

ANEXO

**PROPUESTA DE CREACION DE LA DIRECCIÓN DE
CUIDADO Y PROTECCION DEL ADULTO MAYOR
DENDIENTE DE DIRECCIÓN GENERAL DE GESTION
SANITARIA**

FUNDAMENTACIÓN:

El proceso de envejecimiento poblacional, definido como el incremento de la proporción de adultos mayores que componen una población específica (CEPAL, 2004), es un fenómeno evidente en Argentina, uno de los países más envejecidos de la región de Latinoamérica y el Caribe puesto que el 13,4% de su población es mayor. Entre los años 1950 y 2000, se ha duplicado la proporción de adultos mayores en el país y se calcula que para el año 2050 casi uno de cada cuatro habitantes (25%) será adulto mayor. Estas cifras serán superiores en la población mayor de 85 años. Esta misma tendencia se observa en la provincia de Tucumán, la más envejecida de la región del NOA.

El envejecimiento de la población acentúa la necesidad de que existan áreas especializadas en geriatría en los sistemas de salud.

Datos epidemiológicos sugieren que las personas mayores utilizan los servicios hospitalarios con mayor frecuencia de lo que podría ser, por la proporción que suponen en la comunidad. Debe tenerse en cuenta que entre un 10 y un 20% de las Personas Mayores de 65 años puede considerarse frágil y que este porcentaje es superior al 50% en el grupo de población de mayores de 85 años, los ancianos más ancianos. Estos pacientes frágiles son los principales consumidores de recursos sanitarios, utilizando hasta un 50% del tiempo de la atención médica y un 62% del gasto farmacéutico.

El ingreso hospitalario de pacientes mayores frágiles es una situación de máximo riesgo de complicaciones. Estas se deben a la enfermedad que ha motivado el ingreso y a los riesgos atribuidos a la hospitalización y al encamamiento. Tener una edad avanzada no es una enfermedad, pero hace que cualquier dolencia grave tenga una evolución más complicada. Por otra parte la situación socioeconómica a la que se ven sometidos los adultos mayores, representa una condición básica en su



salud y enfermedad y en las posibilidades de recuperación cuando caen enfermos.

En el anciano frágil, los factores vinculados a la hospitalización, tales como el estrés, la falta de apoyo familiar, la inmovilización, la falta de adaptación al entorno hospitalario, la reducción de los estímulos sensoriales habituales y el aumento de situaciones inusuales, son considerados como factores predisponentes de psicopatologías. Entre ellas, la más común es el síndrome confusional agudo. También hay que tener especial cuidado con otras complicaciones, como la aparición de escaras, infecciones y desnutrición que agravan aún más las patologías subyacentes. Entidades como la depresión, el delirium, la malnutrición, las condiciones socioeconómicas, las caídas, la deshidratación, los malos tratos, el estado funcional previo y la presentación atípica de la enfermedad son las condiciones geriátricas con mayor número de diagnósticos erróneos, y muchas son condiciones predictores de estancias hospitalarias prolongadas, de reingresos y de mortalidad. Otro ejemplo es el caso de la demencia, especialmente en aquellos pacientes en estado muy avanzado de la enfermedad en los que es necesario intervenciones rápidas y específicas para resolver una hospitalización prolongada. Todos estos problemas exigen la presencia de expertos en el cuidado de personas mayores. No sólo geriatras, sino equipos interdisciplinarios y multidisciplinarios con el objetivo de lograr una buena calidad de vida, con una elevada autosuficiencia, basándose en la prevención de la dependencia.

Está demostrado que la provisión de servicios adecuados para intervenciones específicas en pacientes geriátricos, es efectiva en la reducción de la mortalidad, mejora de la situación funcional, consecución de la ubicación idónea y comporta una disminución de servicios institucionales.

EL PLAN DE ACCIÓN INTERNACIONAL DE MADRID, 2002 SOBRE EL ENVEJECIMIENTO, cuyos objetivos guían la política de trabajo en esta esfera en muchos países entre los que se encuentra Argentina requiere: ...” cambios de las actitudes, las políticas y las prácticas a todos los niveles y en todos los sectores, para que puedan concretarse las enormes posibilidades que brinda el envejecimiento en el siglo XXI “.

