

Universidad Nacional de Chimborazo
Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera de Medicina

Asignatura

Medicina Interna I. Geriatría

Tema: Niveles de atención geriátrica.

Docente: Dr. Urbano Solis Cartas

Sumario:

- ❑ Niveles de atención en Geriatría
- ❑ Enfoque multidisciplinario de la atención geriátrica

Objetivos

1. Definir los niveles de atención en Geriatría.
2. Interpretar la necesidad de la atención multidisciplinaria en los adultos mayores

Resultados de aprendizaje

1. Define los niveles de atención en Geriatría.
2. Interpreta la necesidad de la atención multidisciplinaria en los adultos mayores





**Envejecimiento
Activo: Navegando
por los Diferentes
Niveles
Asistenciales en
Geriatría**



Envejecimiento Activo

El envejecimiento activo es un proceso *dinámico y multidimensional* que busca *optimizar* la salud, la participación y la seguridad de las personas mayores. Se basa en la promoción de *estilos de vida saludables*, el mantenimiento de *habilidades físicas y mentales* y la *participación social*. Este enfoque holístico es fundamental para *navegar* por los diferentes niveles asistenciales en geriatría.



Beneficios del Envejecimiento Activo

El envejecimiento activo tiene numerosos beneficios para las personas mayores. Estos incluyen *mejorar la calidad de vida*, mantener la independencia, prevenir enfermedades, promover la participación social y fomentar el bienestar emocional. Al adoptar un enfoque creativo y holístico, los profesionales de la salud en geriatría pueden ayudar a las personas mayores a disfrutar de una vida plena y significativa a medida que envejecen.



Recomendaciones para un Envejecimiento Activo

Para un envejecimiento activo, se recomienda: 1) Adoptar un estilo de vida saludable con una alimentación equilibrada y ejercicio regular. 2) Mantenerse mentalmente activo con actividades que estimulen la mente. 3) Participar en actividades sociales y mantener conexiones con la comunidad. 4) Realizar revisiones médicas periódicas y seguir las recomendaciones de los profesionales de la salud. 5) Buscar apoyo y recursos disponibles para las personas mayores.



Desafíos en la Atención Geriátrica

La atención geriátrica presenta desafíos únicos debido a las *complejidades* asociadas con el envejecimiento. Algunos desafíos incluyen el manejo de enfermedades crónicas, la polifarmacia, la fragilidad y las limitaciones funcionales. Los profesionales de la salud en geriatría deben estar preparados para abordar estos desafíos de manera *creativa* y adaptada a las necesidades individuales de las personas mayores.

Enfermedad Aguda → Tendencia a la Discapacidad.



Reformar xxxxxx

Envejecimiento heterogéneo.

Adulto Mayor Sano

Adulto Mayor Enfermo

Adulto Mayor Frágil

Paciente Geriátrico.

CLASIFICAR

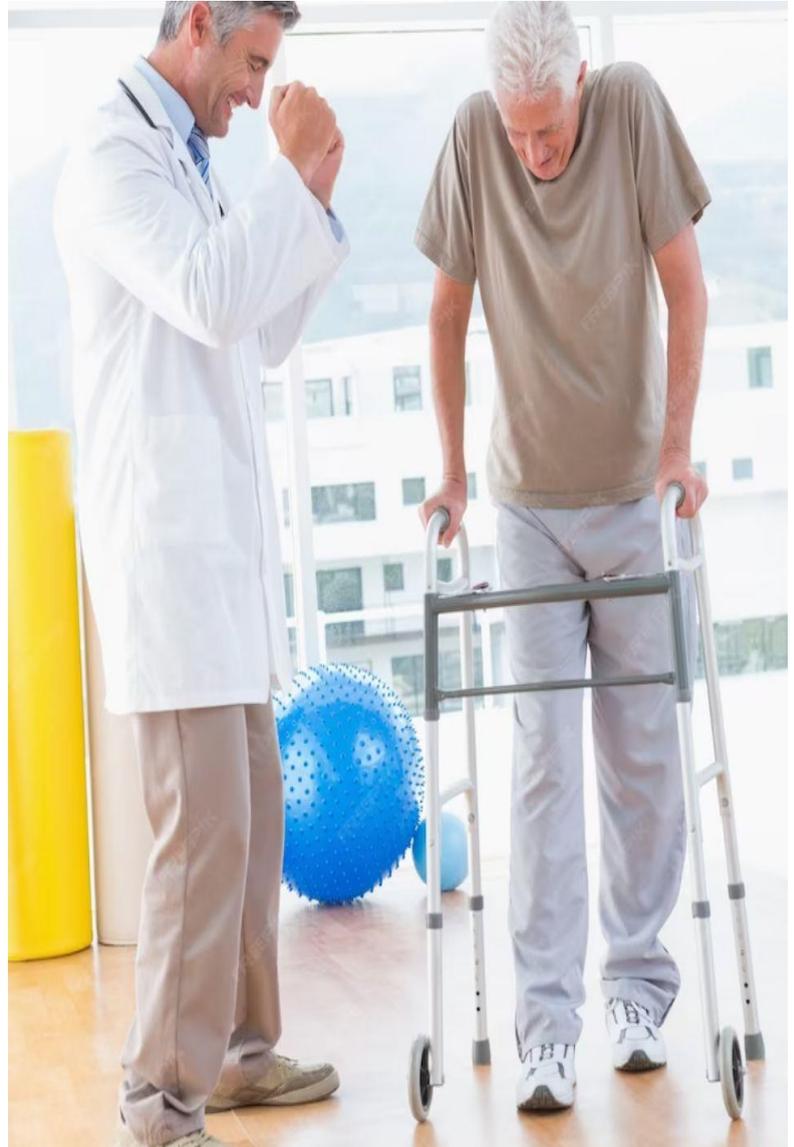
FUNCIONALIDAD: fundamenta la toma de decisiones en Geriatria

OBJETIVO DE ATENCION SANITARIA: evitar o al menos retrasar el deterioro funcional.

