

# Experiencias y propuestas para consolidar la red de cuidado de Personas Adultas Mayores en Costa Rica

Acreditación, supervisión e inspección de establecimientos para el cuidado de PAM:

*Problemas actuales y  
propuestas de solución*



**Dra. Ana Morice  
Viceministra de Salud**

**Costa Rica,  
Noviembre 2010**

# Tópicos

- Marco legal y normativo
- Situación actual de la atención en hogares y centros de cuidado
- Lecciones aprendidas
- Oportunidades de mejora

# Marco legal

## Ley General de Salud

**Art. 1:** *La salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado*

**Art. 70:** *Todo establecimiento de atención médica deberá reunir los requisitos que dispongan las normas generales que el Poder Ejecutivo dicte para cada categoría de estos, en especial, normas técnicas de trabajo y organización; tipo de personal necesario; planta física, instalaciones; equipos; sistemas de saneamiento y de eliminación de residuos y otras especiales que procedan atendiendo a la naturaleza y magnitud de la operación del establecimiento.*

**Artículo 71:** *Toda persona natural o jurídica de derecho público o privado, propietaria o administradora de establecimientos destinados a la prestación de servicios de atención médica a las personas, deberá obtener autorización previa del Ministerio para proceder a su instalación y operación... Las autorizaciones serán concedidas por cinco años y toda modificación en el establecimiento requerirá, también, de autorización previa.*

## Decreto No. 30571-S del 18 Julio 2002 y Reglamento General de Habilitación de Establecimientos de Salud y Afines 9/9/2008:

*Clase B1, Referencia B105 "Centros de Atención al adulto mayor"*

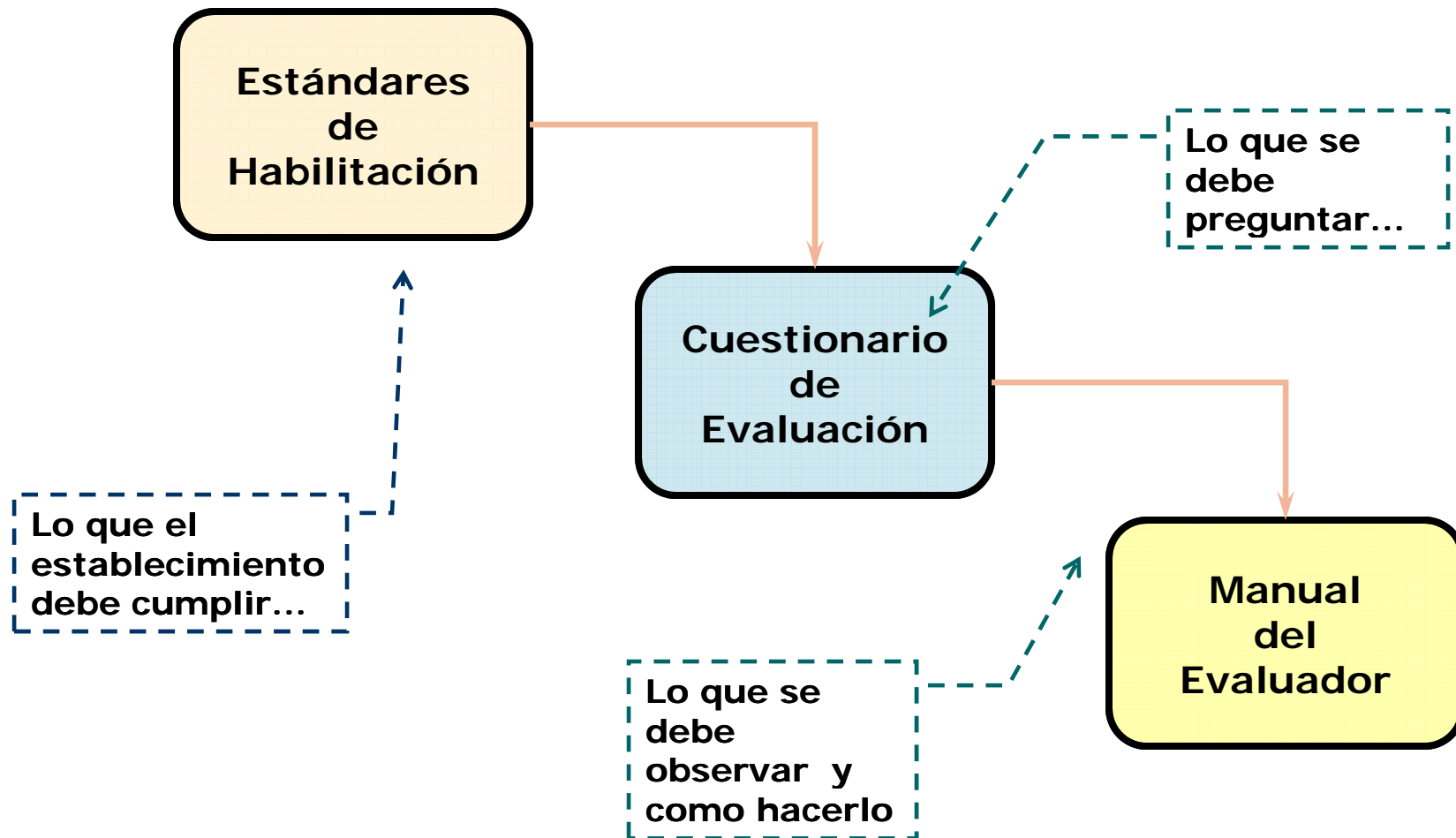
# Organización de centros de cuidado de PAM