El objetivo del plan de acción consiste en garantizar que: ...” *en todas partes la población pueda envejecer con seguridad y dignidad y que las personas de edad puedan continuar participando en sus respectivas*

RESOLUCION N° 03 /SPS.-
EXPEDIENTE N°192/616-D-2022.-

sociedades como ciudadanos con plenos derechos”.

La estrategia fundamentada en los valores explícitos de los principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad (independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad), reconoce que:

... “ningún país o entidad puede abordar por sí solo la totalidad del reto de la salud y el envejecimiento; por ende, la integración de las iniciativas que faciliten la prestación de la cooperación de manera eficaz y sostenible es una necesidad.”

La estrategia para alcanzar estos propósitos se fundamenta en el preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, en el que se establece que “...*el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social”.*

Tiene en cuenta las necesidades de los estados miembros para generar respuestas apropiadas; se apoya en los aspectos fuertes, tanto actuales como potenciales, haciendo hincapié en las actividades que ofrecen mayores oportunidades de éxito, centralizándose en el fortalecimiento de las capacidades y el aprendizaje.

La atención de las personas de edad debe ir más allá del enfoque puramente patológico y debe abarcar la totalidad de su bienestar, teniendo en cuenta la interdependencia que existen entre los factores físicos, mentales, sociales y ambientales en la construcción de la salud. El perfil de atención de la salud en ancianos debe ser multidisciplinario en los niveles de atención primaria, secundaria y terciaria con capacidad para el manejo de la patología compleja aguda y crónica con particular interés en el área ambulatoria de los mismos.

1-DIRECCION DE CUIDADO Y PROTECCION DEL ADULTO MAYOR:

MISION:

Planificar, diseñar, organizar, supervisar y evaluar la aplicación de políticas y estrategias dirigidas al establecimiento de un nuevo modelo asistencial geriátrico en el sistema de salud, que integre la prevención, el cuidado y la protección de la salud de los Adultos Mayores,



garantizando la calidad de los servicios, mediante la ejecución de los cuidados en forma integral, progresiva, continuada y preventiva, en un trabajo de equipo inter y multidisciplinario, brindando una oferta racional e integral de servicios para una demanda real de necesidades de los pacientes Adultos Mayores.

FUNCIONES:

- Planificar, organizar, supervisar y evaluar el proceso de atención del Adulto Mayor en los servicios de salud, que se desarrollen en el ámbito de competencia del Sistema Provincial de Salud en el marco de las legislaciones vigentes.
- Formular objetivos, estrategias y metas sanitarias relacionadas con la especialidad y alineadas con las políticas del Ministerio de Salud Pública para realizar de manera holística, acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud y la enfermedad de los adultos mayores.
- Propender al establecimiento de Programas de Calidad en el ámbito de acción que garanticen la estandarización y calidad de las prácticas, tendientes a la optimización de las prestaciones en todos sus aspectos y en concordancia con la perspectiva de atención integral, holística y humana.
- Diseñar normas, protocolos y guías para la adecuada atención del Adulto Mayor.
- Promover y supervisar la implementación de los diferentes Programas Nacionales y Provinciales vinculados a la salud integral del Adulto Mayor.
- Promover el desarrollo de programas de formación y capacitación destinados a todos los protagonistas de la salud del Adulto Mayor, con el objetivo de elevar la calidad de competencias específicas en los equipos de salud.
- Promover la investigación en la salud del Adulto Mayor, a fin de generar evidencia científica para la toma de decisiones, y evaluar la efectividad de las intervenciones.
- Mantener permanentemente informado de la situación epidemiológica de salud al Ministerio de Salud Pública, al Secretario Ejecutivo Médico, así como a las Direcciones

RESOLUCION N° 03 /SPS.-
EXPEDIENTE N°192/616-D-2022.-

Generales del SIPROSA.

- Planificar y organizar la recolección sistematizada, oportuna y de calidad de datos estadísticos procedentes de los diversos establecimientos asistenciales y dependencias del Sistema Provincial de Salud; generados por el Sistema Informático de Gestión y de las otras fuentes cuando correspondan.
- Normatizar la recolección y flujo de la información. Efectuar la recepción y resguardo de los datos procedentes de los servicios. Administrar bases de datos consistentes, consolidar y procesar la información.
- Fomentar las relaciones Interinstitucionales e Intersectoriales.

