Hospital La Serena
Servicio de Salud Coquimbo
Ministerio de Salud

PROYECTO IMPLEMENTACION UNIDAD GERIATRICA AGUDA (UGA)
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA SERENA

Dra. Teddy Navarrete
Medico Internista-Geriatra

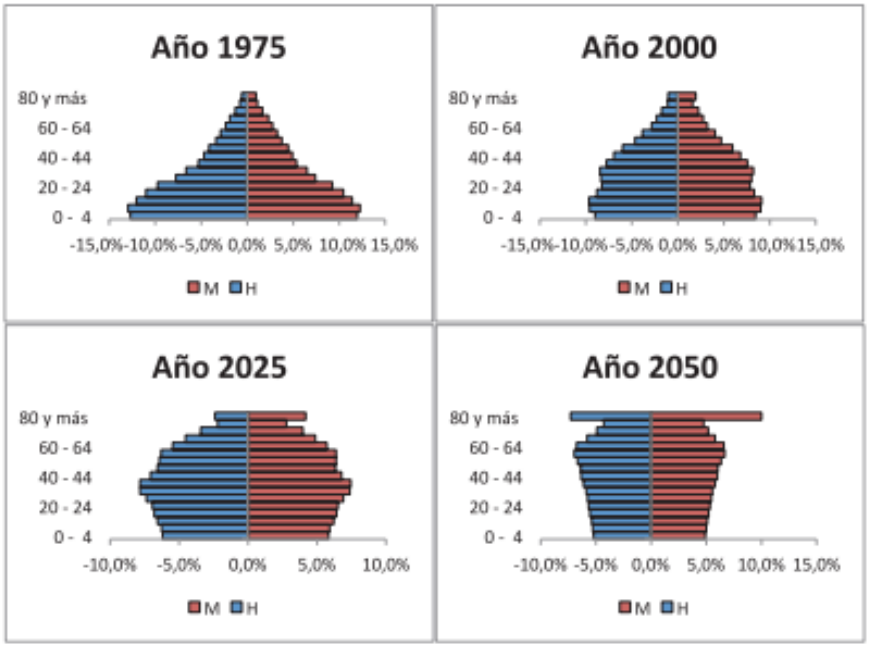
Georgina Fernández
Enfermera Referente Programa Personas mayores

Alberto Hernández
Medico en formación de Geriatría

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA SERENA

ANTECEDENTES DEMOGRAFICOS

Pirámide poblacional chilena años 1975-2000-2025-2050

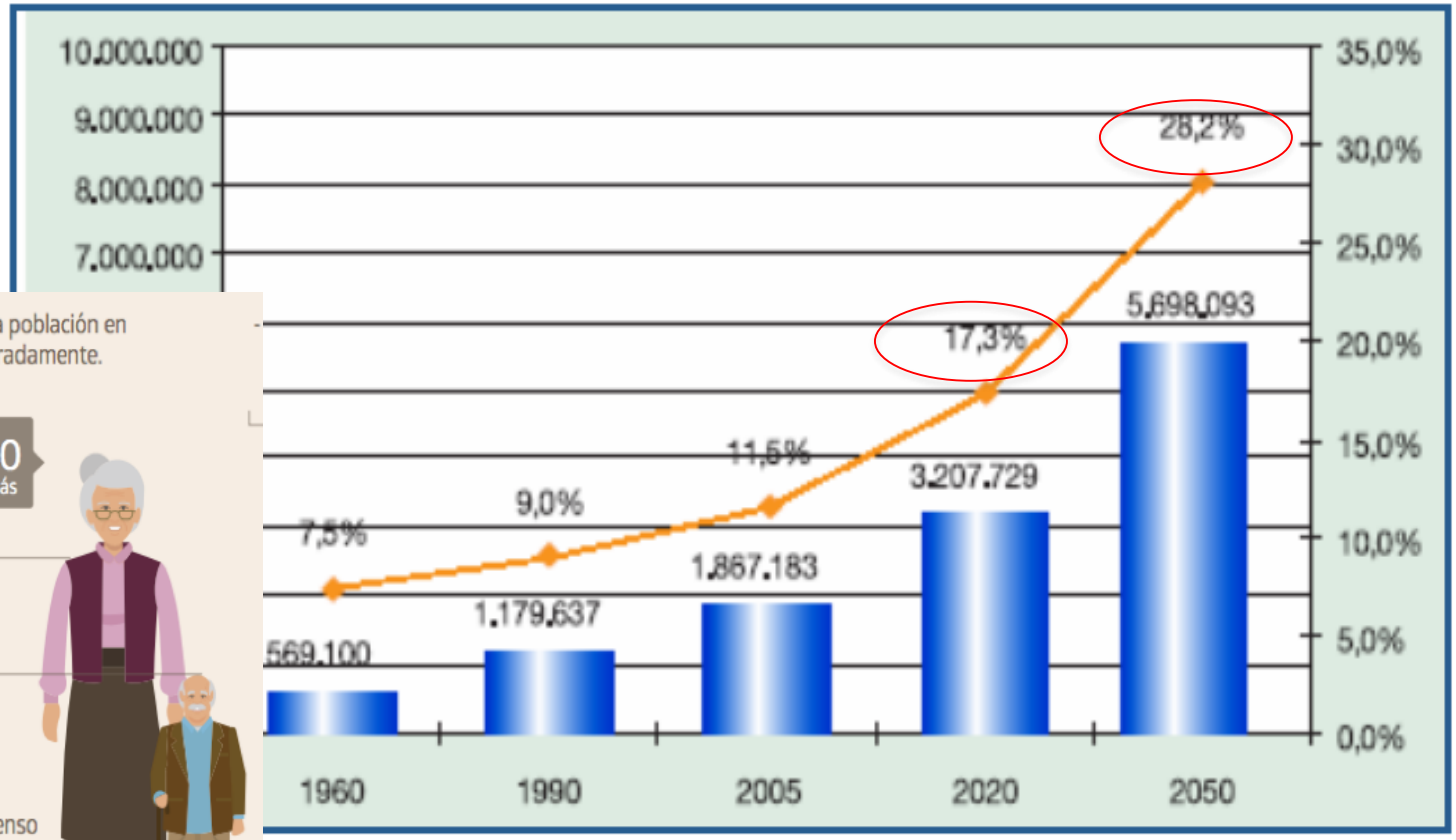


Fuente: Elaboración Propia en base a: CELADE - División de Población de la CEPAL. Revisión 2017

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA SERENA

ENVEJECIMIENTO DE POBLACIÓN CHILE 1960 – 2050

Hospital La Serena
Servicio de Salud Coquimbo
Ministerio de Salud



- Según datos de Censo 2017, la población en Chile está envejeciendo aceleradamente.