- Los centros de atención de PAM en modalidad de hogar están regulados por el Ministerio de Salud, que a través de sus Áreas Rectoras, aplica la Norma para Habilitación de Establecimientos de Atención Integral a las PAM
- Los hogares de PAM son administrados por organizaciones constituidas como asociaciones con o sin fines de lucro (OBS)
- Las OBS están subvencionadas por el Estado bajo la Rectoría del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM)
- La JPS dispone de recursos para financiar OBS que atienden PAM
- Las PAM residentes de estos centros están amparadas por la CCSS y son beneficiarios (as) de atención domiciliar en el primer nivel de atención según su área de adscripción

# Habilitación de establecimientos

- Trámite de acatamiento obligatorio realizado por el Estado para autorizar a establecimientos de salud y afines, tanto públicos como privados y mixtos.
- Garantiza a la población, que éstos cumplen con los requisitos mínimos estructurales para dar la atención que explícitamente dicen ofrecer.
- Mecanismo para verificar que los centros ofrezcan sus servicios de atención con un nivel mínimo de calidad. Esta capacidad de atención se asocia con requisitos que garanticen la suficiencia de condiciones técnicas y administrativas de operación.

# Contenidos de la norma de habilitación de hogares y centros de cuidado de PAM



# Cuándo se realiza el trámite de habilitación?

1. Inicio de funcionamiento
2. Cambio de funciones del establecimiento
3. Cambio de condiciones de funcionamiento
4. Cada 5 años una vez obtenida por primera la habilitación.
5. En caso de denuncia formal del establecimiento

# Componentes de la habilitación

## 1. Estructura y Mobiliario

- Planta física (edificación),
- Recurso Material
- Gestión (Uso suelo Municipalidad, Ministerio de salud, Planos)
- Documentación (Planos, Certificaciones de ingenieros, Bomberos)

## 2. Seguridad e higiene laboral

- Recurso Humano
- Planta física (señalización)
- Recurso Material (extintores, alarmas, recipientes desechos sólidos animal, vegetal, recipientes residuos peligrosos)
- Documentación (Manual normas, mapa riesgos, Protocolos prevención enfermedades infecto contagiosas, etc.)

## 3. Dirección:

- Recurso Humano (Presidente Junta Directiva o representante) capacitado en adulto mayor y conocimientos básicos y experiencia en administración y gestión.

## 4. Administración:

- Recurso humano capacitado en adulto mayor, conocimientos básicos en administración y gestión.
- Planta física: área almacenaje insumos y equipo. Área para expedientes.
- Recurso material



# Componentes de la habilitación

## 5. Nutrición:

- Recurso humano (acceso a profesional), cocinera y auxiliar
- Planta física: área almacenamiento, área de cilindros de gas
- Recurso Material: equipo en buenas condiciones
- Documentación: Manual de instrucción en alimentación y nutrición y ciclo de menús

## 6. Actividades de Terapia Ocupacional:

- Recurso humano (acceso a profesional)
- Planta física: acceso a un salón multiuso
- Recurso Material: equipo en buenas condiciones

## 7. Prevención y atención de la violencia:

- Documentación: Reglamento interno de trabajo o de sanciones disciplinarias. Prohibición de ejercer cualquier tipo de violencia. Sanciones para el personal que incumpla las prohibiciones.

# Recurso humano y planta física para hogares y albergues de PAM

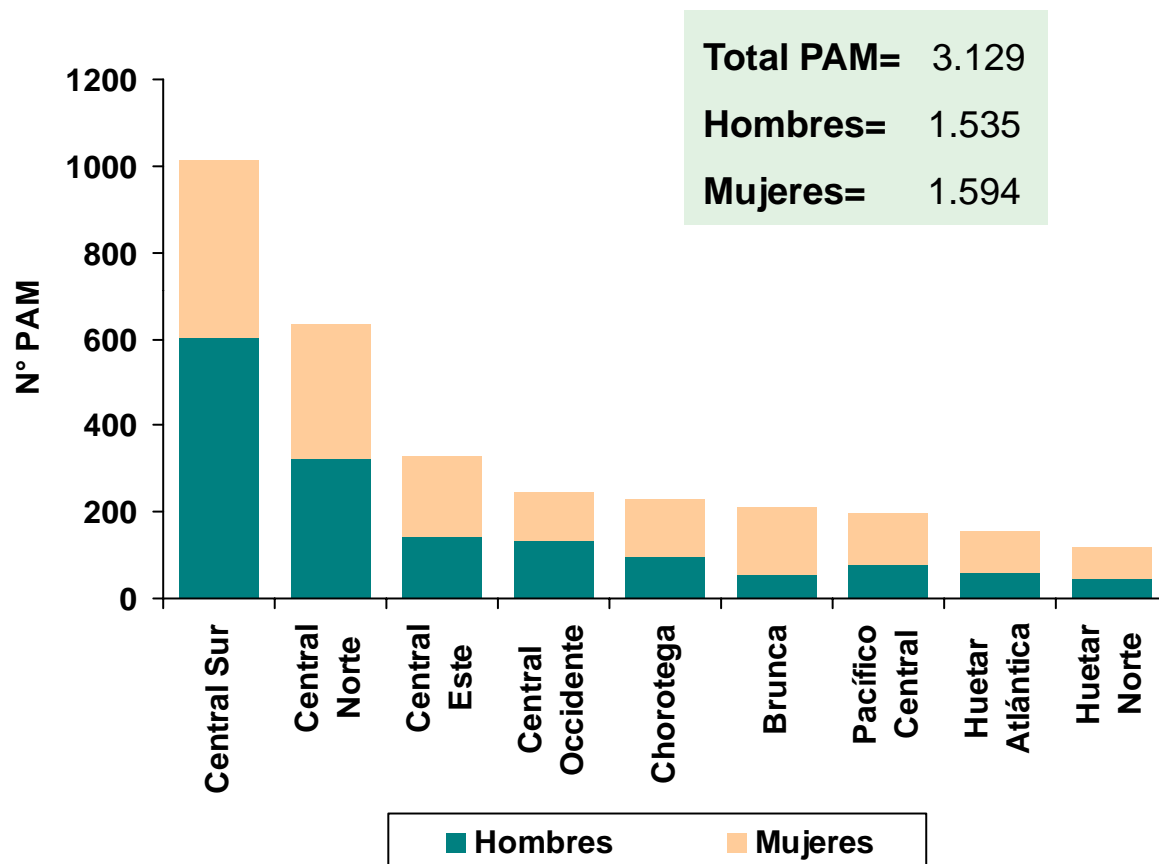
## Recurso humano:

- Acceso a profesional médico
- Profesional en enfermería  $\frac{1}{2}$  tiempo en caso de tener <50 residentes
- Auxiliar de enfermería por turno en caso de tener <50 residentes
- Asistente de salud por turno en caso de tener <50 residentes
- Profesional en trabajo social al menos  $\frac{1}{4}$  tiempo,
- Acceso a profesional en terapia física o voluntario capacitado.

