



Red Colaborativa de Investigación Transaccional para el Envejecimiento Saludable



Desarrollo de Capacidades para Cuidados de Largo Plazo de Base Comunitaria

Capacity Building for Community Based Long Term Care

# Servicios y programas de atención a largo plazo en Costa Rica



COSTA RICA  
GOBIERNO DEL BICENTENARIO  
2018 · 2022



# Costa Rica



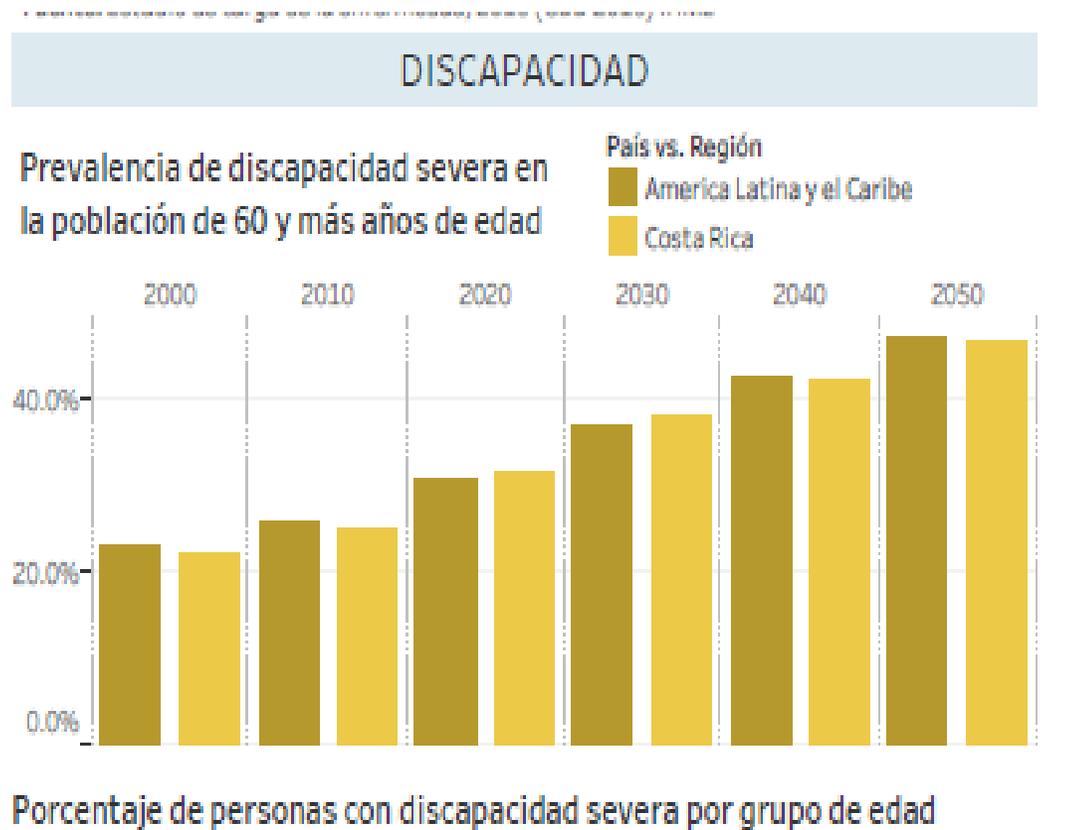
**5.000.000** habitantes  
**520.677** son Personas Mayores de 65 años ( **10.2%** del total de la población)  
**3,8%** vive en pobreza extrema  
**17,2%** en pobreza no extrema  
**79 %** no pobre



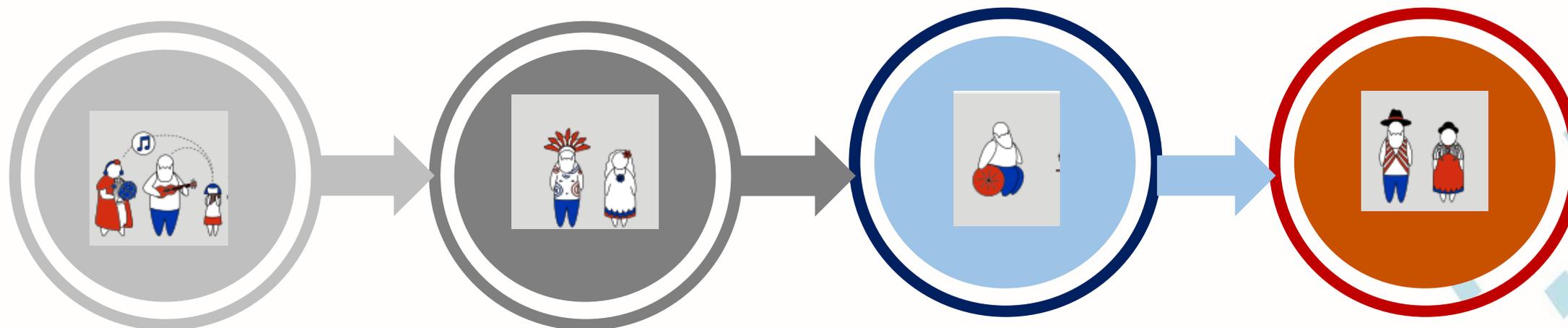
## Contexto:



- 68,39% PM en la Región Central
- El 12% PM vive sola
- El 66% PM es cuidada por una persona que reside en el hogar
- Alrededor de 10% PM dice necesitar ayuda pero no la recibe
- El 0,6% PM se encuentra institucionalizada



## Marco Normativo y de acción sobre cuidados a largo plazo



✓ Convención Interamericana de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (setiembre del 2017 se ratifica )

-Ley integral para la persona adulta mayor # 7935  
-Ley # 7600, Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad de Costa Rica- 1996-(5,35% (52% hombres y 48% mujeres)

-Ley Nº 9220 (2014) “Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil”

-Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2012 (CONAPAM)

Estrategia Nacional para el envejecimiento saludable desde el curso de vida

-Sistema de salud (Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Mayor en la Caja CCSS)-

-Programas sociales consolidados y financiados  
-Prioridad en el Plan Nacional de Desarrollo  
-Política con participación social en cuidados a largo plazo( en consulta)

## Sector Social

### CONAPAM

- Hogares de larga estancia
- Hogares de corta estancia
- Albergues

### CONAPAM

- Red de atención progresiva para el Cuido para Personas Mayores en

### IMAS

- Política Nacional de Cuido
- Subsidios

## Sector Salud

Ministerio de Salud  
Estrategia Nacional para el envejecimiento saludable desde el curso de vida

### CCSS

Modalidades de atención:

- Hospital de día
- Red Nacional de Cuidados paliativos
- Visita atención domiciliaria

Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable  
Basado en el Curso de Vida 2018-2020



Eje #4:  
Cuidados a largo plazo



Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor en la Caja CCSS

15 Junio 2018

Política institucional para  
Personas Adultas Mayores

## Modalidad: Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores

- ✓ Formulación e implementación de políticas y estrategias de protección social
- ✓ Énfasis en la permanencia de las personas mayores en su entorno inmediato.
- ✓ Necesidades e intereses de las personas mayores y sus familias
- ✓ La articulación de la Red (Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento y la Estrategia Regional para la Implementación para la América Latina y del Caribe la Normativa Nacional)

## ¿ A quién atienden?

Personas de 65 años o más, en estado de pobreza, pobreza extrema, carentes de redes de apoyo, dependencia y/o en riesgo social.

## ¿Qué busca?

Articular acciones, intereses y programas, en el cuidado y satisfacción de necesidades a las personas mayores del país.



Nace en el 2014

Son 53 entidades, 7173 millones de colones ( **\$12 millones** ).

13.907 personas usuarias de los servicios.



### Retos y desafíos:

- Aumento de cobertura (50%)
- Pasar del asistencialismo a procesos que promuevan la promoción de a salud y el cuidado individual y colectivo.
- Priorización de la dependencia.
- Procesos de desarrollo local.
- Conformar 40 Redes Locales de protección y atención integral de personas adultas mayores en cantones y comunidades prioritarias.

MODALIDAD	CANTIDAD DE ENTIDADES	RECURSOS EN DOLARES
Hogar de larga estancia	72	9.686.145,81
Centro Diurno	59	2.694.518,91
Red de Cuido	53	12.287.382,98
Personas en condición de abandono y situación de calle	12	4.422.823,28
Proyectos especiales	SINAPAM	428.236,18
	Consultorio Jurídico	140.569,33
	SIPAM	85.647,24

**CONAPAM: Entidades Públicas y Privadas que reciben recursos económicos para la atención de PAM**

**\$69.550.720**



## Unidad de Atención Comunitaria Geriátrica (ACG) Modelo a atención Comunitaria

Misión: "Ofrecer atención integral en salud al adulto(a) mayor en su comunidad por un grupo interdisciplinario fortaleciendo la organización y educación al paciente, familia, cuidador y comunidad"

### Generalidades:

Ubicada en el Hospital Nacional de Geriatria y gerontología desde 1996

Consiste en visitas a pacientes con enfermedades crónicas degenerativas terminales que generan algún grado de dependencia.

2018 se atendió un total de 836 pacientes entre los 61 a 103 años

Apoyo a los diferentes niveles de atención en la atención geriátrica a nivel nacional

## La visita la realiza un equipo interdisciplinario

Equipo médico

Equipo de enfermería

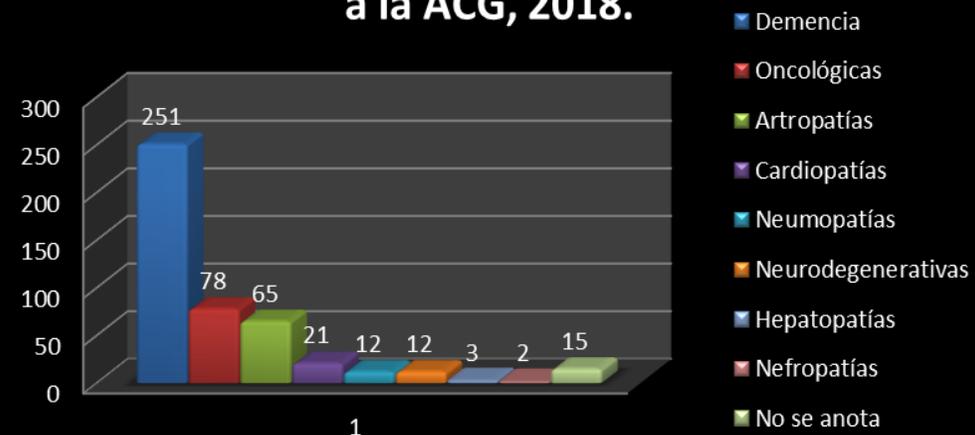
Trabajo social

Psicología

Equipo de apoyo

### Criterios:

### Diagnósticos de ingreso de los pacientes a la ACG, 2018.



## Ejes de trabajo de la ACG

- Programa de crónicos
- Programa de Paliativos
- Programa de Hospital a domicilio
- Programa de Clínica del dolor
- Labores administrativas
- Programa de Proyección comunitaria
- Programa de investigación

## Ámbitos de aplicación:

### Ámbito domiciliar

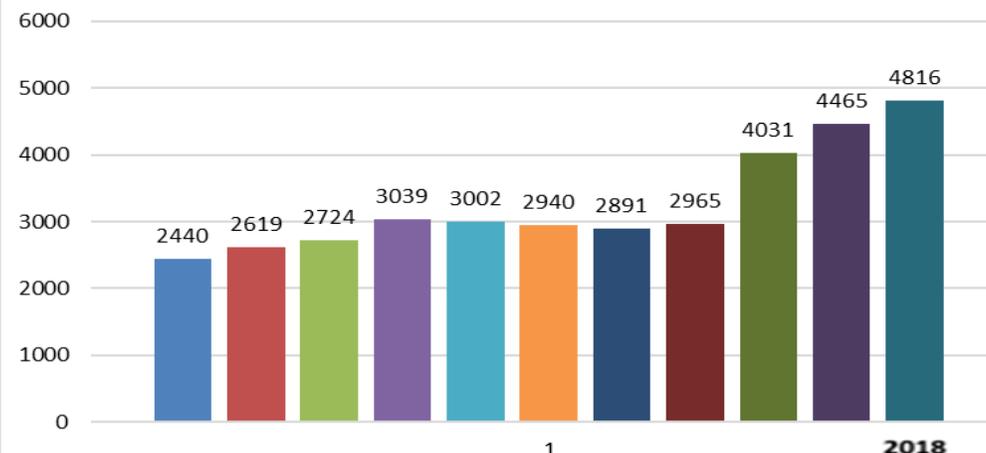
- Modalidad de pacientes con enfermedades crónicas
- Modalidad Cuidados Paliativos.
- Modalidad Hospital a Domicilio.
- Modalidad de visitas de otros profesionales.

### Ámbito hospitalario, oficina y consulta externa

- Consultas de oficina y telefónicas.
- Consulta de clínica del dolor.
- Labores de educación y capacitación.
- Labores administrativas.

## Cobertura:

Comparación de visitas de la ACG en los últimos años

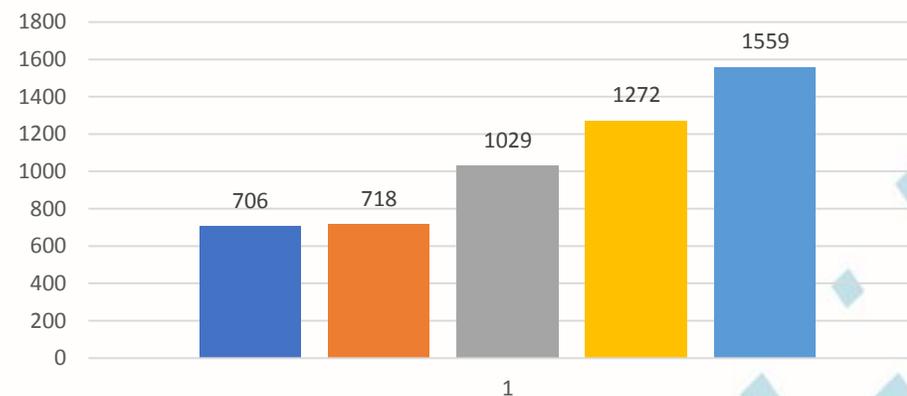


## Hospital a Domicilio

- Visitas post egreso (activo).
- Colocación de antibióticos parenterales. (activo).
- Curación de heridas complejas (activo).
- Control de anticoagulación (en proceso).
- Odontología domiciliar (en proceso).
- Rehabilitación en el escenario domiciliar (en proceso)
- Seguimiento de colocación de PEG a nivel domiciliar (en proceso).



Consultas de clínica del dolor en los últimos 5 años



Visitas del Hospital a domicilio



# Costos

Gastos		Visitas	Pacientes	Procedimientos	
Total ACG	\$	760.260,71	5544	1820	650
Totl Paliativos	\$	128.056,63	766	166	97
		Por Visita	Por Paciente	Por Procedimiento	
ACG	Costo atención	\$ 137,13	\$ 417,73	\$ 116,91	
Paliativos	Costo atención	\$ 167,18	\$ 771,43	\$ 131,28	

## Retos:

- Implementar el programa creado para la rotación en ACG para el residente
- Fortalecer el servicio de Hospital a Domicilio y separarlo de ACG crónicos
- Fomentar la investigación en el servicio
- Proyección comunitaria de la ACG para:
  - Fomentar la creación de una red de visitas domiciliarias en los diferentes clínicas y hospitales de las redes de SS.
  - Coordinar con diferentes niveles de atención para poder referir a pacientes.
  - Fomentar las actividades de educación comunitaria.

## Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos y su Red de Apoyo

Cobertura a todo el país, con una Red de Apoyo compuesta por **57** Unidades de Control del Dolor y Cuidados Paliativos, cuentan con equipos de atención básicos, integrados al menos por un **médico y una enfermera**, o también se dispone de equipos de atención completos con otras disciplinas como **psicología, trabajo social, farmacia, terapia respiratoria y terapia física.**

Red :



Cobertura:

Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos y su Red de Apoyo



## Otras modalidades:

- ✓ En 7 regiones de salud se realizan actividades de capacitación a familiares y cuidadores en los 3 niveles de atención.
- ✓ Existen 9 hospitales de día en los Hospitales de segundo y tercer nivel.
- ✓ En los 1045 EBAIS se utiliza un énfasis para detección de riesgo en las personas mayores que se aplica en la primera cita del año con el fin de monitorizar cambios en factores que puedan aumentar el riesgo físico, psíquico, funcional o social.