4.770 100 años y más

3171 mujeres

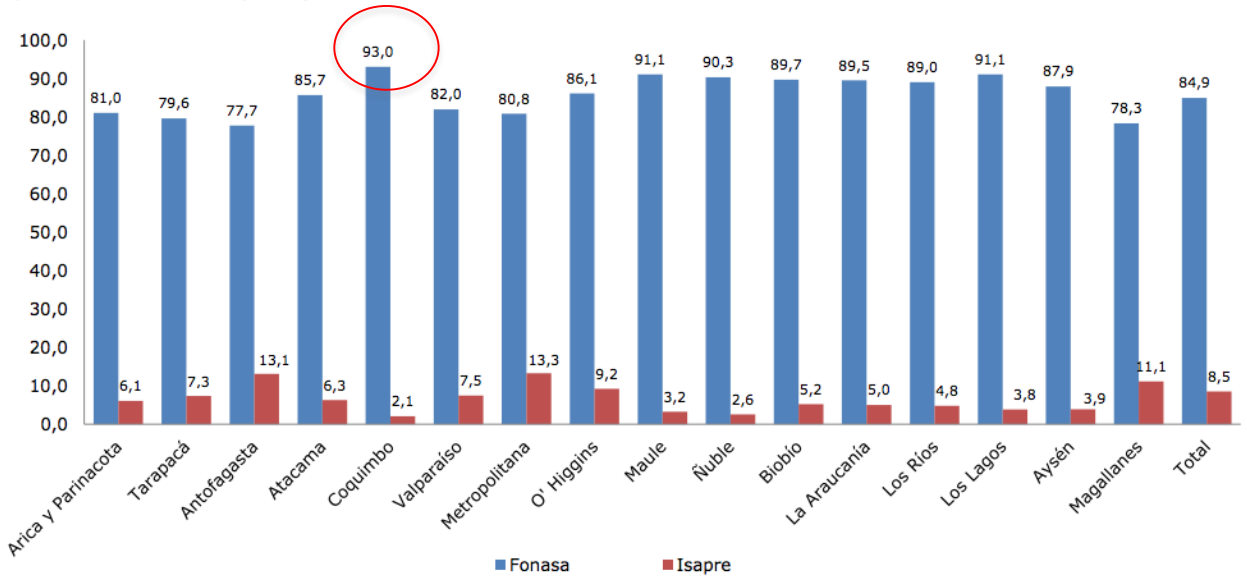
1599 hombres

- De acuerdo con cifras del Censo 2017, en Chile hay **4.770** personas de **100 años y más**, y de ellas un total de **3171 son mujeres**, y **1599 son hombres**.

Fuente: CELADE

Porcentaje de personas de 60 años y más que se encuentra afiliada a Fonasa o Isapre por región (2017)

(Porcentaje, población de 60 años y más)



Encuesta CASEN. 2017 www.desarrollosocial.cl

Hospital La Serena
Servicio de Salud Coquimbo
Ministerio de Salud

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA SERENA

Realidad regional

Tabla 1: Población general y población adulta mayor por comunas. Región de Coquimbo. Año 2016

Comunas	Población General	Población Personas Mayores	%
Total, Regional	**782.801**	**122.537**	**15,7**
La Serena	221.021	32.632	14,8
Coquimbo	236.799	33.259	14
Andacollo	11.488	2.140	18,6
La Higuera	4.686	732	15,6
Paihuano	4.492	874	19,5
Vicuña	26.781	4.321	16,1
Illapel	32.887	5.847	17,8
Canela	9.914	2.321	23,4
Los Vilos	20.259	3.301	16,3
Salamanca	27.410	4.608	16,8
Ovalle	121.868	19.853	16,3
Combarbalá	15.379	3.701	24,1
Monte Patria	33.952	5.700	16,8
Punitaqui	10.868	2.071	19,1
Río Hurtado	4.997	1.177	23,6

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (Proyección INE 2016)

HOSPITALIZACIÓN NACIONAL DE PM

30% de hospitalizaciones Personas Mayores (PM)