## Planta física:

- Áreas específicas y exclusiva para cada proceso: recepción, clasificación, lavado, secado, planchado y almacenamiento.

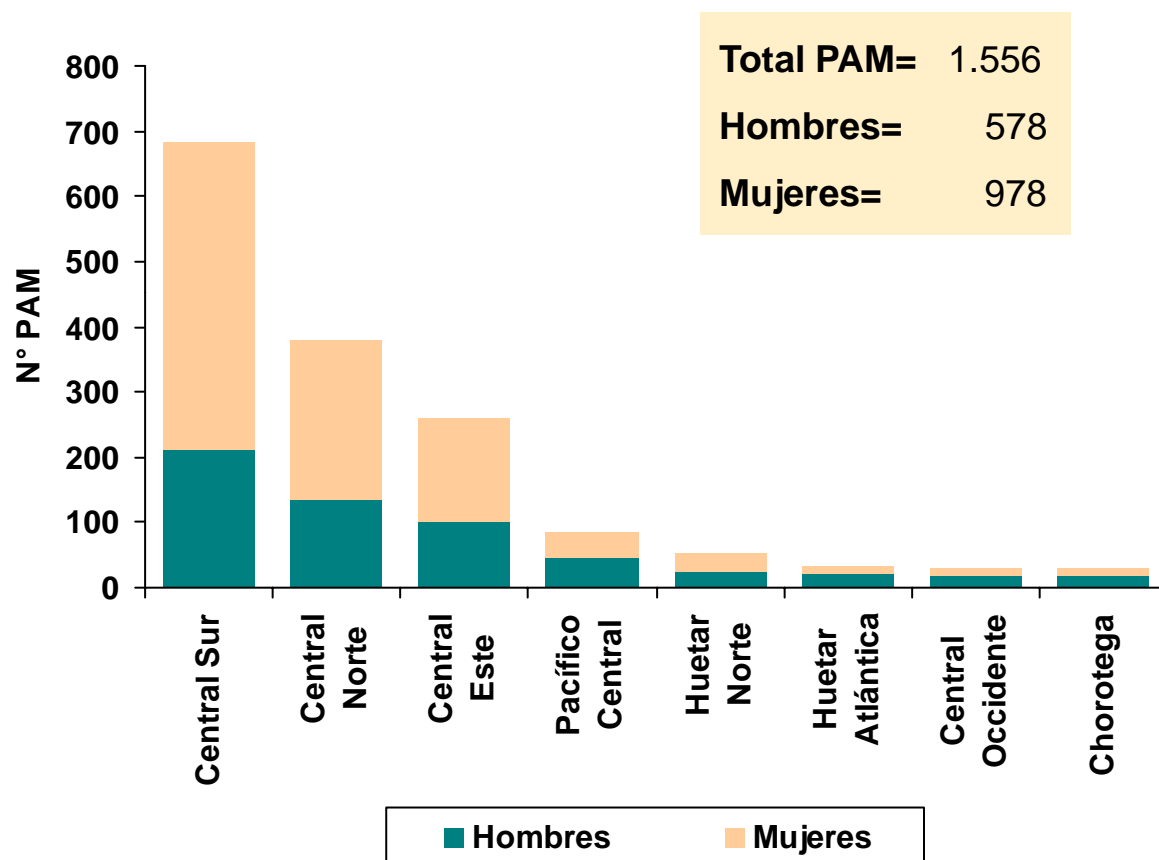
# Población Adulta Mayor institucionalizada en Hogares y Albergues. Costa Rica, junio 2010



