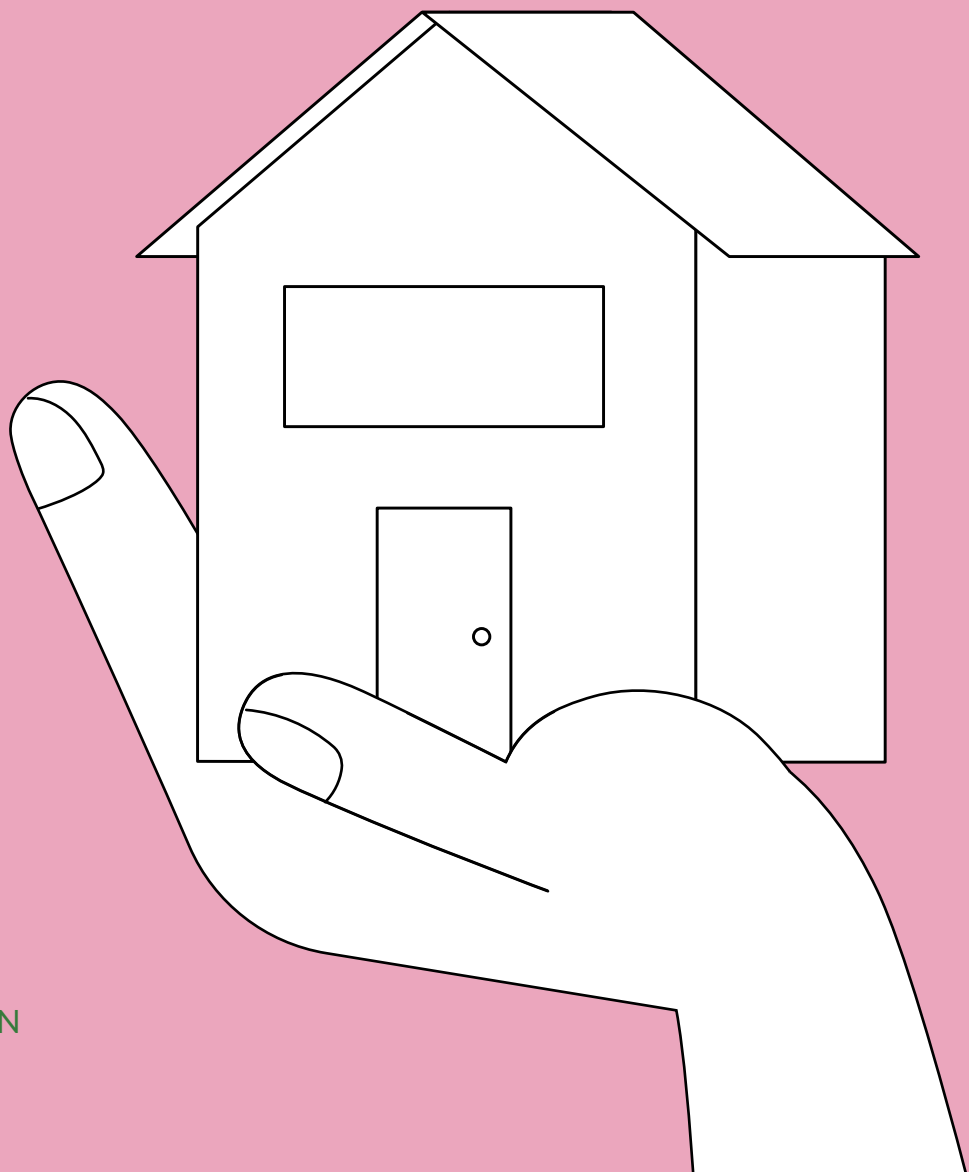


GUÍA

Buenas prácticas en un Elepem



2DA VERSIÓN

Conocimientos generales

La guía surge de la investigación ***El Espacio de Cuidados para Personas Mayores en ELEPEM y las Epidemias Estacionales y no Estacionales*** (2022-2023) realizada en el marco del Programa de investigación e innovación orientados a la inclusión social de la Comisión Sectorial de Investigación Científica (CSIC) de la Universidad de la República.

Es una guía sobre buenas prácticas en el espacio, que parte de la premisa de que los espacios de vida de las personas mayores presentan bajas cualidades espaciales y obstáculos que dificultan una buena profilaxis durante epidemias, aumentando la fragilidad y mortalidad. La investigación, financiada por CSIC, se llevó a cabo entre 2021 y 2022 y culminó con este producto.

Construida a partir de las entrevistas a profesionales calificados del área: el infectólogo Dr. Savio, la Dra. Kmaid, de geriatría, la Dra. en enfermería, Aquino y el médico Trujillo por la dirección técnica de un Elepem.

Dirigida a profesionales, técnicos, arquitectos, diseñadores y directores de estos centros, su objetivo principal es mejorar y sostener buenas prácticas en el diseño y uso del espacio, asegurando entornos más seguros y adaptados para enfrentar los desafíos de salud que afectan a las personas mayores.

El proyecto cuenta con la responsabilidad de las profesoras Dip. Arq. Lucía Bogliaccini, Dra. Carolina Guidotti, Mag. Arq. Paula Cruz y la Lic. Cynthia Olguín.

Definición de Elepem

Los Establecimientos de larga estadía de personas mayores (Elepem) ofrecen vivienda permanente o transitoria, así como alimentación y otros servicios de acuerdo con el estado de salud de los beneficiarios.

Diferencia residencial u hogar

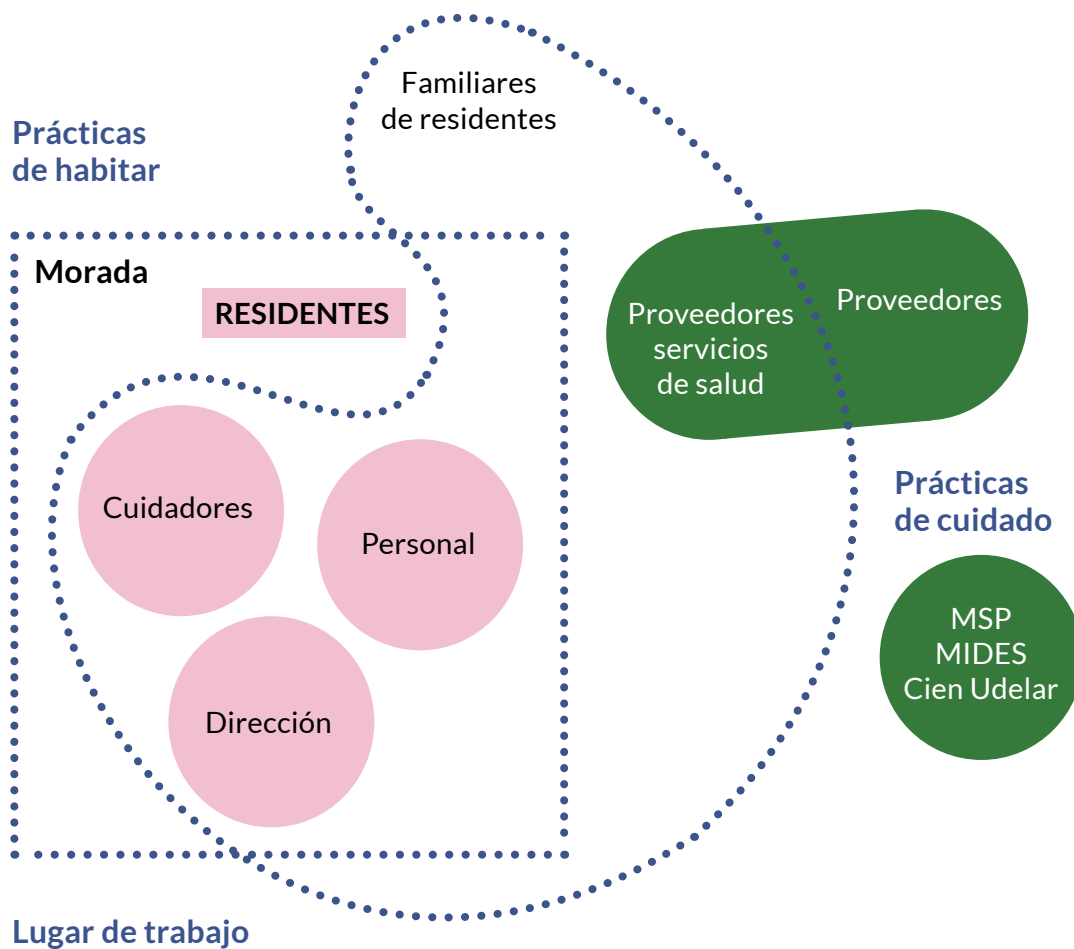
Son hogares cuando, sin perseguir fines de lucro, ofrecen vivienda permanente, alimentación y servicios tendientes a promover la salud integral de las personas mayores. En cambio, se denominan residenciales los establecimientos privados con fines de lucro que ofrecen vivienda permanente, alimentación y atención geriátrico-gerontológica tendiente a la recuperación, rehabilitación y reinserción de las personas mayores a la vida de interrelación, cotidiana a la vida social.

Diferencia de tamaños

Existen diversos tamaños, que van desde Elepem con cupo para 3 residentes hasta 80 residentes. Se debe tener en cuenta que el Elepem es un espacio colectivo de convivencia.

La gran mayoría de estos establecimientos se instalan en edificios que no fueron creados para este propósito, por lo que presentan gran diversidad en sus características edilicias, así como en implantación urbana.

Actores de un Elepem



- **Residentes** (es su casa).
- **Familia y visitas** (todas las personas que vienen a su casa a verlo, sin horario, en espacios colectivos o íntimos).
- **Dirección técnica / administración** (dirigen el lugar, dialogan con familia y residentes).
- **Profesionales** (vienen a hacer consultas o trabajan ahí).
- **Cuidadores** (es su lugar de trabajo pero tienen vínculo afectivo con residente).
- **Funcionarios** (es su lugar de trabajo).

Personas mayores en el centro

En 2015 la Organización de Estados Americanos aprobó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Esto significó un gran avance en la definición de acciones hacia la población mayor. En 41 artículos esta Convención establece principios y medidas para proteger su dignidad, autonomía, participación social, así como para prevenir y enfrentar el maltrato y la discriminación. La Convención enfatiza la importancia del acceso a la salud, la vivienda adecuada, la seguridad social, los cuidados a largo plazo y otros derechos fundamentales.

La población que reside en Elepem es altamente heterogénea en cuanto a su autonomía, comorbilidad y capacidades.

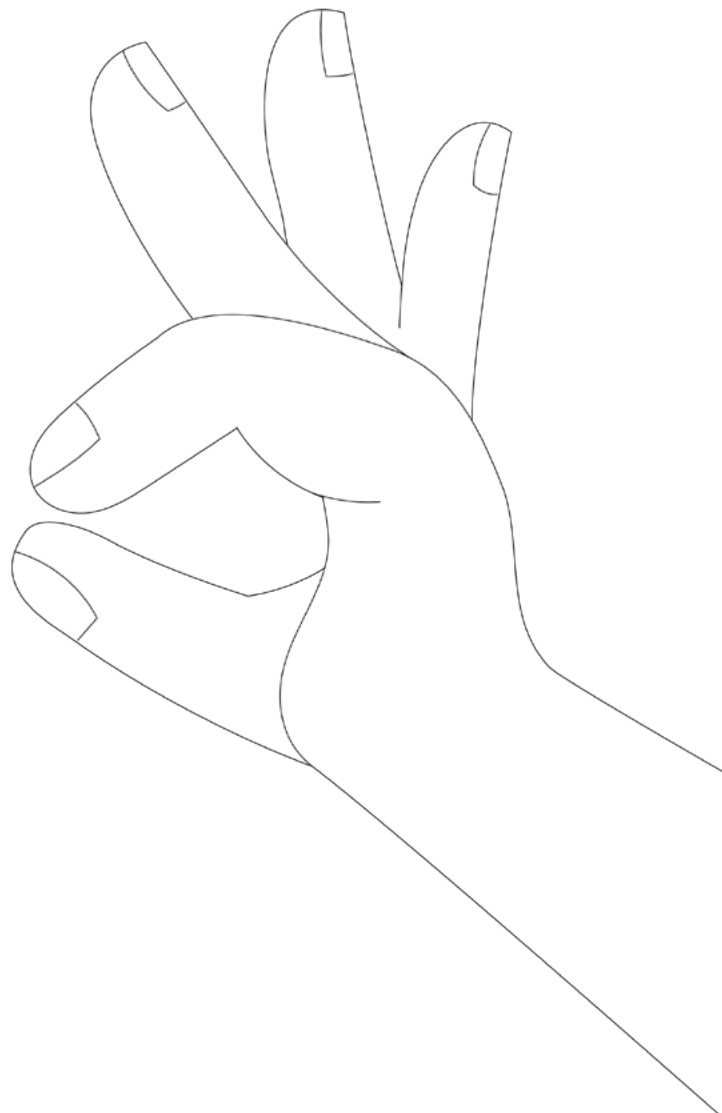
Desde el punto de vista de la salud, algunos de los motivos que pueden llevar a las personas a necesitar de cuidados especializados son las afectaciones en las funciones motoras y el deterioro neurológico.

Introducción

En términos biológicos, cuando una persona envejece, su sistema inmunológico se vuelve menos capaz de combatir infecciones y enfermedades. Esta característica se conoce como inmunosenescencia. Es un proceso natural y gradual que ocurre con el envejecimiento, pero su velocidad y magnitud pueden variar entre individuos.

Esto puede asociarse a la fragilidad, es decir, la menor capacidad para defenderse de determinados elementos del ambiente y del propio organismo.

Considerar estos fenómenos es relevante para el desarrollo de estrategias de prevención y tratamiento de enfermedades en esta población.



Desafíos de vivir en un Elepem

1. Envejecimiento y sedentarismo

Es posible que las personas mayores reduzcan su nivel de actividad física debido a factores como problemas de salud, tanto motores como neurológicos, además de la fatiga, la falta de motivación o la soledad. Esta reducción en la actividad física puede llevar al sedentarismo, el cual a su vez puede exacerbar problemas de salud y fragilidad, creando un ciclo negativo.

2. Aislamiento en Elepem

Es posible que las personas mayores enfrenten cambios en su vida social y comunitaria debido a factores como la pérdida de amigos y seres queridos, la jubilación, la movilidad reducida y la dependencia de cuidadores. En el contexto de los Elepem, el aislamiento puede manifestarse de varias formas, como la falta de interacción social, la reducción de redes de apoyo y la limitación en actividades sociales y comunitarias. Estos cambios pueden conducir al aislamiento social y emocional, afectando negativamente la salud y el bienestar general de las personas mayores. La falta de consideraciones específicas a esta población en los espacios donde habitan - el ELEPEM y la ciudad- deviene en barreras infranqueables para desarrollar actividades de forma independiente.

3. Hacinamiento

En nuestra sociedad, la precariedad socioeconómica se manifiesta con mayor intensidad entre aquellos que carecen de la capacidad de exigir sus derechos.

Se entiende como hacinamiento cuando los Elepem admiten a más residentes de las que los espacios pueden albergar adecuadamente. En muchos casos también la proporción de cuidadores es menor de la que sería necesaria para brindar el apoyo, cuidado y movilización que requieren los habitantes.

El sedentarismo y el hacinamiento, combinados con el hecho de mantener a las personas mayores en áreas comunes por largos periodos de tiempo y en espacios no adecuados estructuralmente, favorecen la aparición estacional de brotes epidémicos de enfermedades transmitidas por vía aérea. Esta situación se agrava aún más cuando dichas áreas no cuentan con las condiciones ambientales necesarias para prevenir la propagación de infecciones.

4. Factores ambientales que favorecen la transmisión de enfermedades contagiosas por vía aérea

El primer factor es la exposición prolongada en espacios cerrados con falta de ventilación adecuada. El segundo factor es la escasa capacidad de adecuación espacial a diversas situaciones y necesidades (internaciones o aislamiento). Esto se ve acentuado por los porcentajes de Humedad Relativa mayor al 40% en el aire ambiental, la duración de la exposición, la concentración de núcleos de gotitas infecciosas (con los gérmenes en suspensión) en el aire, así como una higiene deficiente tanto ambiental como humana.

Nuestros derechos

#: nro. de página

#12

Derecho a la ciudadanía: prácticas sociales en la ciudad

A la participación y a la integración social

#13

Derechos de los trabajadores

Espacio de trabajo limpio

#14

Derecho a traer la vida al nuevo espacio

A definir sobre las cualidades y características *del hábitar* del lugar o del espacio que habito

#15

Derecho a la ciudadanía

A uso de la ciudad

#16

Derecho a la calidad espacial

A la belleza

#17

Derecho a la calidad espacial

A vivir en un espacio habilitado y verificado por el Estado

#18

Derecho a la calidad espacial

A un espacio seguro y cuidado

#19

Derecho a la privacidad y a determinar sus propios hábitos

A considerar que ese lugar es su hogar, su intimidad y su pasado

#20

Derecho a la ciudadanía: prácticas sociales en la ciudad

Disfrutar de servicios que mejoren la calidad de vida

#21

Derecho a la privacidad y a determinar sus propios hábitos

A la intimidad

#22

Derecho a la calidad espacial

A desplazarse solo sin agotamiento

#23

Derecho a la calidad espacial

A moverse de forma autónoma, que refuerza la orientación y autonomía

#24

Derecho a la calidad espacial

A la naturaleza

#25

Derechos de los trabajadores

Los profesionales y cuidadores deben tener espacios de uso propio

#26

Derecho a traer la vida al nuevo espacio

A usar solo el espacio de habitar, derecho a la orientación

#28

Derecho a la salud

A opinar sobre el plan de cuidados y colaborar en su construcción

#29

Derecho a la salud

Debe regularse el manejo de aislación con los derechos del residente transitando la colonización

#30

Derecho a la salud

A no sufrir las consecuencias negativas de vivir colectivamente

#31

Derecho a la salud

A la higiene antes del contacto que ayuda al cuidado. El derecho a ser cuidado

#32

Derecho a la privacidad y a determinar sus propios hábitos

A la autonomía y la dignidad

#33 y #34

Derecho a la salud

A la vivir en espacios saludables

#35

Derecho a la salud

Al espacio de vida limpia

#36

Derecho a la salud

Al espacio de trabajo limpio y ordenado

#37

Derecho a la privacidad y a definir sus propios hábitos

A decidir sobre sí mismo

#38

Derecho a la salud

Tanto del trabajador como del residente

#39

Derecho a traer la vida al nuevo espacio

Al ocio y disfrute

#40

Derechos de los trabajadores

Cuidar la salud de los profesionales y los cuidadores

#41

Derecho a traer la vida al nuevo espacio

A tener una casa, a vivir como en casa y sostener sus vínculos

Buenas prácticas en el diseño y la construcción del espacio

Las *buenas prácticas* en el diseño y la construcción del espacio implican tomar en cuenta, desde el inicio de los proyectos, a todos los actores involucrados, promoviendo su participación activa, así como considerar todas las regulaciones y reflexiones existentes sobre los espacios de cuidado para personas mayores. Sin embargo, en los casos donde el espacio ya esté dado, siempre es posible mejorar las prácticas mediante un uso adecuado y una correcta disposición de los equipamientos en el mismo.

Cap. 1

Vivir en sociedad

En términos generales, es deseable que las condiciones del Elepem favorezcan la autonomía e independencia, como si los residentes estuvieran en su propia casa, vinculados a sus redes de contención asociadas a su entorno.

Existen tres escalas que se recomienda considerar para favorecer la vida autónoma de las personas que viven en los Elepem:

- 1.** una escala en relación con la ciudad: que el espacio permita el vínculo con la sociedad, que se vincule con el barrio, que permita la movilidad de los residentes de forma peatonal o a través del transporte público, que tenga cercanía con los espacios verdes, servicios y los centros de salud.
- 2.** una escala en relación a la vida en comunidad: fomentar la participación y uso de espacios colectivos entre las personas que viven en un Elepem, almorzar juntas, realizar actividades cotidianas de manera conjunta, recibir visitas.
- 3.** una escala en relación a la intimidad: que el espacio favorezca independencia en la vida privada, que permita la vida en pareja, que los residentes tengan su propio espacio íntimo, que se cuiden los espacios de privacidad en el momento del baño y los diferentes cuidados.

Considerar estas escalas, implica el lugar geográfico del establecimiento, su vínculo con el barrio y los equipamientos de cercanía, así como cada uno de sus espacios interiores.

Una construcción colectiva

Un entorno amigable para personas mayores debe enfocarse en varios principios clave que promuevan su bienestar. Estos principios incluyen la reducción discreta de riesgos, ofreciendo espacios a escala humana que les permitan ver y ser vistos. Además, es esencial evitar la estimulación inútil y optimizar la que es útil para fomentar un ambiente tranquilo pero desafiante. También es fundamental apoyar el movimiento y la participación activa, creando un lugar familiar que permita tanto la privacidad como la interacción social. Mantener vínculos con la comunidad y ofrecer un entorno que responda adecuadamente al modo de vida anterior de los residentes asegura una transición suave y una mejor calidad de vida.

Para lograr esto, para construir una vivienda colectiva que a la vez sea una institución saludable y un buen espacio de trabajo, el diseño debe estar involucrado en todas las etapas y escalas. Desde la elección del lugar, el diseño arquitectónico, el proceso de construcción y el uso de los espacios luego.

Derechos de los trabajadores

A participar en las decisiones de diseño y protocolo sobre el espacio

El propietario del proyecto es responsable de las elecciones de diseño. Es el primero en interesarse por el rendimiento global (económico y social) obtenido, conciliando el confort de los residentes, la satisfacción de las familias y la salud del personal de trabajo.

→ El diseño participativo es clave para estas instancias.