50% EN SERVICIO DE MEDICINA

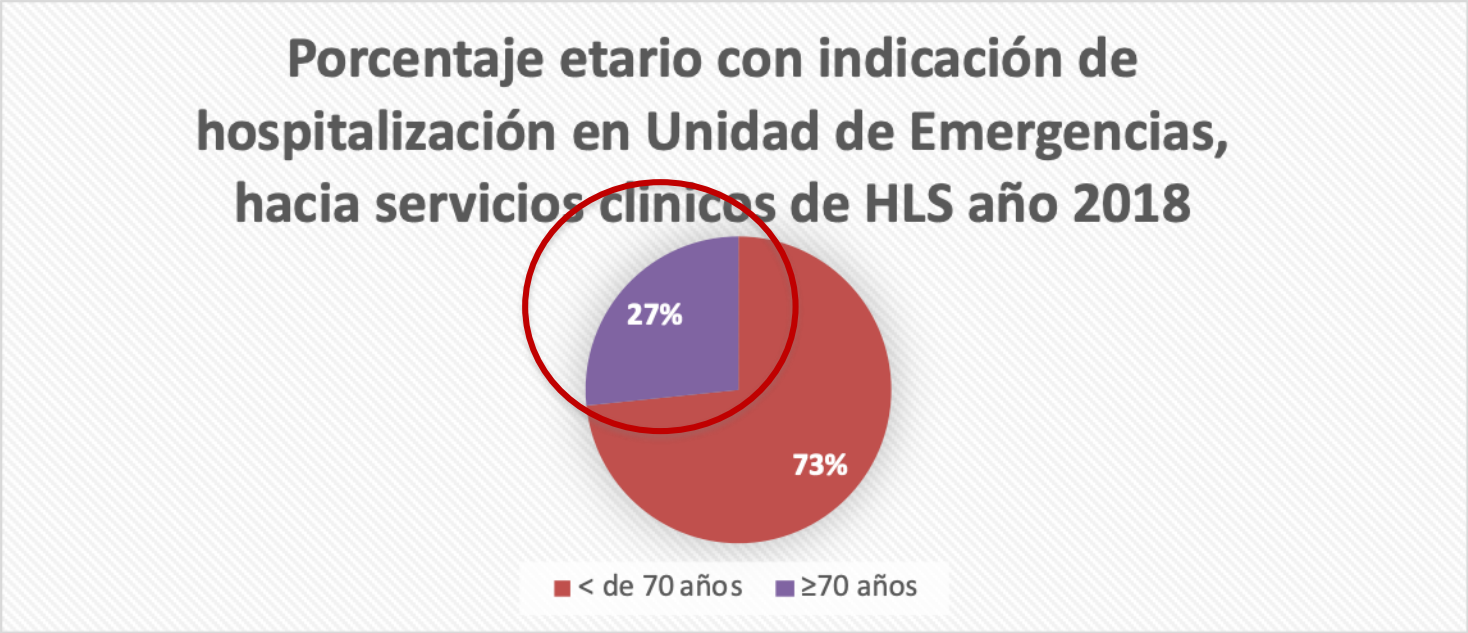
AUMENTO DEL CONSUMO DE RECURSOS

ALTO RIESGO DE DETERIORO FUNCIONAL (47 -70%)PIERDEN FUNCIONALIDAD

Encuesta Nacional de Salud de Chile 2010

PREVENCION : DIAGNOSTICO PRECOZ y MANEJO INTERDISCIPLINARIO

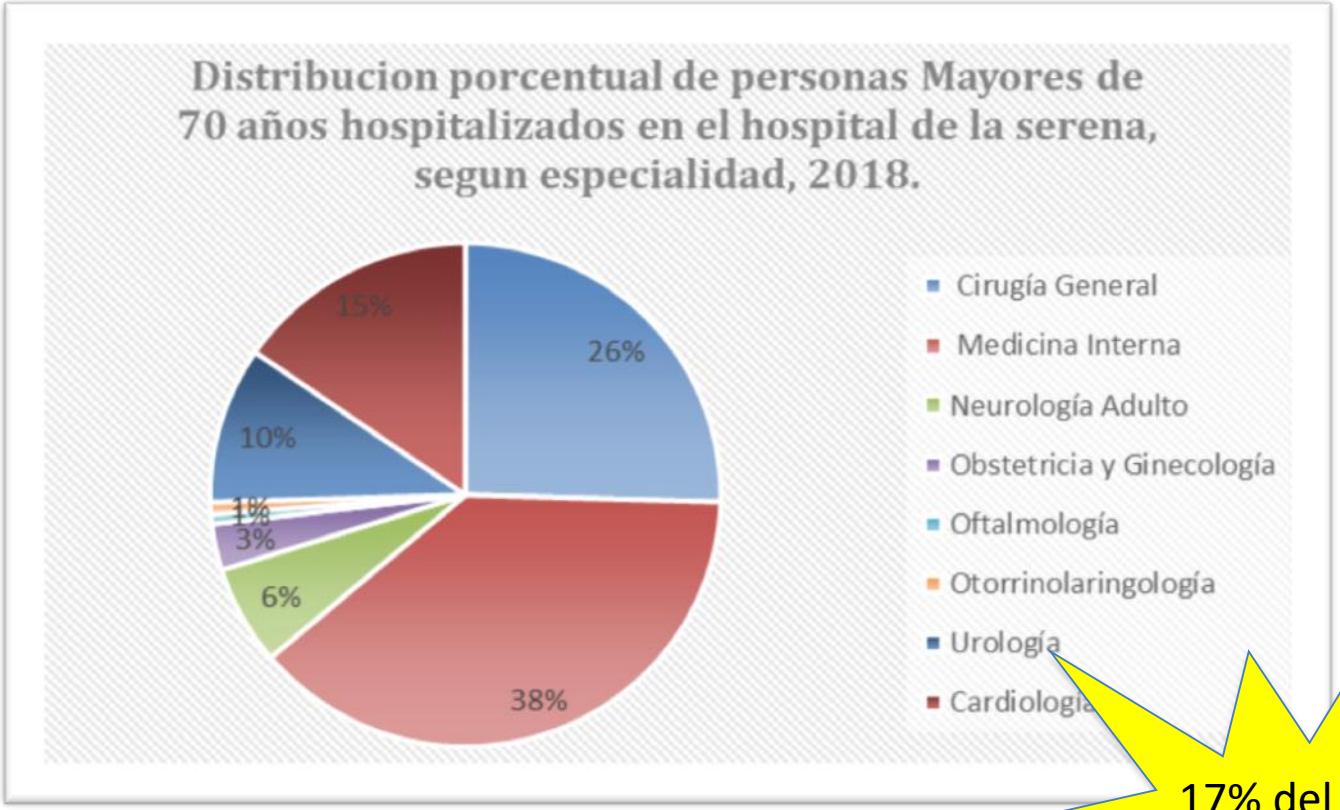
Revisión sistemática. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2007;42(4):240-50



Total de pacientes con indicación de hospitalización año 2018.	8491	100%
60 años y más	3165	37%
70 años y más	2249	27%