SE REQUIERE UNA ESTRATEGIA ASISTENCIAL ESPECIFICA

Niveles Asistenciales en Geriatría

Los diferentes *niveles asistenciales* en geriatría abarcan desde la atención *primaria* hasta la atención *hospitalaria* y la atención *especializada*. Cada nivel tiene su propio enfoque y objetivos, pero todos se centran en brindar una atención integral y de calidad a las personas mayores. Es importante entender cómo *navegar* por estos niveles para garantizar una atención adecuada y personalizada.





Atención Primaria

La *atención primaria* es el primer nivel asistencial en geriatría. Aquí se brinda atención médica preventiva, se realizan *evaluaciones de salud* y se promueven hábitos saludables. Los profesionales de la salud en este nivel son clave para *detectar* y *tratar* de manera temprana las enfermedades y condiciones relacionadas con el envejecimiento. La atención primaria es fundamental para un envejecimiento activo y saludable.

Atención Hospitalaria

La *atención hospitalaria* es el segundo nivel asistencial en geriatría. Aquí se brinda atención médica más especializada y se tratan enfermedades y condiciones que requieren cuidados intensivos. Los hospitales cuentan con equipos médicos multidisciplinarios que trabajan para *restaurar la salud* y mejorar la calidad de vida de las personas mayores. La atención hospitalaria es crucial en casos de emergencia y para tratamientos más complejos.



Promoción de Estilos de Vida Saludables

La *promoción de estilos de vida saludables* es clave en el envejecimiento activo. Esto implica adoptar hábitos como una *alimentación equilibrada*, la práctica regular de *ejercicio físico*, evitar el consumo excesivo de *alcohol* y no fumar. Los profesionales de la salud en geriatría deben educar y motivar a las personas mayores a llevar un estilo de vida saludable para prevenir enfermedades y mantener una buena calidad de vida.





Mantenimiento de Habilidades Físicas y Mentales

El *mantenimiento de habilidades físicas y mentales* es esencial en el envejecimiento activo. Esto implica realizar actividades que *desafíen* y *estimulen* tanto el cuerpo como la mente, como el ejercicio físico regular, la lectura, los juegos de mesa y los rompecabezas. Mantenerse activo física y mentalmente ayuda a prevenir el deterioro cognitivo y físico, y promueve un envejecimiento saludable y con mayor autonomía.



Nivel 2: Centros de día

Los **centros de día** son espacios diseñados para ofrecer actividades recreativas, terapéuticas y sociales a los adultos mayores. Aquí, pueden disfrutar de talleres, ejercicios físicos, compañía y apoyo emocional. Estos centros promueven la integración social y el envejecimiento activo. ¡Vamos a abrir las puertas a la diversión y el bienestar!



Nivel 3: Residencias asistidas

Las **residencias asistidas** son lugares ideales para aquellos adultos mayores que necesitan un mayor nivel de cuidado y supervisión. Aquí, se les brinda alojamiento, atención médica, asistencia en las actividades diarias y servicios de rehabilitación. Nuestro objetivo es garantizar su seguridad, bienestar y calidad de vida. ¡Abramos las puertas a un hogar cálido y acogedor!

Tipos de Niveles Asistenciales en Geriatría

Unidad Geriátrica de Agudos UGA

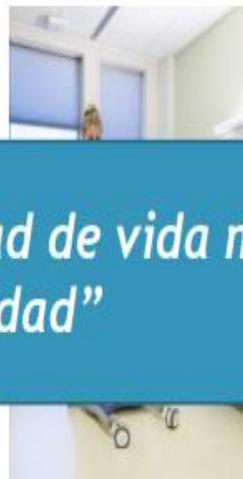
Unidad de Mediana Estancia UME

Unidades de Larga Estancia

Hospital de día geriátrico

Equipos interconsultores hospitalarios
(Inpatient Geriatric Consultation Team)

Hospitalización a domicilio



“Mantenimiento de la calidad de vida más que a la disminución de la mortalidad”

Unidad Geriátrica de Agudos UGA

Marjory Warren, Reino Unido
década de 1930. Primera unidad de
agudos.

Evaluación global del enfermo de
edad avanzada.

Los sistemas tradicionales de
atención al anciano hospitalizado
por patología aguda no se adaptan
habitualmente a sus necesidades.



Unidad Geriátrica de Agudos UGA

- Unidades hospitalarias con **adaptaciones estructurales** para favorecer la movilidad y orientación, atendidas por un equipo **multidisciplinar** especializado en Geriátrica.
- Dirigidas a la atención del paciente geriátrico con patología médica aguda, así como reagudización de enfermedades crónicas.



Unidad Geriátrica de Agudos UGA

- **Objetivos**

- Restaurar el grado de salud previa
- Prevención y manejo de complicaciones especialmente el deterioro funcional.



Unidad Geriátrica de Agudos UGA - Perfil del paciente.

- Paciente de **80 años** de edad **o superior**
- Edad **inferior a 80 años** con alguna de las siguientes características:
 - