

Una mirada sobre las instituciones de “larga permanencia”



Por **Lidia Noronha Pereira** y
Patrick Gadben de Macedo Rocha*

Brasil envejece, pero sus instituciones para mayores vulnerables colapsan. La necesidad de políticas públicas para transformar espacios de abandono en lugares de cuidado digno. El desafío de la calidad

La presente investigación partió del supuesto ya consolidado de que el envejecimiento de la población brasileña está en aumento, dado que, en las últimas cuatro décadas, se ha observado un cambio significativo en los indicadores etarios de la población. De acuerdo con el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE), al comparar los datos de la década de 1980 con los del último censo de 2022, la población mayor de 60 años pasó del 4,0% a casi el 7,0%, mientras que la población hasta los 14 años, en el mismo periodo, tuvo una caída del 18,4%.

Ante estos datos y las previsiones futuras sobre el aumento de la población mayor en diversos países del mundo, es urgente que países como Brasil piensen en estrategias para esta transformación, no solo etaria, sino, principalmente, social. Es evidente que diversos sectores de la sociedad deben y deberán adaptarse a esta nueva realidad y, uno de ellos, foco de la presente

investigación, es el sector de la Asistencia Social orientado a la acogida de personas mayores.

Como señalan Camarano y Barbosa (2016), con el cambio en la estructura familiar que ha estado ocurriendo desde hace tiempo, evidenciado por la reducción del número de familiares y la mayor participación de la mujer en el mercado laboral, ya se nota una disminución en el número de cuidadores familiares para atender a las demandas de los mayores que han perdido parte o toda su autonomía física y/o mental. Según las autoras, cuando los mayores no tienen en quién confiar dentro de sus familias, es responsabilidad del Estado atenderlos.

Para ello, el Estatuto de la Persona Mayor (Ley 10.741/2003), en su artículo 37, párrafo primero, establece que se debe brindar asistencia integral a la persona mayor en entidades de larga permanencia en ausencia de familiares, en casos de abandono y/o falta de recur-

* **Lidia Noronha Pereira** es Graduada en Letras en la Universidad del Estado de Minas Gerais (UEMG), y con posgrado en Lingüística Aplicada en la UNINCOR. Es también profesora adjunta del Instituto de Ciencias Sociales Aplicadas, de la Universidad Federal de Alfenas, Minas Gerais. **Patrick Gadben de Macedo Rocha** es docente en Gestión Pública y Sociedad de la Universidad Federal de Alfenas y fue secretario municipal de Desarrollo y Asistencia Social de la Prefeitura Municipal de Caxambú, Minas Gerais.

tos financieros. Sin embargo, como pudo constatar esta investigación, la oferta de instituciones de larga permanencia sigue siendo un gran desafío a nivel nacional.

Según explican Camarano y Pasinato (2004), las acciones gubernamentales dirigidas a la asistencia de personas mayores en instituciones de larga permanencia, aunque formuladas por el gobierno federal brasileño, son ejecutadas generalmente en colaboración con otras esferas nacionales: estados, municipios y sociedad civil. Así, cada estado es responsable de proporcionar servicios a aquellas personas mayores que no pueden costearlos, además de regular y fiscalizar las instituciones privadas que prestan estos servicios (Camarano; Pasinato, 2004).

En este contexto, y entendiendo la inmensa responsabilidad del Estado ante esta parte de la población brasileña, la presente investigación tuvo como objetivo comprender cómo se llevó a cabo la oferta de asistencia social y de salud en las Instituciones de Larga Permanencia para Personas Mayores (ILPMs), en el año 2023 en Brasil. Es importante considerar que, en esa ocasión, el Estatuto de la Persona Mayor (2003) cumplía 20 años desde su publicación y vigencia.

Asistencia social y de salud, un derecho

Para alcanzar este objetivo, se utilizaron dos enfoques metodológicos: el bibliográfico, a partir de la Resolución de Directorio Colegiado (RDC) n. 502 de 2021, publicada por la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (Anvisa) y los estudios de Camarano y Barbosa (2016); y el método de investigación y análisis documental, según las enseñanzas de Gil (2008) y Lakatos & Marconi (2003). Así, se estableció como corpus de análisis documental el informe Censo SUAS 2023 - Unidades de Acogida (corpus del análisis) del Sistema Único de Asistencia Social (SUAS), de 2023. Como el documento es amplio y complejo, se seleccionaron para el análisis los siguientes elementos, considerados cruciales para la comprensión del funcionamiento de cualquier Institución de Larga Permanencia: 1) Ubicación Geográfica;

2) Características Administrativas; 3) Regulaciones Legales; y 4) Características de los Usuarios (as).

Antes de presentar los resultados, es importante destacar que las ILPMs forman parte de la Red de Protección Socioasistencial del Sistema Único de Asistencia Social (SUAS), respaldado por el Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre (Brasil, 2013). De esta manera, el trabajo de análisis documental aquí presentado se justifica, ya que busca demostrar cómo la asistencia social y de salud, en tanto derecho de la persona mayor para la garantía de su dignidad y ciudadanía, se llevó a cabo en y por los estados brasileños.

Además, es fundamental mencionar que las ILPMs están bajo la Resolución de Directorio Colegiado (RDC) N. 502 de 2021, la cual establece los criterios mínimos para el funcionamiento de estas instituciones para personas mayores. Así, esta investigación tomó dicha normativa como base para realizar el análisis documental de los resultados seleccionados y mencionados anteriormente del Censo SUAS de 2023.

El primer ítem propuesto, la Ubicación Geográfica, demostró que hay 2.071 unidades de acogida para personas mayores sin fines de lucro en funcionamiento en Brasil, y la mayoría de ellas, aproximadamente el 58%, están ubicadas en la región sudeste del país. Según Camarano y Barbosa (2016), este dato está relacionado con el hecho de que en esta región se encuentra la mayor concentración de la población mayor de Brasil. Sin embargo, al considerar que hay más de 30 millones de personas mayores de 60 años en Brasil (IBGE, 2022), este número de ILPMs no parece ser suficiente para garantizar la Protección Social Integral de los usuarios (BRASIL, 2005). Como ejemplo de esta insuficiencia, se puede citar el estado de Roraima, unidad federativa ubicada en el norte del país, que, según el Censo SUAS de 2023, cuenta con solo dos unidades de acogida para personas mayores, a pesar de tener 50.460 habitantes mayores de 60 años (IBGE, 2022).

En cuanto al segundo ítem, las Características Administrativas, la investigación observó que las Organi-

“Cada estado es responsable de proporcionar servicios a aquellas personas Mayores que no pueden costearlos, además de regular y fiscalizar las instituciones privadas que prestan estos servicios”

zaciones de la Sociedad Civil representan el 89,2% de las Unidades de Acogida para Personas Mayores. Ante este dato, se puede afirmar la omisión del Estado en lo que respecta a la Protección Social Integral de la población mayor más vulnerable, ya que se opta por tercerizar la protección social en lugar de asumirla como una responsabilidad propia. Sobre esto, es importante destacar que fueron las asociaciones público-privadas, surgidas a partir de la Reforma Gerencial del Estado (Bresser-Pereira, 1999), las que viabilizaron la tercerización de la protección social del pueblo brasileño como una posibilidad. También fue posible observar que poco más del 15% de las ILPMs no reciben recursos del erario público, lo que evidencia la falta de regulación sobre este punto, que se refiere a la obligatoriedad de las transferencias y el monto de las mismas, conforme lo señalan Camarano y Barbosa (2016).

El tercer ítem analizado, las Regulaciones Legales, demostró que existen muchas ILPMs que infringen la Resolución de Directorio Colegiado (RDC) N.º 502 de 2021. En este sentido, el Censo SUAS de 2023 evidenció que aproximadamente el 4,5% de las unidades no cuentan con un responsable a cargo de la Coordinación de la Unidad, un requisito establecido en el Artículo 16º de la RDC N.º 502/2021 y también regulado por la NOB/SUAS (Brasil, 2005). Este dato se agrava aún más cuando se observa que, en el 37% de las unidades, el profesional coordinador desempeña otras actividades, lo que puede generar un perjuicio significativo en la planificación y ejecución de sus funciones.

Otro punto identificado es que, a pesar de que la Resolución de Directorio Colegiado (RDC) N.º 502 de 2021 no exige la contratación de profesionales del área de la salud—lo que, sin duda, es una falla evidente en dicha normativa—, se informó que en el 65% y 64% de las ILPMs que respondieron al Censo SUAS de 2023 hay enfermeros y técnicos en enfermería, respectivamente. Este dato demuestra, según afirman Camarano y Barbosa (2016), que la presencia de estos profesionales es fundamental, ya que impacta

de manera positiva en la calidad de vida de las personas mayores acogidas en las ILPMs.

Además, el tercer ítem analizado reveló un dato preocupante: más del 12% de las ILPMs respondieron que no poseen Habilitación Sanitaria para su funcionamiento. Esto representa un problema grave, ya que las unidades que carecen de condiciones sanitarias mínimas y, en consecuencia, brindan servicios precarios e insalubres, pueden afectar negativamente la salud y la calidad de vida de las personas acogidas, sin mencionar la falta de respeto hacia ellas. También es importante

destacar que aproximadamente el 11% de las ILPMs que respondieron al Censo SUAS de 2023 no formalizan un Contrato entre la Unidad de Acogida y la persona mayor residente. Sobre este punto, se observa una falta constante de fiscalización, ya que la RDC N.º 502 de 2021 establece, en su artículo 12, que la ILPM debe firmar un contrato de prestación de servicios con la persona mayor residente o con su responsable, especificando no solo el servicio brindado, sino también los derechos y obligaciones de ambas partes.