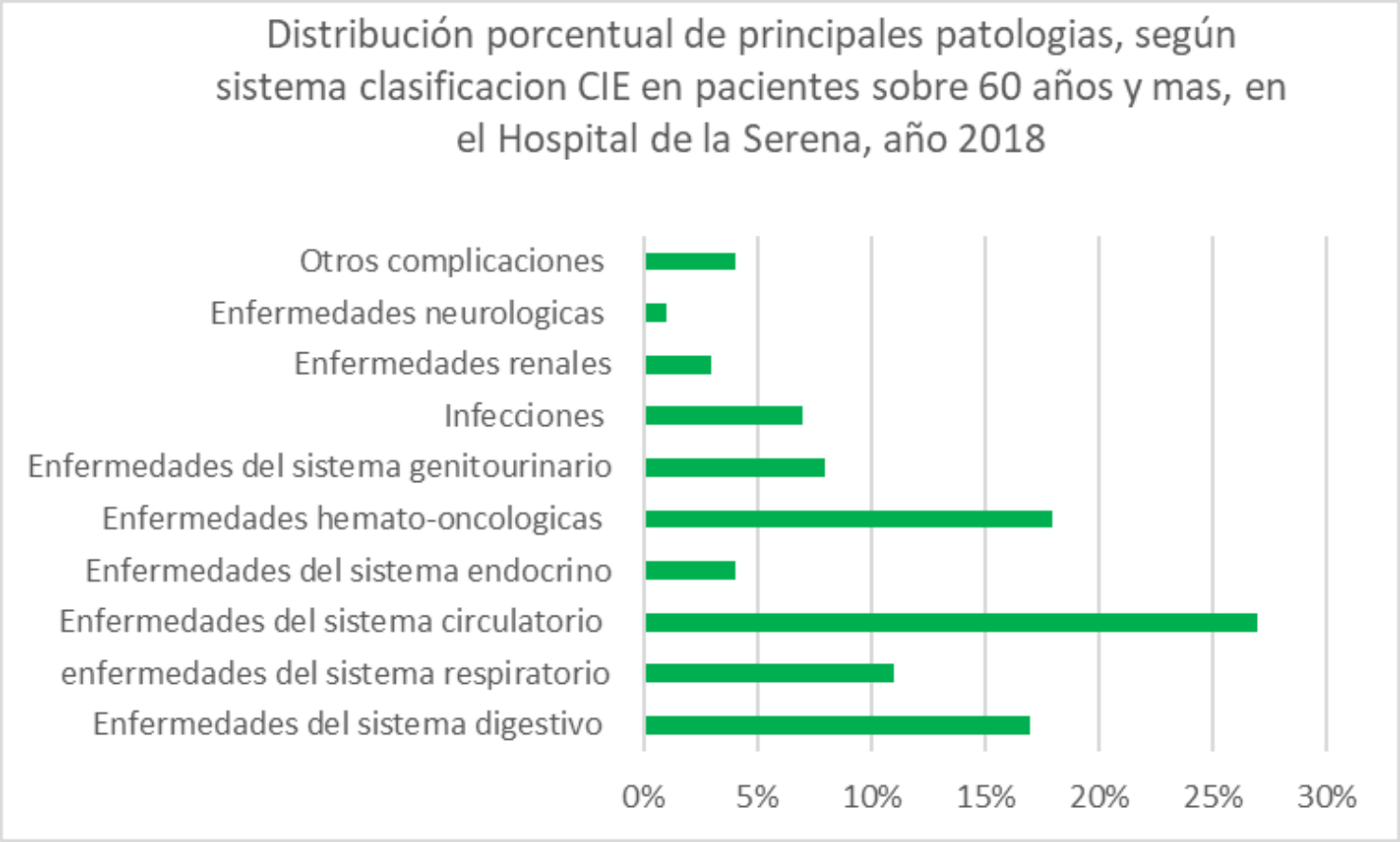
Fuente REM 8 Hospital De La Serena, año 2018.