Hogar y lugar de trabajo

Una residencia para personas mayores es simultáneamente un lugar de vida y un lugar de trabajo donde se equilibran la domesticidad y la funcionalidad. El espacio debe permitir a los residentes sentirse en su hogar y a los cuidadores realizar correctamente su trabajo.

Como espacio de trabajo responde a la estandarización y las necesidades de los cuidados, garantizando que los cuidadores y residentes coexistan en un entorno adecuado tanto para el cuidado como para el trabajo profesional.

¿Es más un lugar de vida donde los profesionales trabajan o un lugar de trabajo donde los residentes habitan?

Debemos poder compatibilizar una grúa para personas dependientes con un dormitorio decorado con su historia y sus objetos afectivos. Esto implica muchas veces decisiones de diseño.

Derecho a traer la vida al nuevo espacio

A definir sobre las cualidades y características *del hábitar* del lugar o del espacio que habito

Tanto en el diseño como en la organización, deben participar todos los actores, esto incluye residentes, profesionales y cuidadores directos.

Características urbanas

Las personas que viven en un Elepem tienen derecho a vivir la ciudad. Para ello es necesario que la ubicación de los mismos permita el acceso a los servicios y espacios de disfrute. Que se conecte con el barrio fomentando la integración de quienes habitan.

Para vivir la ciudad, los residentes deben poder movilizarse de forma independiente o con ayuda, caminando o accediendo al transporte público. Implica que puedan salir de forma segura del establecimiento, que no debe presentar barreras arquitectónicas como diversidad de niveles, escaleras o espacios reducidos que no permitan la movilidad.

Se debe prestar atención al estado de las veredas: cuando no estén pavimentadas, o presenten desniveles o pavimento en mal estado, pueden representar una barrera para quienes transitan, afectando su percepción de seguridad y desfavoreciendo las salidas del establecimiento.

El vínculo con la ciudad es valioso cuando es apoyado por cuidadores, familiares y actividades organizadas.

→ Es importante fomentar salidas, tanto acompañadas como independientes, dentro del barrio.

Las plazas cercanas, a no más de 200 metros, deben ser parte activa de la vida social de quienes habitan estos espacios.

El diseño de los espacios y de su equipamiento

El diseño arquitectónico debe garantizar que los espacios sean, no solo funcionales, sino también reflejo de derechos fundamentales. Estos incluyen:

→ el derecho a la belleza, que inspira bienestar emocional y dignidad; el derecho a la contención, que proporciona un entorno seguro y acogedor

→ el derecho a la practicidad, que asegura que las necesidades cotidianas y espaciales estén cubiertas; el derecho al relacionamiento con el entorno, fomentando la interacción social y la integración con la comunidad

→ el derecho al cuidado y la salud, que promueve un ambiente saludable y accesible

→ el derecho a la naturaleza, brindando acceso a espacios verdes que reconecten a las personas con su entorno natural.

Al diseñar un espacio, lo importante es que los habitantes acuerden cómo combinar lo nuevo con lo viejo, dejando pasos libres de al menos 95 cm y asegurando que los equipamientos estén a alturas adecuadas para todos los usuarios.

La regulación de la habilitación

Para que los establecimientos sean habilitados deben cumplir con las disposiciones de reglamentación relativa a la regulación, habilitación y fiscalización de servicios que ofrezcan cuidados a personas mayores, Decreto 356-016.

Entre varios aspectos, deben cumplir con que todos los ambientes cuenten con calefacción y refrigeración artificial, así como ventilación natural, especialmente en dormitorios, comedores y cocina, manteniendo una temperatura apropiada para los residentes o usuarios de acuerdo a la época del año. Los medios de calefacción deberán ser seguros; queda prohibido el uso de calefactores de combustión en los dormitorios.

Además, deberán contar con agua caliente las 24 (veinticuatro) horas, luz natural durante el día e iluminación eléctrica las 24 (veinticuatro) horas. Asimismo, deberán instalarse luminarias de emergencia, al menos en escaleras, baños y dormitorios.

Es el trámite que deben efectuar los establecimientos de larga estadía para personas mayores para obtener la habilitación, de acuerdo a lo establecido en la Ley N°17.066 del 24 de diciembre de 1998, en el Artículo 518 de la Ley N°19.355 del 19 de diciembre de 2015, en el Decreto N° 356/016 del 7 de noviembre de 2016 y la Ordenanza N° 483/017

No olvides mirar: <https://www.gub.uy/tramites/habilitacion-establecimiento-larga-estadia-personas-mayores>

Aspectos arquitectónicos generales

Los Elepem deben incorporar, en todos sus espacios: superficies antideslizantes y lavables, correctas nivelaciones, transiciones con pendientes, barandas estratégicamente ubicadas, zonas de descanso y un uso cuidadoso de colores orientadores, garantizando tanto la seguridad como la comodidad de sus residentes. Estas características no solo mejoran la accesibilidad, sino que también promueven un entorno de vida digno y seguro.

La posición y característica de los vanos y las fachadas deben asegurar una correcta iluminación, que aproveche los horarios del día, y que permita el uso diverso de los espacios. A su vez, deben asegurar la mejor eficiencia térmica al lugar. Recordemos que el decreto de habilitación requiere que se resuelva artificialmente el manejo de la temperatura.

Por otro lado, la ventilación siempre tiene que ser continua y cruzada. Continua significa que siempre tiene que haber un espacio abierto con circulación de aire de al menos cinco centímetros, idealmente permanente, o en su defecto, abierto durante cinco minutos a cada hora. Las aberturas deben permitir la ventilación bidireccional, es decir, que no estén enfrentadas, para que así sea más efectiva la circulación del aire.

**Es importante
recordar que:
cuando la arquitectura
y el espacio están
dados, la clave para
poder sostener estas
precauciones tiene
que ver con el uso que
se da al mismo y cómo
se desarrollan las
prácticas.**

Derecho a la privacidad y a determinar sus propios hábitos

A considerar que ese lugar
es su hogar, su intimidad
y su pasado

Habitaciones

Parte 1

El espacio de habitación es tanto un espacio de intimidad como de independencia.

Debe permitir una absoluta apropiación por parte del residente, pudiendo tener sus muebles, como placard, butacas, adornos, recuerdos, así como todo tipo de objetos que permiten conformar su hogar.

Además, deben ser adaptables a usos deseados, ser lugar de descanso, pero también lugar de despliegue de las relaciones familiares, sociales, sexuales, etc.

Las habitaciones deben ser amplias, permitiendo una fácil circulación, adaptándose con el paso del tiempo a una posible pérdida de independencia. Todas las habitaciones deberán ser accesibles para sillas de ruedas y andadores, con espacio de estacionamiento de los mismos. Además, deben poder permitir instalar ayudas técnicas como grúas o camas hospitalarias eléctricas en caso de dependencia severa.

Es deseable que las habitaciones favorezcan la intimidad, por lo que es preferible mayor cantidad de habitaciones simples que compartidas. Sin embargo, también se debe contar con habitaciones dobles para parejas.

La habitación debe ser considerada como el espacio de la vida anterior del residente que se desplaza a este nuevo lugar de residencia.

Es portador de su pasado y de su intimidad.

Se debe tocar la puerta antes de entrar.

Habitaciones

Parte 2

Las habitaciones deberán tener baño incluido, que permita el uso con independencia por parte del residente y elementos diferenciados, así como pileta que permita la higiene del personal para abordar los cuidados. Se debe incluir un llamado a enfermería desde la cama y desde el baño.

