: el financiamiento disponible y la experiencia previa de articulación que viene de otros programas.

Sobre los Procesos principales de la Red AMACHAY

- Otro aspecto que aparece como importante es la **percepción que se trata de una estrategia que viene lista desde nivel nacional y a la entidad local sólo le toca implementar**. Este hecho puede ser un factor favorable o una limitación.
- El Rol del **Gobierno Regional** en la Red fue relevante en la medida de que la responsabilidad de la entrega de los servicios públicos de Salud se encuentra bajo su ámbito. Sin embargo, la gran mayoría de los entrevistados, tanto del nivel regional como del nivel local, concuerdan en afirmar que los gobiernos regionales no han tenido un rol más allá del realizado por su sector Salud.
- Todos los entrevistados identifican el rol del **Gobierno Local** en la Red como cardinal tanto por el diseño de esta, así como en el éxito de la implementación de la Red. Son los Gobiernos Locales que funcionan con articuladores de las demás organizaciones en el territorio.

Análisis de los hallazgos

- Entre las principales fortalezas, se reconocen dos aspectos centrales en el diseño de la Red: fue una **respuesta oportuna y eficaz de cara a la situación de emergencia** que se avecinaba; y **priorizó la atención a una población extremadamente vulnerable a la COVID-19**. Se reconoce además que la Red se construyó sobre instituciones, y no en forma paralela a las acciones, responsabilidades y sistemas existentes a lo largo del Estado.
- El modelo de articulación en conjunto es valorado por todos los actores.
- El rol del gobierno local es clave por su conocimiento del territorio, de los vecinos de su localidad, y por la capacidad de movilización de recursos complementarios y estrategias específicas para responder situaciones específicas con pertinencia. Ello también porque se apoyan en instituciones ya establecidas como CIAM, OMAPED y CEM.

Análisis de los hallazgos

- Hubo proactividad de parte de los actores sociales para responder a los obstáculos que encontraron tanto con la plataforma de información como con la reducción de encargados de puntos focales (gestores locales) y la falta de presupuesto. Se logró resolver situaciones básicas pendientes y problemas existentes desde antes de la emergencia, como la afiliación al SIS. Para ello fue clave la generación y el uso de información para atender otros problemas.
- Entre los principales **Cuellos de botella** se señala el desempeño variable de los Gobiernos locales ha sido un factor crítico que afectó la eficacia y la fluidez de implementación de los procesos esenciales de la Red. La **frecuente rotación de personal** en estas instancias es otro aspecto asociado a la variabilidad en el desempeño de los GL.

Análisis de los hallazgos

- La ausencia o limitado **sistema de información**, que no permitían contar con data actualizada, es uno de los problemas enfrentados, mencionado por todos o casi todos los entrevistados. Esta situación generó limitaciones para la etapa de seguimiento, demandando actualizar datos mientras se hacía el seguimiento:
- Otro tema crítico que se encontró, principalmente al inicio de la implementación, fue la **desconfianza de la población** hacia el recibir llamadas. Por un lado, existe el temor a ser víctima de estafas, que se suma a la falta de experiencia de esos usuarios de recibir un servicio de parte del Estado sin haberlo solicitado. En el caso de adultos mayores, se suma además a una disposición natural a una mayor cautela ante la novedad.
- La **falta de una política integral de cuidado/protección** de ambas poblaciones de la Red Amachay es un obstáculo significativo para que la Red pueda desplegarse como plataforma de articulación y seguimiento a los usuarios.

Análisis de los hallazgos

- Tanto el diseño como la implementación de la Red siguieron un **modelo homogéneo**. El origen de ello se explica dada la inmediatez de la reacción del Gobierno del Perú, especialmente a través del MIDIS, a la llegada de la pandemia al territorio nacional.
- La **discusión sobre las competencias, en particular para el caso de MIMP, también se asocia a las dificultades percibida**. Se reclama que el ente rector no estuvo presente desde el inicio, siendo que por competencias es la instancia que debiera liderar; por ello se cuestiona algunas decisiones tomadas y la existencia de criterios diferentes para aspectos comunes como la remuneración del personal y presupuesto asignado.

Análisis de los hallazgos

- Si bien la falta de financiamiento afectó el trabajo, **encontramos evidencia en algunos municipios de que la lógica básica de la Red (seguimiento a usuarios y articulación de servicios para atender a sus necesidades)** puede sostenerse, tal vez a menor escala, pero vigente en la medida en que los municipios lo encuentran útil para atender otras situaciones que afectan a la población vulnerable.
- Se han identificado buenas prácticas que pueden convertirse en una metodología de trabajo multidisciplinario e intersectorial. La articulación de esfuerzos para atender a la población generó procesos conjuntos de capacitación en los cuales cada sector aportaba desde su expertise.



RECOMENDACIONES

- En el corto plazo se propone un **rediseño de la Red**, entendiéndola como un conjunto de políticas que promueve una organización social de cuidados a las personas vulnerables, y es capaz de generar y articular servicios adecuados y oportunos de cuidado – guardando estándares de calidad-, así como también un conjunto de políticas y acciones articuladas en términos de regulaciones, formación de los recursos humanos, políticas de gestión de la información y el conocimiento.
- El sistema de cuidado ha de **abarcar a personas que requieren cuidado y también a los cuidadores**, manteniendo los aspectos esenciales de **identificación/seguimiento y articulación territorial**. Los demás elementos pueden ser de naturaleza sectorial, priorizando Salud y Protección Social, dejando flexibilidad a los territorios para su implementación progresiva.



RECOMENDACIONES

- El proceso de diseño debiera partir de la creación de un **consenso técnico** así como de compromiso político de los distintos actores nacionales (MIMP, MIDIS, Salud, EsSALUD, etc.) en conformar una Red de protección social para poblaciones vulnerables de forma permanente.
- En el mediano plazo un diseño de progresión planificada de la Red hacia consolidarse como política pública. Ese diseño ha de considerar en los diversos componentes que hacen parte de un sistema de cuidados y protección

RECOMENDACIONES

- A nivel nacional se recomienda insertar y/o adaptar mecanismos existentes en la política pública que permitan sentar las bases para la consolidación y crecimiento de la Red. Especial énfasis se sugiere en mecanismos de incentivos que permitan reordenar los recursos existentes (aunque escasos) de gobiernos locales hacia la identificación y mapeo de potenciales usuarios (probablemente categorizados en cuánto a riesgo y dependencia) y posibles ofertas de servicios.
- A nivel local, seleccionar algunos Municipios que sirvan de piloto y de futuros casos de éxito, donde se den las condiciones más favorables para el despliegue de la Red.