Realidad en nuestro Hospital



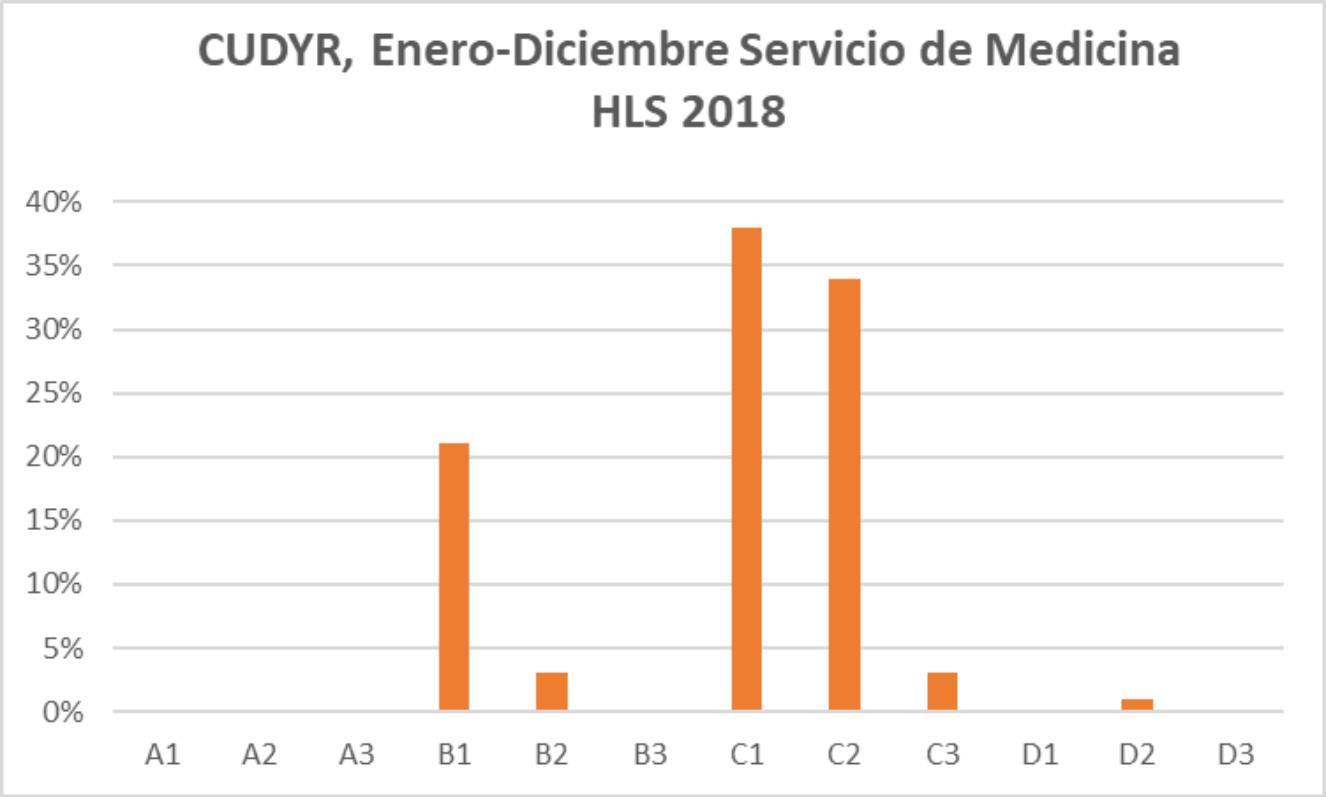
Total egresos sobre 70 años : **2059**

17% del total de los egresos



Fuente GRD Hospital de la Serena , año 2018

Perfil de pacientes según categorización Servicio de Medicina



Estadística CUDYR, Servicio De Medicina Año 2018.

Estadística HLS 2017-2018

2017

Medicina 1367
Peso GRD 1,069

2018

Medicina: 1408
Peso GRD 1,16

6,9 días promedio de estada del Hospital.
Complejidad Peso GRD 0,9487
15 días en Servicio de Medicina

Unidad Geriátrica de Agudos (UGA)

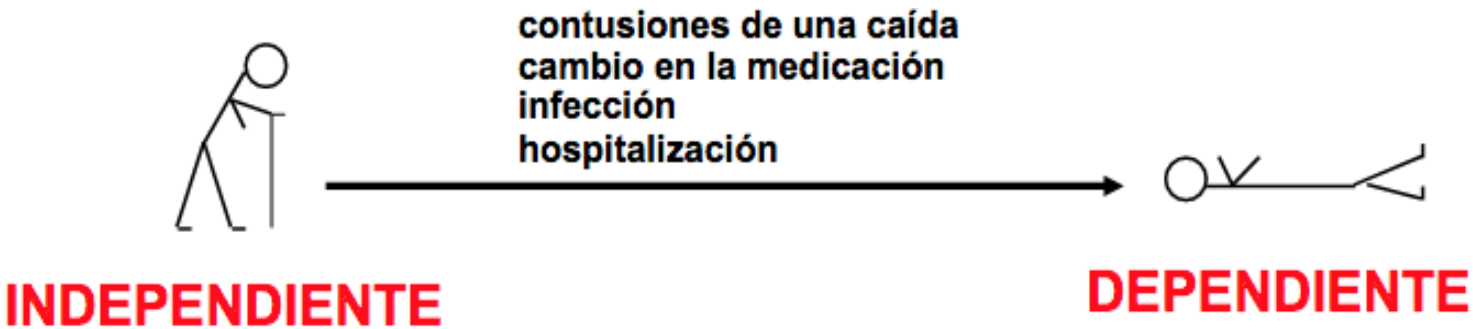
Nivel asistencial de la geriatría inserto en un hospital de alta complejidad, con un nivel de cuidados medios, que presta atención interdisciplinaria y especializada, a personas mayores frágiles afectadas por procesos agudos.
Posee un enfoque orientado tanto a la recuperación de la condición aguda como también a la prevención de la dependencia y recuperación funcional.

Orientaciones técnicas atención integral de las personas mayores frágiles en unidad geriátricas agudas Ministerio de Salud de Chile
Resolución Exenta N.1992, del 11 de diciembre de 2018 ISBN: 978-956-348-174-7

Persona mayor frágil

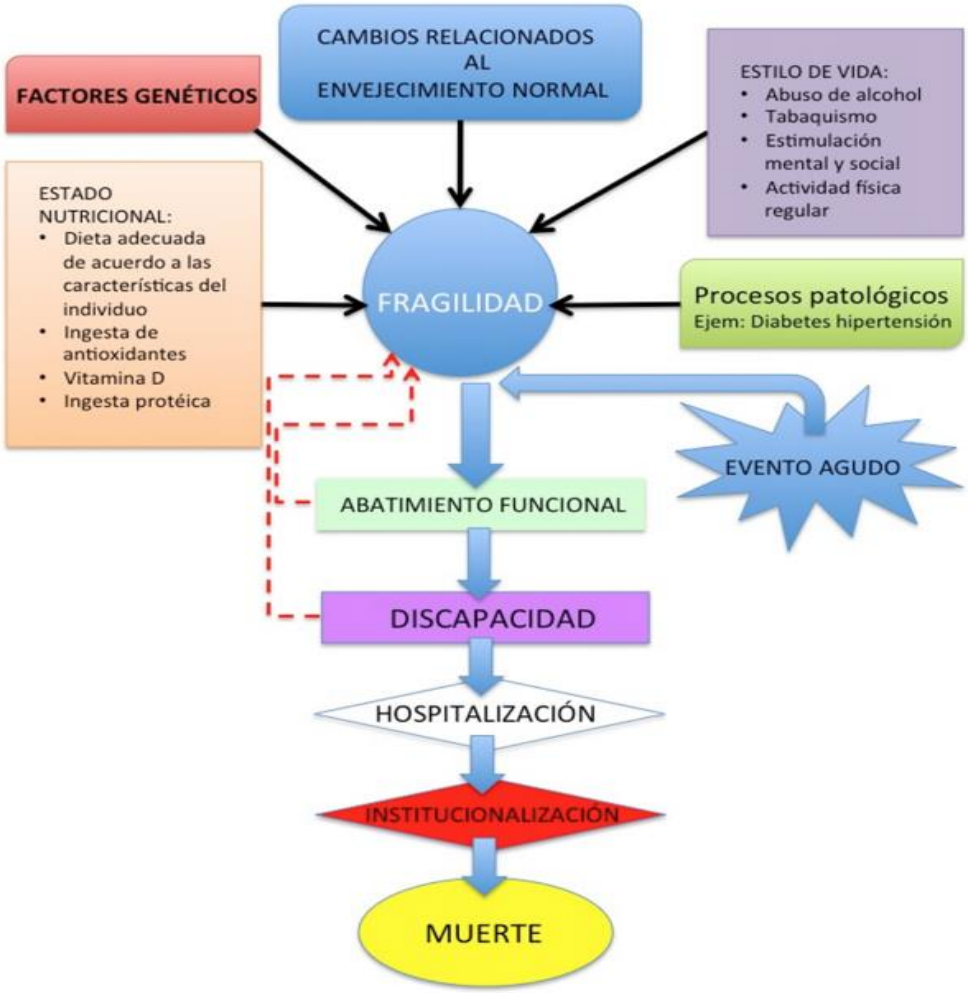
Es aquella persona que ve afectada su autonomía por factores físicos, ambientales, psicológicos, sociales o económicos.

