

MARCO LEGAL EN QUE SE FUNDAMENTA EL PROYECTO DE CREACION DE UN CENTRO DE ATENCIÓN A PERSONAS ADULTAS MAYORES CON ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS.

El Centro de atención de personas adultas mayores con Alzheimer y otras demencias, será desarrollado e impulsado por la FUNDACIÓN COSTARRICENSE DE ATENCIÓN A PERSONAS ADULTAS MAYORES CON ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS que es una fundación constituida con ese fin y la cual posee personería jurídica que la acredita para llevar a cabo la totalidad del proyecto. Este Centro de Atención por si mismo no posee personería jurídica, por lo menos hasta las necesidades actuales del proyecto, por lo que será la fundación la entidad jurídica responsable de todos los efectos legales consiguientes. Por tanto el marco legal bajo el cual se desarrollará será necesariamente el de la Fundación, aclarando que las disposiciones indicadas no son exhaustivas por que lo que podría surgir algunas otras leyes, normas ó reglamento aplicable y que complete el fundamento legal, que se mencionan en adelante.

I. CONSTITUCIÓN Y FUNDAMENTO DE LA FUNDACION

La **FUNDACIÓN COSTARRICENSE DE ATENCIÓN A PERSONAS ADULTAS MAYORES CON ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS** cédula jurídica tres-cero cero seis-cuatrocientos sesenta y cuatro mil seiscientos cuarenta y seis se encuentra debidamente inscrita en la Sección de Personas Jurídicas del Registro Público, al tomo quinientos sesenta y ocho, asiento treinta y ocho mil cuatrocientos cuarenta, consecutivo uno con adicional del tomo quinientos sesenta y ocho, asiento setenta y seis mil ochocientos setenta y cuatro, consecutivo uno. El plazo de la fundación es a perpetuidad y su domicilio se ubica en la provincia de Cartago, Barrio Los Ángeles, cien metros sur y cien al este de las oficinas centrales de la Mucap, sin perjuicio de poder establecer oficinas en las demás localidades del país o fuera de él. La administración estará a cargo de una Junta Administrativa compuesta por cinco miembros de los cuales tres serán nombrados por el fundador y los otros dos serán un representante del poder ejecutivo y otro representante de la Municipalidad del cantón central de Cartago. El plazo del nombramiento de los miembros de la Junta Administrativa será indefinido y el de los representantes por el plazo que cada entidad los haya nombrado. La fundación será representada por el presidente designado en el seno de la Junta Administrativa y tendrá la representación judicial y extrajudicial con las facultades de apoderado general sin límite de suma.

II. DEL OBJETO Y SUS FINES

El objeto de la fundación será principalmente desarrollar programas de atención integral gerontogeriatrico a nivel del territorio nacional dirigido a personas adultas mayores con la enfermedad de Alzheimer y otras demencias que incluye además acciones hacia la familia y los cuidadores de esas personas.

Para cumplir con tal objeto la fundación a través de sus personeros podrá realizar las siguientes actividades: 1-) Desarrollar y llevar a cabo la construcción, mantenimiento, equipamiento y operación de un Centro de Atención e Investigación para personas con la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias que cumpla con los estándares de calidad internacional para los cuidados de dichos pacientes. 2-) Crear un servicio de asistencias médicas y odontológicas de alta calidad y de bajo costo para la población adscrita al Centro que permita brindar una adecuada atención con diagnóstico de Síndrome Demencial u otras formas de manifestación de este. 3-) Garantizar los medios de diagnóstico adecuados para determinar científicamente los diversos tipos de demencias y sus grados de afectación. 4-) Crear condiciones laborales para el trabajo en equipo de manera tal que se conformes equipos multidisciplinarios para la atención integral de los pacientes con Alzheimer y otras demencias 5-) Fomentar en el personal que labore en el centro un espíritu de solidaridad, humanismo, respeto y cordialidad que permita un trabajo armónico y de familiaridad con los pacientes con demencias y sus familias o cuidadores. 6-) Crear programas de educación y capacitación continuada para familiares, cuidadores, población en general y profesionales de la salud en el tema de las demencias para mejoras la calidad de vida de los pacientes. 7-) Colaborar con las políticas, planes, programas y proyectos del Sistema Nacional de Salud del país en función de los adultos mayores, marcando un cambio en el ámbito nacional en la manera de atención integral al paciente con Alzheimer y otras demencias. 8-) Desarrollas eventos nacionales e internacionales relacionados

con el tema de las demencias para sensibilizar a la población sobre la situación que viven las personas afectadas con estas enfermedades y sus familiares y cuidadores. 9-) Ser una institución referente nacional o internacional en el tema de las demencias 10-) Crear redes nacionales de grupos de ayuda y autoayuda en relación con la enfermedad de Alzheimer y otras demencias. 11-) También podrá desarrollar proyectos de creación de otros centros de atención a pacientes con la enfermedad de Alzheimer y otras demencias en otros lugares del país 12-) Podrá además hacer cualquier gestión a nivel público o privado tendiente a obtener fondos para aumentar su patrimonio para la consecución de todos los fines y objetivos indicados.

III. TANTO EL OBJETIVO GENERAL COMO LOS FINES ESPECÍFICOS QUE PRETENDE LLEVAR A CABO LA FUNDACIÓN ENCUENTRAN SU SUSTENTO JURÍDICO EN LAS SIGUIENTES DISPOSICIONES

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COSTA RICA DE LOS DERECHOS Y GARANTÍAS SOCIALES.

TITULO V. ARTÍCULO 50. Que dispone, en lo que nos interesa, que El Estado procurará el mayor bienestar a todos los habitantes del país y el ARTÍCULO 51. Que dispone que la familia, como elemento natural y fundamento de la sociedad, tiene derecho a la protección del Estado. Igualmente tendrán derecho a esa protección la madre, el niño, **el anciano y el enfermo desvalido.**

LEY INTEGRAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR. No.7935., Y SU REGLAMENTO.

ARTICULO 1. OBJETIVOS.

Inciso a) Garantizar a las personas adultas mayores igualdad de oportunidades y vida digna en todos los ámbitos. Inciso f) Garantizar la protección y la seguridad social de las personas adultas mayores e inciso e) Impulsar la atención integral e interinstitucional de las personas adultas mayores por parte de las entidades públicas y privadas, y velar por el funcionamiento adecuado de los programas y servicios, destinados a esta población.

ARTICULO 3. DERECHOS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA.

Inciso e) El acceso a un hogar sustituto u otras alternativas de atención, con el fin de que se vele por sus derechos e intereses, si se encuentra en riesgo social.

ARTICULO 12. DEBERES DEL ESTADO.

El Estado deberá garantizar las condiciones óptimas de salud, nutrición, vivienda, desarrollo integral y seguridad social a las personas adultas mayores. Asimismo deberá asegurar a todos los trabajadores una preparación adecuada para la jubilación.

ARTICULO 17. DEBERES ESTATALES.

Inciso a) La atención integral en salud, mediante programas de promoción, prevención, curación y rehabilitación, que incluyan como mínimo Odontología, Oftalmología, Audiología, Geriatria y Nutrición, para fomentar entre las personas adultas mayores estilos de vida saludables y autocuidado.

Inciso c) Las medidas de apoyo para las personas adultas mayores con dependencia funcional, sus familiares y los voluntarios que las atienden.

Además se contemplarán los aspectos relacionados con las personas adultas mayores en la Ley General de Salud.

Y se le dará especial importancia a la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre envejecimiento.

Así como a los derechos legales de las personas con demencia, otras leyes y normas jurídicas nacionales e internacionales en materia de envejecimiento.

IV. SOSTENIBILIDAD DEL CENTRO ALZHEIMER

Los fines de la **FUNDACIÓN COSTARRICENSE DE ATENCIÓN A PERSONAS ADULTAS MAYORES CON ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS** requieren de la consecución puntual de los fondos necesarios para hacer viable el proyecto general que se pretende llevar a cabo por lo que las acciones por medio de las cuales se pretende financiar los proyectos que se desarrollen deben ser controlados y sustentados en muy distintos medios de financiamiento, obteniéndose tal flujo tanto del aporte estatal o público como de las contribuciones privadas y de la realización de actividades que tengan tal fin.

Dentro de las partidas públicas que pueden ser allegadas a la fundación con tal objetivo se encuentran la Ley 7395 Ley de Loterías de la Junta de protección Social, la Ley 7972 Ley de Cigarrillos y Licores, la Ley 1152 de Creación del Concejo Técnico de Ayuda Social y la Ley 5662 Asignaciones Familiares (FODESAF).

Asimismo se buscarán aportes de organizaciones internacionales canalizados por la Fundación por la misma gestión de sus representantes y apoderados.

La contribución de organizaciones privadas nacionales que atienden la población adulta mayor así como la ejecución de actividades privadas para recaudar fondos. Se ha considerado también la venta de servicios a personas que económicamente pueden pagar.

Considerando que se pretende la obtención de fondos de carácter público para financiar parcialmente los fines de la Fundación, será estricto el apego a las normas de carácter general que en el país que reglamentan este tipo de financiamiento en especial la Ley de Control Interno y su Reglamento y la Ley de Contratación Administrativa y el Reglamento General de la Contratación Administrativa

V. JUSTIFICACION DEL PROYECTO

Proyecto para la creación de un Centro de Atención Integral a personas adultas mayores con Alzheimer y otras demencias.

La proporción de personas de 65 años y más es de aproximadamente el 10% en la población mundial, con tendencias al aumento en un 15% en los próximos decenios. En Estados Unidos 55 millones de americanos tendrán más de 65 años para los años 2020 y 2030 (20% de la población total. En Barcelona en 1986 el 14,82% de la población era mayor de 65 años y aumentó en un 17,36% en 1991. En Cuba, país latinoamericano donde se han realizado varios estudios de la población adulta mayor, las proporciones relativas en 1960 de niños mayores de 5 años era de 13,4% y de ancianos mayor de 60 años de 7,3%; en el año 2000 estas cifras se invertirán, es decir aproximadamente 1 600 000 personas serán mayores de 65 años (14%) y en 2025 uno por cada 4 cubanos será mayor de 60 años.

El envejecimiento poblacional no constituye en modo alguno un problema de salud, sino un logro de la humanidad, en el cual mucho ha tenido que ver el desarrollo científico-técnico logrado. Sin embargo, con el envejecimiento cambia el patrón de presentación de las enfermedades, y comienzan a aumentar, de manera creciente, un grupo de enfermedades crónicas y degenerativas, que disminuyen en los ancianos su calidad de vida. Este es el caso de las Demencias, donde la Demencia tipo Alzheimer ocupa hasta el 60% del total de las demencias que se presentan en las personas adultas mayores.

Demencia o Síndrome Demencial: Conjunto de síntomas y signos que caracterizan a la declinación progresiva de las funciones mentales, producidas por diversas lesiones estructurales, de naturaleza orgánica, en el cerebro; acompañadas de alteraciones del estado de ánimo y del comportamiento, que aparecen con suficiente severidad en el paciente, afectando su normal desenvolvimiento en la Familia y en la Sociedad; teniendo estos pacientes inteligencia y estados de conciencia previamente normales.

Este Síndrome es una de las afecciones que aparecen con mayor frecuencia entre los adultos mayores. Se le ha denominado "La enfermedad del Siglo". En estudios de poblaciones de personas

de 60 años y más se ha encontrado una prevalencia entre 4 – 10% de discapacidad mental, lo cual aumentaría en un 10% en los próximos años.

Prevalencia: se refiere al número de personas con síndrome demencial en una población en un momento dado.

En la actualidad alrededor de sesenta dolencias son capaces de producir Demencia, siendo la Enfermedad de Alzheimer la responsable de un 50 – 60 % de todos los casos, seguida por la Demencia Vascular o Multinfartos con un 10 – 20% de los casos. En los Estados Unidos 5 millones de Americanos aproximadamente presentan Demencia de tipo Alzheimer, siendo mayor del 50 % en ancianos, y es la 4ta causa de muerte entre los ancianos mayores de 65 años; es más frecuente entre las mujeres, ya que estas viven más tiempo que los hombres por lo que algunos autores consideran el sexo femenino como un factor de riesgo, sobre todo pues este tipo de Demencia se incrementa con la edad. Cerca del 20 % de los pacientes con Enfermedad de Parkinson desarrollan este tipo de demencia. La Enfermedad de Alzheimer y la Demencia Multinfarto coexisten en un 15 % de los casos. Es importante señalar que aproximadamente un 5% de la Demencias son de causa desconocida. En edades de 75-85 años, la demencia es tan frecuente como el ataque cardíaco, y la Enfermedad de Alzheimer es más frecuente que los accidentes vasculares encefálicos.

Es importante señalar que si bien la demencia puede aparecer a cualquier edad, es rara en edades menores de 60 años.

En nuestro país no existen estudios de prevalencia que permitan conocer su comportamiento en el ámbito nacional. Un intento de ello ha sido el trabajo de terminación de Tesis de la Dra. Patricia Herrera Castro donde se realizó un estudio de prevalencia en el Centro Diurno ASCATE de Cartago. En este estudio se concluyó que la prevalencia del Síndrome demencial en el Centro Diurno fue de un 30.08%, con una mayor presencia de la Enfermedad de Alzheimer con un 23.57%, seguida por otras demencias (5.69%) y por la demencia vascular (0.81%).

Desde hace 5 años se inició un proceso de atención a adultos mayores en el Centro Diurno ASCATE de Cartago, aplicando métodos de trabajo integrales donde se detectaron importantes problemas de salud a resolver. Entre éstos, la detección y tratamiento de las demencias.

A partir de este momento iniciamos un proceso de capacitación a familiares de los pacientes, trabajadores del Centro Diurno, así como un grupo de damas voluntarias que apoyan a esta Institución. Dentro del proceso de análisis de la situación de salud de las comunidades de Costa Rica en general y de Cartago en particular, se identificó como una necesidad la creación de un centro que permitiera una mejor atención a los pacientes con algún tipo de Demencia o enfermedades afines, así como una mejor capacitación a familiares y cuidadores de pacientes con demencia para mejorar la calidad de vida de este grupo de riesgo, dentro de la población Adulta Mayor. Este centro permitiría un mayor apoyo a la familia y a las comunidades que se encuentran con esta disfunción familiar.

En nuestro país existen pocos centros diurnos privados o públicos que atiendan a éste tipo de personas afectadas de demencia. Los que existen son con altos costos para la Familia Costarricense, y no existe un programa nacional en el Seguro Social para la atención de los pacientes con Demencia y familiares y/o cuidadores de los mismos que permita una mejor atención y cuidados. Y no hay personalización en la atención de este tipo de paciente. El seguro social atraviesa una crisis manifiesta en la incapacidad de hacer frente al crecimiento de la demanda ante una oferta que se ve contraída por la limitación que producen los constantes recortes presupuestarios en las instituciones de salud pública.

En el caso específico de los grupos de riesgo como los pacientes con Demencia no contamos con un centro que permita la Atención, Investigación, Tratamiento, Rehabilitación, Capacitación y Apoyo a pacientes, familiares y/o cuidadores de los mismos.

Este centro debe tener una visión integral de la salud que abarque los aspectos psicológicos, físicos, materiales, espirituales y sociales. Así como, un servicio que sea de calidad, bajos costos y accesible a la población, que sea un producto auto-sostenible, y que esté dirigida al beneficio de los sectores de

más bajos recursos económicos. Lo cual ha sido acogido como unos de los retos más importantes de ASCATE y de la Fundación Costarricense de Alzheimer y otras Demencias afines.

En el año de 1999, mediante la participación en un Simposio sobre enfermedad de Alzheimer y otras demencias realizado en el Palacio de las Convenciones de Ciudad de La Habana, Cuba, el Dr. Allis Sellek y la Sra. Ruth Rivera Víquez de ASCATE iniciaron conversaciones para realizar un trabajo de investigación sobre Demencias en el Centro Diurno ASCATE, en la provincia de Cartago, Costa Rica., el que fue acogido por el resto de la Junta Directiva como una manera de iniciar el camino de la investigación – acción hacia la creación de un centro de atención para éste grupo de población. Es decir, se da comienzo a la construcción teórica del Centro de Atención Integral a los pacientes y Familiares con Síndrome Demencial en Costa Rica, para mejorar la calidad de vida de los pacientes con Demencia y de las familias (cuidadores) que los atienden.

VISION: CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON DEMENCIAS, SUS FAMILIARES Y/O CUIDADORES POR MEDIO DE CAPACITACIÓN, ORIENTACIÓN Y ATENCIÓN DE LOS MISMOS, EN CONDICIONES ADECUADAS PARA TALES FINES.