El espacio deberá tener comunicación visual con el exterior, controlando las alturas de antepecho a no más de 60 cm para garantizar visibilidad hacia el exterior aunque el residente se encuentre en la cama. Se deberán colocar aberturas que permitan una correcta iluminación y ventilación natural.

Todos los tomas de eléctrica deberán estar accesibles en altura y lugar para evitar que el residente haga maniobras inadecuadas que puedan generar un accidente. También deberá tener una zona para la instalación televisiva e informática.

La habitación deberá tener capacidad de controlar temperatura, frío y calor. Asimismo, deberá tener control de iluminación y visuales pasivos (bajar luminosidad).

La iluminación de la mesa de luz debe ser controlable por el residente.

Se podrá colocar sensores de movimiento para iluminación de pasillos, circulaciones, y baño en la noche.

Los muros interiores deben poder soportar la fijación de muchos accesorios que soportan peso. Se desaconseja los tabiques livianos no reforzados.

Características baños compartidos

Movilizar personas dependientes para el baño, sin la asistencia técnica adecuada, puede generar trastornos músculo-esqueléticos y lumbalgias en el personal que realiza cuidados.

Es fundamental definir la ubicación del baño compartido de manera que se minimicen los desplazamientos necesarios y se garantice la privacidad de los residentes.

Debe asegurarse la accesibilidad universal y la libre circulación para los equipos de apoyo técnico, como sillas y andadores. Además, se debe cumplir con la norma UNIT 200, que incluye la instalación de pavimentos sin umbrales y con una pendiente inferior al 2%.

Más allá de lo exigido por la norma, se recomienda equipar el baño con un sistema de elevación de personas suspendido del techo para facilitar el manejo de los residentes.

Los baños deberán estar lejos de los accesos, los ascensores y las escaleras para preservar la intimidad.

Siempre deberán existir cerca de los locales comunes de comer, recreación, salas multiuso y acceso a jardines.

La existencia de baños compartidos no debe impedir que se acompañe al residente al baño de su dormitorio cuando lo requiera.

Circulaciones

Parte 1

Las circulaciones deben ser fácilmente identificables, tanto en su posición espacial como en su señalética (diseñada para personas con problemas de visión, así como para ciegos). Las circulaciones horizontales deben ser lo más cortas posibles, limitando los desplazamientos. Las medidas mínimas de pasillo para poder circular en ambos sentidos será de 1.60mt, con pasamanos adecuado a 0.90mt. El ancho frente a las puertas de los cuartos debe permitir maniobrar para ingresar camillas o camas. Se podrá colocar equipamiento descanso en los mismos con su correcta indicación.

Los niveles deben ser continuos (sin desniveles) y los muros deben tener esquineros de protección. En la medida de lo posible deberán ser iluminados naturalmente, permitiendo la vista al exterior, permitiendo la orientación en el espacio.

Las circulaciones deben ser el espacio principal de deambulación y ejercitación. Es por ello que su diseño no debe ser estrictamente funcional.

Se debe evitar la monotonía de los corredores a través de espacios de apertura al paisaje, o de descanso.

En caso de ser muy largos podrán tener zonas de descanso con bancos.

Deben tener iluminación de piso orientadora nocturna.

Circulaciones

Parte 2

En cuanto a las circulaciones verticales, deberán existir ascensores y escaleras.

Las escaleras deberán cumplir con las dimensiones de la norma, evitando las escaleras comprimidas, de caracol o con escalones reducidos, tener pasamanos de ambos lados y ser antideslizantes. Cumpliendo norma Artículo D.3340. Escaleras principales de Digesto Municipal de Montevideo o similar de otros departamentos.

Los ascensores deberán ser amplios y de puertas automáticas. Sus dimensiones deben permitir el ingreso de una silla de ruedas y de un cuidador a la vez.

En caso de existir uno solo, deberá asegurarse que sea lo más grande posible. Deberán tener dentro pasamanos adecuados similares a los de pasillo, tendiendo al uso independiente del residente.

Estos deben estar colocados en extremos o en espacios bien orientados de la planta, de manera de evitar grandes desplazamientos. Por otro lado, deberán tener espacios de espera y ascenso adecuados.

**Los ascensores
deben tener teléfono
intercomunicador.
Las escaleras pueden
tener contrahuellas
de color señalizado
para mejorar el apoyo
del pie.**

Espacios exteriores, jardines y verdes

Deben ser tratados como lugares de encuentro y convivencia, donde los jardines o paseos permitan desplazamientos sin restricciones para las personas mayores. Se pueden habilitar áreas de descanso con sombra y bancos. Además, estos espacios pueden cumplir una función de bienestar y rehabilitación, por lo que deben incluir equipamiento que favorezca las actividades de los residentes.

Las circulaciones exteriores deben ser accesibles para personas con movilidad reducida e integrar las normas de seguridad, con revestimientos diseñados para facilitar una circulación segura.

Al igual que el resto del establecimiento, los espacios exteriores deben contar con señalización adecuada para facilitar la orientación de las personas. Un jardín terapéutico y un área de deambulación exterior pueden estar anexos a las unidades específicas, con un diseño adaptado que incluya numerosos asientos y jardines a altura. Estos espacios deben estar asegurados para garantizar la seguridad y comodidad de los residentes.

La exposición a la luz y rayos UV es relevante para que la persona pueda contribuir a fabricar vitamina D. Además, influye en el ánimo, el humor y en la percepción del entorno.

Todas las personas deberían, por lo menos, pasar 15 minutos expuestos al sol, al menos su cara y manos sin protección solar para estimular la fabricación de vitamina D.

Locales para el personal

Derechos de los trabajadores

Los profesionales y cuidadores deben tener espacios de uso propio

¿Dónde descansan los trabajadores?

Es necesario que tengan servicios higiénicos diferenciados, vestuarios calefaccionados, y una zona donde puedan comer con tranquilidad en la hora de descanso.

Todo esto deberá ser cotejado con las normas de MTSS correspondientes.

El infradimensionamiento, la falta de equipamiento, o incluso la ausencia de locales dedicados, llevan a los empleados a utilizar otros locales no previstos inicialmente para este fin y, por tanto, inadecuados.

La sala de descanso o comedor debe tener una vista al exterior para recuperarse y distraerse del trabajo.

Si es posible, en el momento de diseño del edificio, armar un grupo de trabajo para pensar estos espacios, y la cantidad y forma de funcionamiento del personal. El grupo de trabajo debiere incluir: un cuidador o jefe de turno, personal de limpieza, arquitecto, prevencionista y personal de mantenimiento.

Señalética

La señalización en residencias para personas mayores juega un papel clave en garantizar la seguridad y la comodidad de los residentes, así como en facilitar el trabajo del personal. Existen varios tipos de señalética que cumplen diferentes funciones:

- señales de orientación para ayudar a los residentes y visitantes a encontrar su camino
- señales de advertencia para alertar sobre peligros potenciales
- señales de identificación que permiten reconocer fácilmente habitaciones y espacios
- señales específicas para el personal que facilitan la coordinación del trabajo en el centro

Es fundamental que estas señales sean de alto contraste para que sean fácilmente visibles por los residentes, especialmente aquellos con problemas de visión o demencia. Para elementos que no deben llamar la atención, se utilizan gráficos más grandes y de bajo contraste. Además, la orientación se mejora con la combinación de gráficos, colores y puntos de referencia familiares, como imágenes locales o relojes, para reforzar la memoria y facilitar la navegación por los espacios.

Aspectos a considerar para garantizar la accesibilidad visual de la señalización:

- **El contraste entre la figura y el fondo, y en el caso de usar los colores que se vean y distingan fácilmente.**
- **El tamaño de la letra u objetos que se vean a distancia.**
- **El tipo de letra, que sea simple sin adornos que distraigan la atención.**

Buenas prácticas en el cuidado, en el espacio

La tercera parte de la guía aborda tres aspectos clave: las *prácticas espaciales*, que incluyen el uso, el movimiento y las experiencias sensoriales dentro del entorno; las *prácticas de uso*, que se refieren a la manera en que se ocupan y organizan los espacios; y las *prácticas de cuidado*, tanto en relación con los espacios como con las personas, enfocándose en cómo estos entornos pueden favorecer un mejor cuidado y bienestar de las personas mayores.

Cap. 2

Plan de cuidados

Cuando una persona ingresa al Elepem, la institución debe elaborar un plan de cuidados personalizado, adaptado a sus necesidades específicas. Este plan se acuerda con el residente y la familia, asegurando que se cubran todas las áreas importantes de atención. El objetivo es ayudar en lo que sea necesario, ya sea brindando apoyo total en algunas tareas o simplemente asistiendo a la persona para que mantenga su independencia el mayor tiempo posible.

Este plan se basa en una evaluación integral que abarca varios aspectos: físico, mental, emocional, funcional y social. Se utilizan herramientas como escalas de valoración, que ayudan a los profesionales a entender mejor la situación y diseñar los cuidados más adecuados. A medida que la persona cambia o necesita algo diferente, se revisa el plan y se ajusta para seguir ofreciendo el mejor apoyo.

El enfoque no debiera estar únicamente en la enfermedad, sino en cómo podemos mantener o mejorar la capacidad de la persona para seguir siendo lo más autónoma posible, permitiendo que tenga una vida activa dentro de sus posibilidades.

Un buen plan de cuidados debe incluir varios elementos clave: aspectos relevantes de la historia de vida de la persona, establecer acuerdos claros entre todas las partes involucradas y definir las reglas de la casa para garantizar una convivencia armónica y el bienestar de todos. Esto ayuda a que tanto los cuidadores como la persona atendida y sus familiares sepan lo que se espera y cómo se brindará el cuidado. Todas las voces deben ser escuchadas.

Derecho a la salud

Debe regularse el manejo de aislamiento con los derechos del residente transitando la colonización

Sobre las infecciones

No existen datos de cuáles son las enfermedades infecciosas más prevalentes en los Elepem en Uruguay. Sin embargo, las infecciones que más son reportadas en los servicios de salud de personas que residen en Elepem son:

→ colonización por bacterias gram negativas multirresistentes (en estos casos se suele requerir aislamiento de contacto y seguimiento)

→ infecciones respiratorias

→ infecciones de tracto urinario

Los factores que las predisponen, además de la inmunosenescencia de las personas mayores, son el uso de pañales y el reposo casi absoluto. Es necesario fomentar acciones para prevenir y controlar el contagio. Dentro de esas acciones está el cuidado del personal cuando acompaña o manipula a los residentes.

Cuando se diagnostican procesos infecciosos, es necesario acompañarlos con medidas de cuidados especiales.

También en casos especiales, de infecciones contagiosas, se pueden modificar provisoriamente los usos de manera de permitir nuevas distribuciones.

Asinamiento e integración

El manejo de una buena profilaxis y la contaminación para evitar contagios en los Elepem requiere medidas específicas que minimicen la transmisión de enfermedades.

Con respecto a la prevención: el lavado de manos con agua y jabón, la gestión adecuada de residuos, y la limpieza frecuente de baños y espacios comunes son esenciales para evitar la propagación de enfermedades. Contar con variados espacios colectivos con buena ventilación, ayuda a la reducción de patógenos en el aire, creando un entorno más seguro, reduciendo el riesgo de infecciones.

Con respecto al manejo de enfermedades infecciosas, en algunos casos se recomendará realizar aislamiento de contacto para la persona que transita la enfermedad en un habitación separada e individual. O aislamiento de cohorte, compartiendo espacios en el caso de que más de un residente transite la misma enfermedad transmisible. En estos casos, se debe cuidar que todos los artículos de uso personal, como ropa y utensilios, se separen del resto de los residentes en lavado y almacenamiento.

Cuando existen epidemias, es crucial que la cantidad de cuidadores por residente sea adecuada para asegurar atención personalizada y segura. Los cuidadores deben usar guantes, máscaras y sobre túnicas, los cuales deben ser eliminados correctamente.

Se recomienda tener más de un espacio colectivo, de manera de poder organizar cohortes para casos de necesidad infecciosa.

Se recomienda ayudar al residente a usar el baño de su habitación tanto para baño como para lo fisiológico evitando compartir baños.

A la higiene antes del contacto que ayuda al cuidado. El derecho a ser cuidado

Higiene

En una residencia de larga estadía para personas mayores, el lavado de manos y la higiene personal son prácticas fundamentales para prevenir infecciones y mantener la salud de los residentes y el personal. Aquí se detallan las consideraciones clave para estas prácticas:

¿Quiénes deben lavarse las manos?

Residentes: deben lavarse las manos antes de comer, después de ir al baño y antes y después de interactuar con otras personas.

Personal de cuidado: es imprescindible que el personal se lave las manos antes y después de cualquier contacto con los residentes, al realizar procedimientos de cuidado, y después de manipular alimentos o productos de limpieza.

Visitantes: se debe fomentar que los visitantes se laven las manos al ingresar y salir del ELEPEM para reducir la introducción de patógenos externos.

La higiene personal de los residentes incluye el baño regular, cuidado de la piel, higiene bucal (2 veces al día), y la limpieza adecuada de las manos y uñas. Es importante que el personal también mantenga una estricta higiene personal, con especial cuidado en el uso de guantes, el cuidado de sus uñas y el lavado frecuente de manos.

→ **Pileta en cada habitación:** contar con lavabos dentro de las habitaciones facilita el acceso inmediato a la higiene sin necesidad de hospitalizar el espacio, promoviendo la independencia de los residentes para lavarse las manos.

→ **Acceso a lugares de higiene:** es esencial que los residentes tengan acceso sencillo a instalaciones de higiene sin ser tratados como pacientes hospitalizados. Deben contar con baños cómodos y accesibles en sus habitaciones y en los espacios comunes.

Procesos de higiene personal del residente

Para garantizar la higiene del residente en un ELEPEM, se deben seguir varias recomendaciones clave:

Un baño adecuado: debemos contar con baños adecuados, adaptados, con sistemas de agarre para movimiento y para realizar todas las tareas. Deberán tener timbre de asistencia

Uso del baño privado: si el residente tiene un baño en su habitación, debe tener libertad para usarlo siempre que lo desee.

Asistencia en el baño: debe ofrecerse ayuda para bañarse una vez al día si así lo desea.

Estimulación de autonomía: se debe fomentar el uso autónomo del baño y el lavado de dientes más de una vez al día.

Postura adecuada: el lavado de dientes no debe hacerse mientras el residente está acostado, para evitar riesgos.

Estas prácticas fomentan la independencia y el bienestar de los residentes, asegurando que reciban el apoyo necesario mientras mantienen su dignidad y autonomía en la higiene diaria.

Implementar estas prácticas no deben imponer barreras o estigmas que asocien el cuidado con el entorno hospitalario.

Intentar que el residente asista solo al baño sin pañales, aunque requiera ayuda para hacerlo.

Sostener la autonomía en la ducha, aunque se requiera compañía.

Asistir solo al baño a veces requiere atención o ayuda. Esta debe realizarse con su consentimiento.

Iluminación y ventilación

Parte 1

Sobre la iluminación y la exposición a rayos UV

Todos los espacios habitables deben contar con iluminación natural.

La iluminación natural y artificial debe ser adecuada a las actividades que se realizan en cada espacio. Esta además debe permitir percibir el espacio de forma clara brindando seguridad a quienes lo habitan.

Es recomendable que haya una iluminación general y otra focalizada en las actividades que se realizan (cocinar, leer, descansar), así como iluminaciones específicas ubicadas en zonas críticas como escaleras, pasillos, entradas, rampas o cambios de nivel.

Se debe considerar el color de la luz, como las luces de temperatura cálida, si queremos generar un ambiente acogedor.

Evitar el deslumbramiento controlando la luz natural a través de cortinas y la artificial a través de posición y luminarias adecuadas. Ubicar de forma accesible los controles de luz y favorecer que algunos de ellos puedan regular la intensidad de acuerdo a las necesidades.

Iluminación y ventilación

Parte 2

Sobre la ventilación

La ventilación siempre tiene que ser continua y cruzada. Continua significa que siempre tiene que haber un espacio abierto con circulación de aire de al menos cinco centímetros, que fuera permanente si se puede, o una vez por hora abierto cinco minutos y que sea bidireccional, es decir que no estén enfrentados para que así sea más efectivo.

En las salas de contaminación de aire específica (cocina, talleres, peluquería, salas de higiene, etc), además de la renovación del aire, se apuntará a:

- Captar la contaminación lo más cerca posible de la fuente, lejos de las vías respiratorias del operador.
- Asegurar la salida del aire contaminado al exterior del edificio.
- Compensar el aire extraído por aire nuevo, precalentado en invierno.

Colocar ventanas con antepechos a 60 cm de altura en dormitorios para permitir que desde la cama se vea el exterior.

Higiene ambiental

Parte 1

La higiene ambiental es extremadamente relevante para la vida y el cuidado de las personas mayores por sus características físicas.

Además, los riesgos de infecciones por contagio son igualmente un motivo de interrupción de trabajo, y pueden provocar patologías graves. Un diseño eficiente de los locales de higiene, asociado a una organización de la limpieza, facilita el control de este riesgo.

Con respecto a los locales de higiene específicos tienen los siguientes propósitos

- Controlar el riesgo de infección.
- Reducir los riesgos asociados al manejo y movimiento de personal.
- Facilitar la desinfección de materiales.
- Reducir el desorden en los pasillos.

Se debe respetar el principio de circulación limpia y sucia, evitando así posible contaminación de comida, ropa y demás.

El pasillo se limpia por mitades, para que no quede mojada la mitad y no haya riesgo de resbalarse. Se colocarán indicadores de pasillo húmedo.

Deberá haber un depósito de higiene - limpieza cada 25 habitantes, o en cada nivel en caso de haber varios.

Higiene ambiental

Parte 2

Generalidades

- Equipar cada local de higiene con un dispositivo que ayude a mantener temporalmente la apertura de la puerta, permitiendo el paso de materiales y cargas sin esfuerzos ni impactos.
- Prever pavimentos y revestimientos de fácil limpieza.
- El suelo debe contar con una pendiente de 2% y un desagüe.
- El local de higiene-limpieza debe estar correctamente ventilado
- Identificar el destino de cada local en sus puertas.

Locales de limpieza

- Proporcionar una sala de limpieza cada 25 residentes.
- La superficie debe poder almacenar todos los carros de limpieza utilizados y otros equipos como aspiradora, cubo de basura, etc.

Se recomienda tenga: estantería, fregadero, lavabo manual, canilla para llenado balde, tomacorrientes para cargar.

Enfermería sucia

Se recomienda de ser posible un lugar específico separado para lavado de urinales, vaciado general, y limpieza de materiales específicos.

Cuando no se pueden tener varios locales, se deben organizar dos espacios interiores con equipamiento.

Equipar cada local con un dispositivo de iluminación detector de movimiento.

Limitar la altura de los estantes a un máximo de 1.80m.

Higiene ambiental

Parte 3

Residuos de actividad sanitaria con riesgo infeccioso

- Evaluar previamente el volumen de los residuos de actividad sanitaria con riesgo infeccioso, con el fin de definir el dimensionamiento del almacenamiento necesario.
- Proporcionar una sala de almacenamiento dedicada y centralizada.

Local de desechos domésticos

- Evaluar previamente la superficie necesaria para almacenar los contenedores, teniendo en cuenta los días libres (fines de semana, festivos, etc.) y la frecuencia de recogida de residuos domésticos y específicos de pañales.
- Colocar este local apartado de las viviendas y próximo a la calle, para facilitar la recogida por parte de los servicios de recogida de basuras domiciliarias. Solicitar a las municipalidades que se coloquen contenedores específicos. Este local debe ser una habitación de fácil limpieza.

La sala de almacenamiento de residuos infecciosos debe estar:

- **apartada de las unidades de vivienda.**
- **lejos de las tomas de ventilación de aire fresco.**
- **accesible para vehículos de recolección.**

Se recomienda tener un espacio al exterior reservado para desinfección general para limpiar objetos más grandes, sillas de ruedas u otros, con manguera o ducha.

Información y comunicación

Se recomienda que los procesos de ingreso a un Elepem se inicie tiempo antes, que sean dialogados en el entorno familiar y preferentemente como expresión de voluntades anticipadas. El plan de cuidado que se realiza al ingreso debe construirse en diálogo con la persona residente, el núcleo familiar o vincular y el personal que cuida en el Elepem.

La comunicación hacia el residente -en primer lugar- y a la familia o núcleo vincular debe ser continua y actualizada. Se deben comunicar las acciones, los tratamientos e internaciones, los cambios de rutinas, así como los servicios, prestaciones del establecimiento y los requisitos y condiciones para su uso. El establecimiento debe facilitar oportunidades para que los miembros del círculo familiar o vincular acompañen a la persona residente en esta etapa de la vida.

Por otra parte, es deseable que se promuevan los espacios de diálogo al interior del Elepem y que las decisiones tomadas en estos espacios, como asambleas de residentes, se comuniquen a todos los involucrados. El decreto nro. 356/016 exige tener instancias de participación de los residentes.

Toda la comunicación debe ser clara, informativa y llegar a todos los públicos posibles a través de diferentes medios.

Las noticias relevantes del mundo exterior y del colectivo interior deben ser comunicadas con claridad y apoyo del personal social (ej. Covid, elecciones nacionales, fallecimiento de residentes o cambios de personal, etc.)

Materiales de recreación

El establecimiento debe fomentar la recreación y las actividades culturales entre sus residentes. Es importante ofrecer alternativas de estimulación sensorial apropiadas, como música, arte visual o actividades culturales, adaptadas a las capacidades de cada persona. Esto no solo considera su dignidad, sino que también promueve un entorno más enriquecedor y personalizado para el bienestar de todos los residentes.