Este estado se traduciría en un aumento del riesgo de incapacidad, una pérdida de la resistencia y una mayor vulnerabilidad a eventos adversos manifestada por mayor morbilidad y mortalidad (Ouslander & Hazzard, 1999).



Orientaciones técnicas atención integral de las personas mayores frágiles en unidad geriátricas agudas Ministerio de Salud de Chile
Resolución Exenta N.1992, del 11 de diciembre de 2018 ISBN: 978-956-348-174-7

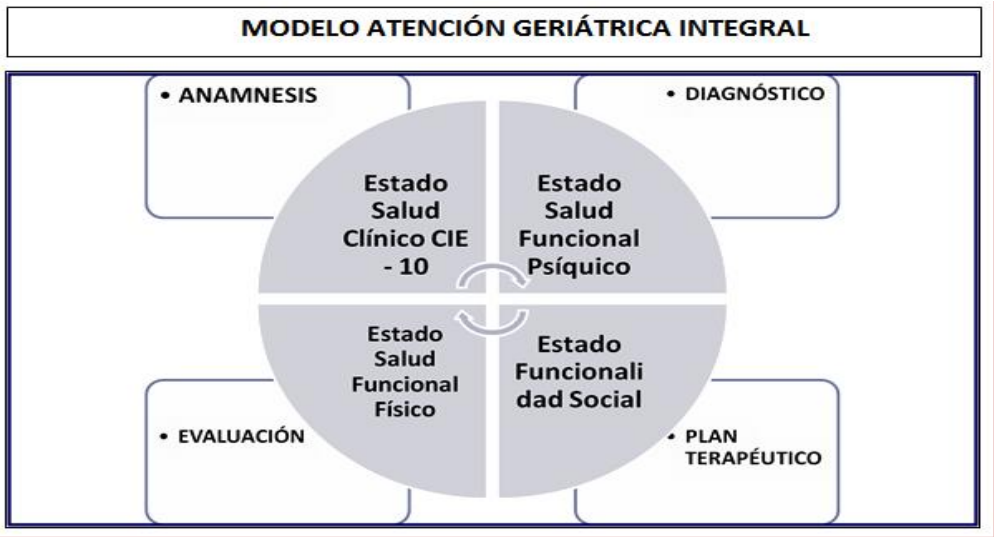
UNIDAD GERIATRICA AGUDA (UGA) HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA SERENA



Adaptado de Heuberger RA. The frailty syndrome: Comprenhensive review. J Nutr Gerontol Geriatr. 2011;30(4):315-68.

Objetivo Principal:

Brindar una atención integral, oportuna, segura y continua a las personas mayores frágiles durante su proceso de hospitalización, tratando en forma efectiva la condición clínica aguda por la cual es ingresada, con el fin de disminuir el deterioro de la funcionalidad y discapacidad considerando aspectos biomédicos, funcionales, mentales y sociales.



FUERTE APOYO DE LA EVIDENCIA CIENTIFICA

1.Effectiveness of a geriatric evaluation unit. A randomized clinical trial. NEJM, 1984.
2.(**Romero, Sánchez, & Abizanda, 2009).**

1. 35% de personas mayores hospitalizadas pierden su nivel funcional basal post-alta **(Covinsky, y otros, 2003).**

1.Los equipos interdisciplinarios son altamente efiientes en el trabajo con personas mayores en riesgo de pérdida funcional **(Baztán, Suarez-García, López-Arrieta, & Rodríguez-Maías, 2011).**

- una más baja mortalidad (23.8 % v/s 48.3%, $p < 0.005$)
- más baja derivación a ELEAM, (12.7 % v/s 30.0% $p < 0.05$)
- menor estadía intrahospitalaria (25% más baja)
- menor número de reingresos (30% más bajo)
- Disminucion de costos globales

Rev Esp Geriatr Gerontol. 2011;46(4):186–192

ELSEVIER DOYMA

Revista Española de Geriatría y Gerontología

www.elsevier.es/regg

ORIGINAL/SECCIÓN CLÍNICA

Eficiencia de las unidades geriátricas de agudos: metaanálisis de estudios controlados

Juan J. Baztán[a,*], Francisco M. Suárez-García[b], Jesús López-Arrieta[c] y Leocadio Rodríguez-Mañas[d]

28 estudios incorporando cerca de **10.000** pacientes. Los resultados fueron los siguientes:

Reducción de un 22% en mortalidad

12 % de reducción en reingresos

Un menor deterioro cognitivo en el 47% de los pacientes

Una mejor funcionalidad en el 72% de los pacientes

Rev Esp Geriatr Gerontol. 2018;xxx(xx):xxx–xxx

Revista Española de Geriatría y Gerontología

www.elsevier.es/regg

ORIGINAL BREVE

Eficiencia de las unidades de agudos de geriatría frente al resto de servicios hospitalarios. Análisis de la casuística de 5 años ajustada por GRD