MISION: CREAR UN CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE CON DEMENCIA Y A FAMILIARES Y/O CUIDADORES PARA LOGRAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA DE LOS MISMOS, ASÍ COMO IMPULSAR INVESTIGACIONES SOBRE LAS DEMENCIAS Y LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER QUE PERMITA APORTAR AL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN EN LA LUCHA CONTRA ESTA EPIDEMIA MUNDIAL.

ESTRATEGIAS:

Construir consultorios de diversas especialidades médicas y estomatológicas, con el fin de brindar servicios médicos y estomatológicos (medicina interna, geriatría, gastroenterología, neurología, neurocirugía, cirujanos, cardiología, odontólogos, trabajadores sociales, psicólogos, psicometristas, genetistas, rehabilitadores, patólogos, etc.).

Construir áreas para medios diagnósticos que incluyan Rayos X, Ultrasonografía, Tomografía Axial Computarizada, Resonancia Magnética Nuclear, Laboratorio clínico y patológico, etc.).

Establecer departamentos por áreas de trabajo con un jefe de departamento y equipos multidisciplinarios para el abordaje de los pacientes.

Crear encuestas para la selección del personal lo suficientemente capacitado para el trabajo en equipo en este centro que permita una atención adecuada a los pacientes con Demencia.

Establecer encuentros periódicos entre los diferentes departamentos del centro para conocer sus necesidades como clientes internos de la organización, y desarrollar estrategias de recreación colectivas, cumpleaños colectivos entre otros, de manera tal que se fomente hermandad entre todos los trabajadores.

Establecer un programa de evaluación de desempeño que mida la ejecutoria del centro, sus departamentos y las posiciones que los componen, ligando de esta forma los resultados de las tres para genera un sistema de evaluación del desempeño que fomente el trabajo en equipo y logre enfocar a todo el personal de la institución hacia un fin común.

Establecer un programa de identificación de las necesidades de capacitación de los familiares o cuidadores de los pacientes con Síndrome Demencial, así como de los profesionales en la salud, con el fin de crear una unidad que provea los servicios de educación de acuerdo a las necesidades específicas de la población.

Establecer normas y procedimientos para la atención de los pacientes con Síndrome Demencial que permitan ser validados en el ámbito nacional y lograr una estandarización de los mismos.

Proponer el uso de las normas y procedimientos de atención de los pacientes con Síndrome Demencial a las diversas instituciones del Sistema Nacional de Salud para que sean implementadas en los diversos niveles de atención del país.

Llevar a cabo un diagnóstico de la situación de salud de los adultos mayores de la provincia de Cartago para identificar los pacientes con discapacidades mentales y físicas.

Establecer un programa para la recolección de fondos en el cual se identifiquen claramente los grupos de interés que podrían generar donaciones, así como los diferentes medios a través de los cuales se recolectaría el dinero. Se establecerá también una infraestructura administrativa que permita establecer los puntos de control necesarios para evitar el manejo inadecuado de los fondos recolectados.

VI. ZONA DE UBICACION: Provincia de Cartago, Costa Rica.

VII. POBLACION A BENEFICIARSE

Aproximadamente cuarenta mil Personas Adultas Mayores con Enfermedades Demenciales a nivel nacional.

VIII. SERVICIOS

- Centro de atención diurna
- Atención médica a pacientes internos y externos
- Albergues
- Áreas de diagnóstico e investigaciones
- Servicios generales para los pacientes (enfermería-alimentación-lavandería, etc.)
- Terapia física, recreativa y ocupacional
- Rehabilitación
- Farmacia
- Asesorías y Capacitación a Familiares, Cuidadores y comunidad en general.

IX. PRESUPUESTO

Costos de atención por persona	\$500,00 por mes
Terreno 10.000 metros \$80,00 p/metro	\$800.000,00
Construcción áreas interiores 3309.82 metros \$550,00 p/metro	\$1.820.401,00
Construcción áreas exteriores 2461.81 metros \$242,00	\$595.758,02
Construcción Total	\$2.416.159,02 / ¢1.256.402.690,40
Mobiliario (materiales de oficina, equipo de diagnóstico)	\$1.000.000,00