Finalmente, en el cuarto ítem, Características de los Usuarios/as, se pudo observar que todavía hay pocos adultos mayores recibiendo la oferta de servicios de asistencia y salud, considerando que en Brasil hay más de 30 millones de personas mayores de 60 años (IBGE, 2022) y que el total informado de adultos mayores acogidos fue de 72.207. Según Camarano y Barbosa (2016), este resultado puede estar relacionado con el bajo número de instituciones existentes, así como con la calidad de los servicios prestados y, además, con los prejuicios que existen sobre este tipo de asistencia.

En cuanto al sexo de los adultos mayores acogidos, se obtuvo un número mayor de hombres (51%), aunque la estadística de estudios anteriores (Camarano; Barbosa, 2016) demuestra que, generalmente, hay predominancia de mujeres mayores en ILPMs. Según Rodrigues et al. (2020), el estado civil del adulto mayor puede ser un factor que lo lleve a hogares de larga permanencia, debido a la ausencia de convivencia familiar.

“Sin embargo, al considerar que hay más de 30 millones de personas Mayores de 60 años en Brasil, este número del ILPMs no parece ser suficiente para garantizar la protección social de los usuarios”

Las ILPMs y el desafío de la calidad

En relación con el grado de dependencia de los adultos mayores, se pudo constatar que alrededor del 60% de los adultos mayores de las ILPMs respondientes al Censo SUAS de 2023 están en los grados de mayor dependencia: grados 2 y 3. Este resultado señala la necesidad de contar con profesionales del área de la salud, dada la demanda de estos especialistas ante los grados elevados de dependencia, lo que justifica el número significativo de contrataciones en esta área, como se muestra en el ítem 3. Sin embargo, aún es necesario que haya más profesionales de la salud trabajando en estas instituciones y, para ello, se requiere una mirada más puntual respecto a las regulaciones vigentes para este criterio.

También es importante destacar el tiempo de permanencia de los adultos mayores en las instituciones respondientes al Censo SUAS de 2023. Alrededor del 30% de los adultos mayores residentes están institucionalizados hace seis años o más. Este dato evidencia que una parte considerable de los adultos mayores que ingresan a las ILPMs no saldrán de ellas. Al respecto, Camarano y Barbosa (2016), citando a Groisman (1999), apuntan a una dura realidad: que las ILPMs, además de ofrecer acogida y asistencia a los adultos mayores que lo necesitan, sirven como un lugar socialmente aceptado para segregar a aquellos

cuya contribución económica e importancia social ha sido terminada por el sistema social.

Frente a lo presentado, se comprende que las Instituciones de Larga Permanencia para Adultos Mayores en Brasil aún están lejos de ofrecer un servicio de calidad acorde con lo que los adultos mayores necesitan. Así, se observa que, aunque existan leyes que aseguran la asistencia social y de salud, como el Estatuto del Adulto Mayor (2003) y la RDC N° 502 de 2021, cuya primera versión data de 2005, aún estamos lejos de lograr cumplir con lo mínimo que estos ciudadanos tienen derecho.

Necesitamos políticas públicas más puntuales orientadas a este creciente grupo poblacional, así como acciones efectivas respecto a la oferta de servicios y su fiscalización, ya que es inconcebible que existan instituciones de larga permanencia sin Permiso de Vigilancia Sanitaria, sin profesionales de la salud, sin coordinadores, sin contratos firmados entre las partes.

Así, aunque hemos presentado una investigación de carácter exploratorio, los datos presentados demostraron de inmediato que hay una oferta muy baja de ILPMs para este grupo poblacional en expansión en todo el país. Además, de manera más puntual, se destaca la fragilidad de las regulaciones que no se están cumpliendo, lo que exige una mayor actuación del poder público para ofrecer este servicio asistencial con calidad, y así garantizar este derecho fundamental para las personas mayores. 

Referencias Bibliográficas

- Camarano, Ana Amélia; Barbosa, Pâmela. Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: do que se está falando? In: Alcântara, Alexandre de Oliveira; Camarano, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 479-514.
- Camarano, Ana Amélia; Pasinato, Maria Tereza. O envelhecimento populacional na Agenda das políticas públicas. In: Camarano, Ana Amélia (org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 253-292.
- Brasil. Lei Federal nº 10.741/2003. Estatuto da Pessoa Idosa. Brasília, DF. Outubro de 2003
- Brasil, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social NOB/SUAS. Brasília, 2005.
- Brasil. Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC N° 502, de 27 de maio de 2021. Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdco502_27_05_2021.pdf
- Brasil. Ministério da cidadania. Censo SUAS. Brasília, 2023. disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/snas/vigilancia/index2.php>
- Bresser-Pereira, Luiz Carlos. **Reflexões sobre a reforma gerencial brasileira de 1995**. Revista do Serviço Público (RSP), Ano 50, n. 4, Out-Dez 1999.
- Gil, A. C. **Métodos e Técnicas de Projetos Social**. 5 ed. São Paulo: Atlas S.A., 2008.
- Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística (IBGE). Censo Brasileiro de 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>
- Marconi, M. A.; Lakatos, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Editora Atlas, 2004.