Juan Ignacio González-Montalvo[a,b,*], Coro Mauleón Ladrero[a], Rocío Menéndez-Colino[a,b], Sara Hernández-Gutiérrez[c], Raquel Ramírez-Martín[a,b], Macarena Díaz-de Bustamante[a,b], Francisco Sanz Segovia[a], Francisco Robles Agudo[a] y Teresa Alarcón Alarcón[a,b]

[a] *Servicio de Geriatría, Hospital Universitario La Paz-Cantoblanco-Carlos III, Madrid, España*
[b] *IdiPAZ, Madrid, España*
[c] *Servicio de Documentación, Hospital Universitario La Paz-Cantoblanco-Carlos III, Madrid, España*

Conclusiones

Las UGA son un 25% más eficientes que el resto de servicios en el ingreso de pacientes mayores de 75 años.

Utilidad / eficiencia

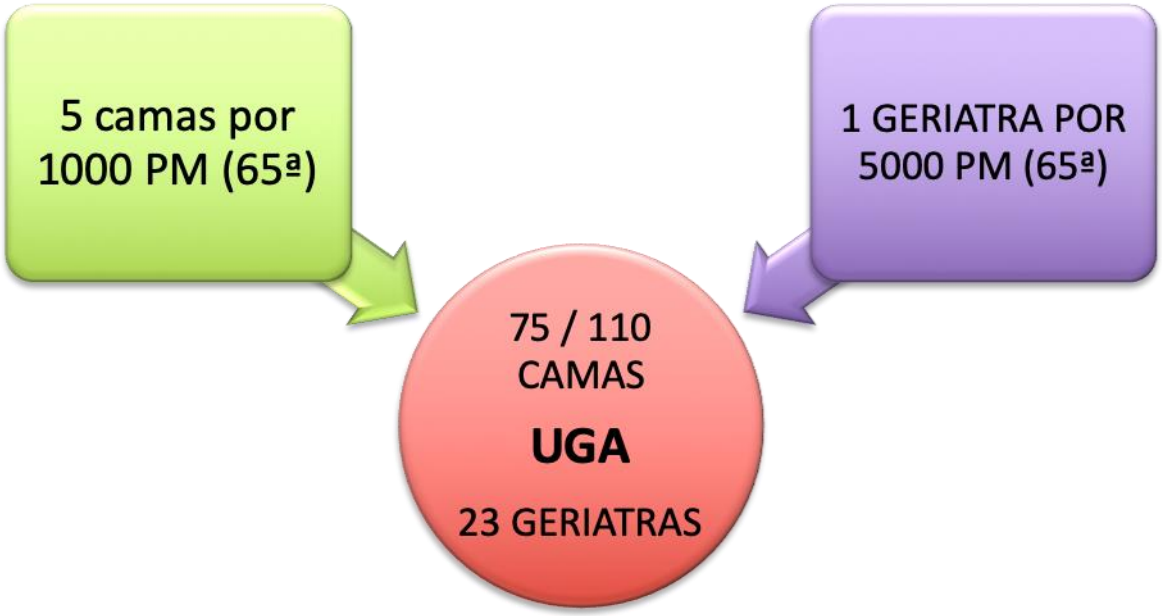
- ¿Mas personal implica mayor gasto?

Menos estancia hospitalaria

Menor tasa de complicaciones

Hidalgo J. ¿Por qué son necesarias unidades geriátricas de agudos en el sistema de salud chileno? RevHospClin UnivChile 2015; 26: 306

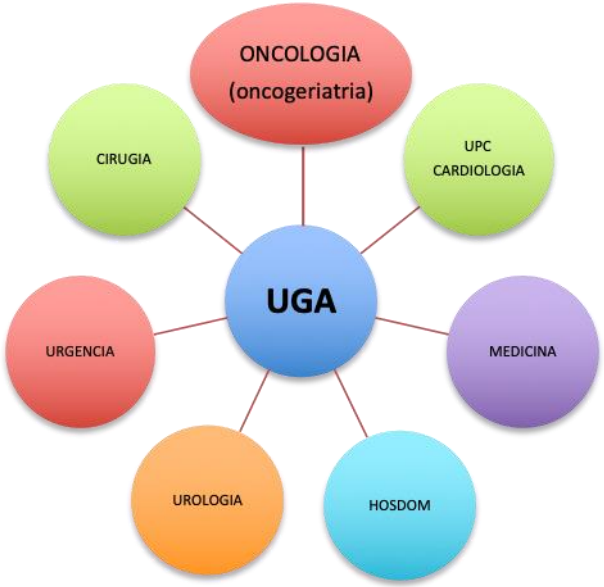
ESTANDÁR INTERNACIONAL



Sociedad Española de Geriatría y Gerontología

UNIDAD GERIATRICA AGUDA (UGA) HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA SERENA

UGA UNA UNIDAD TRANSVERSAL INDEPENDIENTE COLABORATIVA



La UGA, se debe implementar como una unidad o servicio del hospital de alta complejidad.
Dentro del organigrama institucional, se recomienda constituir la UGA como un centro de responsabilidad que se organice según la realidad de cada establecimiento y conforme a las atribuciones con que cuenta el Director del Hospital.

Orientaciones técnicas atención integral de las personas mayores frágiles en unidad geriátricas agudas Ministerio de Salud de Chile Resolución Exenta N.1992, del 11 de diciembre de 2018 ISBN: 978-956-348-174-7.