Región	Total Hogares	Promedio PAM/Hogar
Central Sur	27	37,4
Central Norte	19	35,3
Central Este	7	47,0
Central Occidente	5	49,0
Chorotega	8	28,8
Brunca	5	41,8
Pacífico Central	7	27,0
Huetar Atlántica	5	31,4
Huetar Norte	3	39,0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>36,8</b>

Fuente: Dirección de Garantía de Acceso a Servicios de Salud, Ministerio de Salud

# Población Adulta Mayor atendida en Centros Diurnos Costa Rica, junio 2010

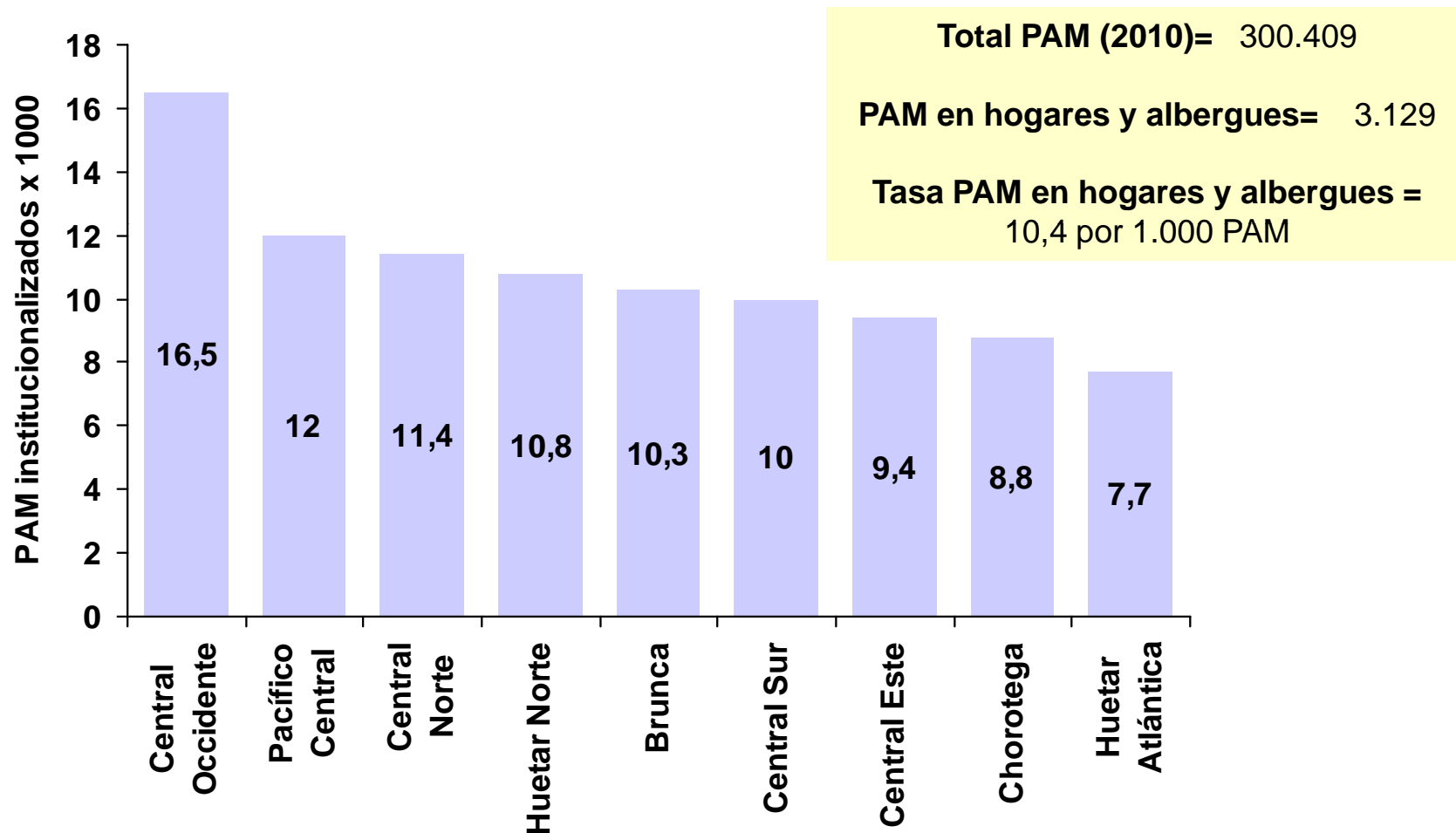


Región	Total Centros Diurnos	Promedio PAM/Centro Diurno
Central Sur	25	27
Central Norte	12	32
Central Este	6	43
Pacífico Central	3	29
Huetar Norte	2	27
Atlántica	2	17
Central Occidente	1	31
Chorotega	2	15
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>29,4</b>

Fuente: Dirección de Garantía de Acceso a Servicios de Salud, Ministerio de Salud

# Tasa de Población Adulta Mayor institucionalizada en hogares y albergues por región de salud. Costa Rica, junio 2010

*-Cifras x 1.000 personas de 65 años y más-*



Fuente: Dirección de Garantía de Acceso a Servicios de Salud, Ministerio de Salud

# Lecciones aprendidas

- Habilitación es un permiso de funcionamiento, es necesario avanzar en sistemas e instrumentos para garantizar acceso y calidad de atención
- La diversidad de necesidades funcionales y de patologías que afectan a la PAM, indica que es necesario definir perfiles de complejidad en la red de cuidado.
- Para adecuar la red de cuidado es necesario evaluar y definir costos diferenciados y protocolos según nivel resolutivo de la red de atención.
- Se requiere avanzar en la formación de recurso humano, técnico y profesional, y desarrollo de capacidades de personal que atiende PAM
- Integración y desarrollo de sistemas de información, monitoreo y evaluación
- Articulación y trabajo en red entre Ministerio de Salud, CCSS, CONAPAM, JPS, Universidades y OBS

# Oportunidades para fortalecer la red de cuidado de PAM

## 1. Perfiles y niveles de complejidad de la red

- Definir el perfil de la demanda de cuidado de APM según riesgo funcional y médico
- Caracterizar la oferta y capacidad instalada de las OBS basado en las necesidades detectadas de la población residente.
- Establecer una red de cuidado con diversos niveles de complejidad para dar una respuesta diferenciada según necesidades de la PAM
- Actualizar y estandarizar costos económicos en función de los perfiles de complejidad de la red de cuidado
- Adecuar la normativa de habilitación del MS para otorgar el permiso de funcionamiento de hogares y centros de cuidado en función del perfil de complejidad de los establecimientos que atienden PAM

## 2. Cobertura y calidad de atención

- Incrementar la cobertura de hogares en función de las necesidades de las poblaciones, promoviendo alternativas de cuidado diario y otras modalidades comunitarias para que las PAM no se desvinculen de sus familias
- Elaborar protocolos de atención integral para reducir: polifarmacia, reagudizaciones de enfermedades crónicas, deterioro funcional, incidencia de caídas, infecciones y prevalencia de úlceras por presión
- Desarrollar un plan de formación de recursos humanos acorde con las necesidades actuales y escenarios futuros de la PAM
- Capacitar al personal de las OBS encargado de la atención directa de PAM
- Asegurar la valoración integral multidisciplinaria para personas adultas mayores ingresadas en las OBS
- Desarrollar un sistema de garantía de acceso y calidad de la atención de PAM residentes de los hogares y centros de cuidado, de carácter proactivo y no reactivos a denuncias



### 3. Monitoreo, supervisión y evaluación

- Implementar mecanismos de monitoreo, inspección y evaluación conjunta CONAPAM, Ministerio de Salud, CCSS, JPS para asegurar la calidad de la atención de las PAM y el apropiado uso de los recursos
- Desarrollar indicadores y sistemas de información integrados que faciliten el seguimiento y adecuación de la red de cuidado
- Promover los vínculos entre instituciones que brindan atención integral a las personas adultas mayores institucionalizadas en los centros.
- Desarrollar capacidades gerenciales de OBS y otras organizaciones que son beneficiarias de recursos para atención de PAM
- Optimizar eficiencia de los mecanismos de rendición de cuentas

# Muchas gracias!!!

*“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”*



<http://www.ministeriodesalud.go.cr/>