Manual de Descripción de Puestos de Trabajo, Misiones y Funciones

I. IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Código Puesto:	
1. Denominación	Director de Cuidado y Protección del Adulto Mayor
2. Depende de / Reporta a:	Dirección General de Gestión Sanitaria
3. Puestos que le reportan:	
4. Unidad/Sección:	
5. Servicio/División:	
6. Departamento:	
7. Dirección:	Dirección de Cuidado y Protección del Adulto Mayor
8. Dirección General:	



II. OBJETIVO/MISION:

Planificar, diseñar, organizar, supervisar y evaluar la aplicación de políticas y estrategias dirigidas al establecimiento de un nuevo modelo asistencial geriátrico en el sistema de salud, que integre la prevención, el cuidado y la protección de la salud de los Adultos Mayores, garantizando la calidad de los servicios, mediante la ejecución de los cuidados en forma integral, progresiva, continuada y preventiva, en un trabajo de equipo inter y multidisciplinario, brindando una oferta racional e integral de servicios para una demanda real de necesidades de los pacientes Adultos Mayores.

III. FUNCIONES/RESPONSABILIDADES:

- Planificar, organizar, supervisar y evaluar el proceso de atención del Adulto Mayor en los servicios de salud, que se desarrollen en el ámbito de competencia del Sistema Provincial de Salud en el marco de las legislaciones vigentes.
- Formular objetivos, estrategias y metas sanitarias relacionadas con la especialidad y alineadas con las políticas del Ministerio de Salud Pública para realizar de manera holística, acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud y la enfermedad de los adultos mayores.
- Propender al establecimiento de Programas de Calidad en el ámbito de acción que garanticen la estandarización y calidad de las prácticas, tendientes a la optimización de las prestaciones en todos sus aspectos y en concordancia con la perspectiva de atención integral, holística y humana.
- Diseñar normas, protocolos y guías para la adecuada atención del Adulto Mayor.
- Promover y supervisar la implementación de los diferentes Programas Nacionales y Provinciales vinculados a la salud integral del Adulto Mayor.
- Promover el desarrollo de programas de formación y capacitación destinados a todos los protagonistas de la salud del Adulto Mayor, con el objetivo de elevar la calidad de competencias específicas en los equipos de salud.
- Promover la investigación en la salud del Adulto Mayor, a fin de generar evidencia científica para la toma de decisiones, y

RESOLUCION N° 03 /SPS.-
EXPEDIENTE N°192/616-D-2022.-

evaluar la efectividad de las intervenciones.

- Mantener permanentemente informado de la situación epidemiológica de salud al Ministerio de Salud Pública, al Secretario Ejecutivo Médico, así como a las Direcciones Generales del SIPROSA.
- Planificar y organizar la recolección sistematizada, oportuna y de calidad de datos estadísticos procedentes de los diversos establecimientos asistenciales y dependencias del Sistema Provincial de Salud; generados por el Sistema Informático de Gestión y de las otras fuentes cuando correspondan.
- Normatizar la recolección y flujo de la información. Efectuar la recepción y resguardo de los datos procedentes de los servicios. Administrar bases de datos consistentes, consolidar y procesar la información.
- Fomentar las relaciones Interinstitucionales e Intersectoriales.

IV. REQUERIMIENTOS DEL PUESTO

-Estudios formales / Especialidad: N4 - Profesional de la salud, preferentemente Médico con especialidad en Gerontología y formación en Gestión en Salud.

- Experiencia: N5
- Complejidad del puesto: N5
- Requerimientos de supervisión: N5
- Necesidad de relacionamiento: N5
- Tipos de problemas que enfrenta: N5
- Responsabilidad por la toma de decisiones: N5
- Impacto en los resultados: N5

V. COMPETENCIAS

1. Orientación al Usuario: N5
2. Trabajo en Equipo: N5
3. Compromiso con la Organización: N5
4. Orientación a Resultados: N5



5. Flexibilidad y Adaptabilidad: N5
6. Liderazgo: N5
7. Capacidad de Gestión: N5
8. Toma de Decisiones: N5 Pensamiento Analítico: N5
9. Pensamiento Analítico: N5
10. Habilidades de Comunicación: N5
11. Capacidad para establecer Relaciones Interpersonales: N5
12. Autocontrol: N5
13. Tolerancia a la Presión: N5