PROPUESTA

•Reasignación camas medicina: 9 CAMAS

• Evaluación por Geriatra (interconsulta)

• Contar con equipo rehabilitador

• poli control post alta

VGI

RECURSO HUMANO

- Cargo 44 horas Geriatra
- Cargo 44 horas de Médico
- Cargo 44 horas Enfermera Diurna (gestora de casos)
- 4 cargos de Enfermera Clínica (cuarto turno)
- 1 cargo 22 horas de Farmacéutico Clínico
- 8 cargos TENS (cuarto turno)
- Cargo 22 horas de Trabajo Social
- Cargo 44 horas de Kinesiología
- Cargo 22 horas de Nutrición y Dietética
- Cargo 44 horas de Terapia Ocupacional
- Cargo 22 horas de Psicología
- Cargo 22 horas de Fonoaudiología.

1 Cargo 44 horas de Auxiliar de servicio.

Propuesta Canasta

PPV

GERIATRÍA	valor por paciente
Evaluación geriátrica integral (CEA) (si hace poli)	119.600
Hospitalización paciente geriátrico agudo: Atención integral.	472.570
Atención cerrada integral de paciente geriátrico frágil con cuidados multidisciplinarios	1.713.200

10 días de estada por paciente
296 egresos anual

Anual: 507.107.200

Proyección financiera UGA HLS

Contabilizado para 9 camas, considerando un 90% de ocupación y 10 días de estada

Valor PPV: $1.713.200 por egreso

Número de Camas	9
IO	90%
PDE	10
Días Cama Disponibles	3.285
Valor PPV	$ 1.713.200

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
DCO	2.957	2.957	2.957	2.957	2.957	2.957	2.957	2.957	2.957
Egresos	296	296	296	296	296	296	296	296	296
Egreso*Valor PPV	$ 506.507.580	$ 506.507.580	$ 506.507.580	$ 506.507.580	$ 506.507.580	$ 506.507.580	$ 506.507.580	$ 506.507.580	$ 506.507.580

Hospital La Serena
Servicio de Salud Coquimbo
Ministerio de Salud

UNIDAD GERIATRICA AGUDA (UGA) HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA SERENA

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA SERENA

Criterios de ingreso:

:

- Persona mayor 70 o más años con criterios de fragilidad y con potencial de recuperación biomédica y funcional
- Que tenga 2 o más síndromes geriátricos
- ↓funcional agudo Incontinencia urinaria y / o fecal, Constipación, Déficit sensoriales (visual o auditivo), Caídas y trastorno de la marcha, Delirium, Polifarmacia, Deterioro cognitivo
- índice de Barthel basal de 60 puntos o más (considerada como 2 semanas previas a su hospitalización).
- post quirúrgico en condiciones estables, y en condiciones de rehabilitación.

Hospital La Serena
Servicio de Salud Coquimbo
Ministerio de Salud

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA SERENA

Polo desarrollo a la docencia

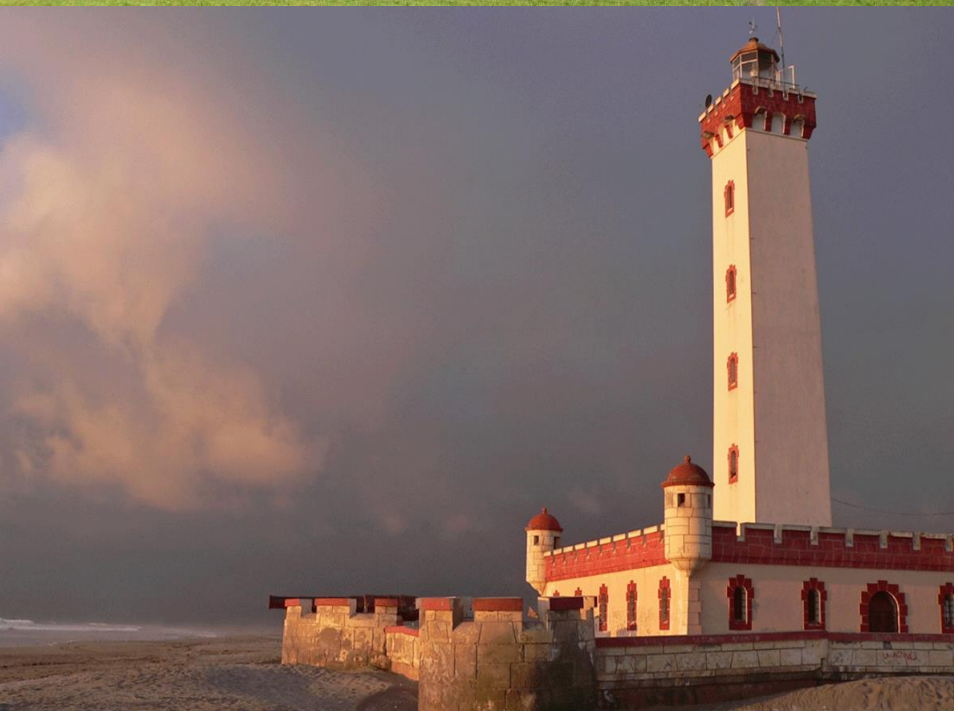
- Docencia de pre y post grado desde los distintos profesionales a alumnos en formación de acuerdo a Norma Técnica Administrativa Nº19, 5 de Septiembre 2017

- Universidad de La Serena
- Universidad Católica del Norte
- Universidad Santo Tomás
- Universidad Pedro de Valdivia
- Instituto Profesional Chile
- INACAP
- AIEP

CONCLUSIONES DE LA UGA

La UGA logra los siguientes beneficios:

- Mejor exactitud en el diagnóstico clínico.
- Mejora de la funcionalidad y estado cognitivo.
- Estadía hospitalaria media menor.
- Utilización más correcta de la medicación y de los servicios hospitalarios y comunitarios.
- Reducción significativa de la mortalidad a un año.
- Mejora del estado emocional y bienestar.
- Ahorro en costos sanitarios.
- Planificación adecuada de los cuidados para situar a la persona mayor en un adecuado nivel asistencial.
- Reducción del uso innecesario de los servicios formales y recursos hospitalarios.



GRACIAS

“Hurricane”, la mujer que se reinventó al cumplir los 100 años
Con 103 años, Julia Hawkins gana los campeonatos americanos de 50 y 100 metros lisos, batiendo récords de velocidad