2. La CCSS implementará modalidades de atención ambulatoria en salud, que promuevan la permanencia de las personas adultas mayores en su entorno habitual.

Hospitales de día



Alta Programada



Atención, hospitalización y VD



Gestión de caso



medus  
EVIDENCIA DIGITAL



## Desarrollo de Capacidades para Cuidados de Largo Plazo de Base Comunitaria

---

### Capacity Building for Community Based Long Term Care

## Facilitadores

- Sistema de salud consolidado.
- Destino de montos son permanentes por Ley para ejecutar programas sociales.( Políticas públicas)
- Capacidades técnica.
- Estructura física adecuada para desarrollar propuestas.
- Voluntad política.
- Marco legal robusto.



**OPS RECITES**

Red Colaborativa de Investigación Translacional para el Envejecimiento Saludable



## Desafíos

### Desarrollo de Capacidades para Cuidados de Largo Plazo de Base Comunitaria

### Capacity Building for Community Based Long Term Care

- Sostenibilidad financiera frente a la transición demográfica (Cobertura).
- Ampliación de cobertura en los programas del estado y la CCSS.
- Cerrar la brecha de pensiones para que sea sostenido en el tiempo.
- Abogacía y gobernanza. Apoyo continuo al tema en la agenda política.
- Se requiere de datos útiles para la toma de decisiones.
- Un trabajo más articulado con las municipalidades.
- Creación de capacidades locales.





Red Colaborativa  
de Investigación Translacional  
para el Envejecimiento Saludable



## Desafíos

### Desarrollo de Capacidades para Cuidados de Largo Plazo de Base Comunitaria

### Capacity Building for Community Based Long Term Care

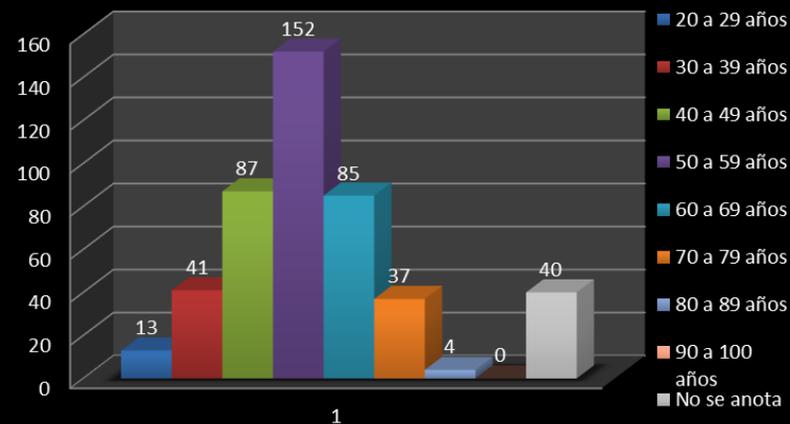
- Integración de programas (intergeneracionales).
- Mayor apoyo y programas para los cuidadores.
- Regulación de los Hogares de Larga Estancia y conformación de un verdadero Sistema de Cuidados a largo plazo.
- Modificación artículo de Ley para que el estado asuma la dependencia en forma directa con un órgano rector.



## Cuidadores

- Cerca del 98% de los principales cuidadores de personas adultas mayores en Costa Rica son familiares:
  - ✓ Un 46% de los principales cuidadores son hijos e hijas
  - ✓ 28% residen en el hogar y 18% residen fuera de él
  - ✓ Más de una cuarta parte de las personas adultas mayores dependientes reciben su principal ayuda de sus cónyuges.
  - ✓ Una quinta parte tienen 65 años y más; los cuidadores también son personas adultas mayores. El 82% de son mujeres.

Edad de los cuidadores de los pacientes ingresados agrupados por décadas, 2018.



La visita domiciliar es:

- Supervisión.
- Intimidad.
- Dignidad.