Se deberá contar con espacios de socialización, televisión, radio, libros y revistas. También promover el juego, la lectura y el acceso a medios diversos de comunicación. Estos espacios deberán tener equipamiento y materiales adecuados para su uso a lo largo del tiempo.

**Es fundamental
que la elección
de los contenidos
audiovisuales sea
un proceso inclusivo
y respetuoso,
teniendo en cuenta
las capacidades
cognitivas y
preferencias
individuales de cada
residente.**

**No debería asumirse
que todos desean
ver la televisión, y
mucho menos que
su ubicación cerca
de la pantalla sea
adecuada si no
pueden participar o
concentrarse en el
contenido.**

Cuidados en el personal

Derechos de los trabajadores

Cuidar la salud de los profesionales y los cuidadores

El dolor lumbar y los trastornos músculo-esqueléticos son la principal causa de baja laboral por enfermedad e incapacidad. Están vinculados, en muchos casos, a la asistencia para movilizar a las personas mayores con dependencia motora, pero también a otras actividades generales de tisanería y limpieza. Es necesario proporcionar apoyos técnicos, grúas de elevación y locales adecuados para su uso y almacenamiento.

Las caídas son otra causa común de accidentes de trabajo. Las distancias recorridas por el personal, sumado al estado de los pavimentos, son algunos de los factores esenciales que constituyen este riesgo. Es necesario reducir y estudiar las distancias recorridas, colocar pavimentos antideslizantes y evitar desniveles.

Los riesgos de infecciones por contagio son igualmente un motivo de interrupción de trabajo, y pueden provocar patologías graves. Una cuidada ventilación, iluminación, higiene y la correcta formación en profilaxis son imprescindibles.

Los riesgos psicosociales están presentes en la mayoría de los establecimientos por diferentes motivos: estrés, violencia, malestar general, apoyo a personas al final de la vida, etc.

El apoyo, la comunicación, la atención especializada en los casos necesarios, y los espacios de descanso adecuados son algunas de las herramientas para cuidar al personal.

El psicólogo, profesional del área social o los cuidadores puede acompañar en sus inquietudes.

La vida social. Mi casa, mis amigos

Derecho a traer la vida al nuevo espacio

A tener una casa, a
vivir como en casa y
sostener sus vínculos

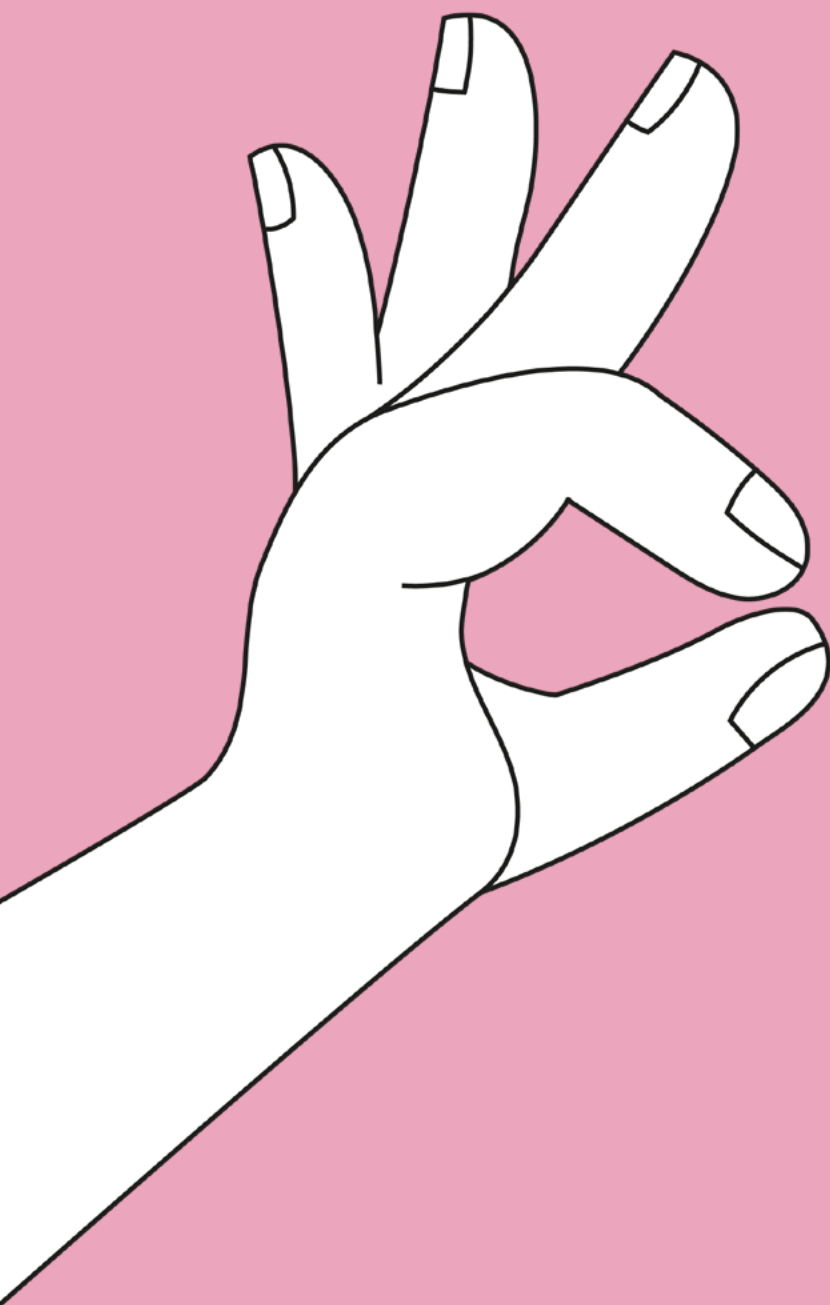
El hall de acceso debe contar con un área de espera para visitantes y familias, equipada con sillones, mesas bajas y un expositor de documentos. Es deseable que exista también un salón familiar complementario diseñado para momentos de tranquilidad en grupos pequeños.

En cuanto a las áreas de comida, los comedores cotidianos también están pensados para eventos importantes con familias, invitados y personal, mientras que un comedor opcional más pequeño puede ofrecer un ambiente más íntimo para encuentros privados. También se debe garantizar que la práctica religiosa, incluyendo la visita de representantes de diversas confesiones, sea facilitada, respetando las creencias y convicciones de los beneficiarios y el personal, sin interferir con las funciones del establecimiento.

Los espacios exteriores deben tener zonas donde se pueda desplegar equipamiento móvil para visitas al exterior.

Las visitas de familiares o amigos a los dormitorios de los residentes, deben ser permitidas en todo horario en el caso de habitaciones individuales. Los residentes deben tener la opción de festejar sus festividades (cumpleaños, religiosas, etc.) como consideren más conveniente, es decir con la colectividad de residentes, con su familia, con amigos, no festejar o la opción que considere. Se desestimularán los festejos infatilizantes. institucionalizantes.

La guía que tienes en
tus manos fue ajustada
gracias a los aportes
de las personas que
empezaron a utilizarla.



 **Facultad de
Psicología**
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

 **Facultad de Arquitectura,
Diseño y Urbanismo**
UDELAR

 **cien**
Centro Interdisciplinario
de Envejecimiento
Universidad de la República

CSIC  **COMISIÓN
SECTORIAL DE
INVESTIGACIÓN
CIENTÍFICA**

175
AÑOS

 **UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**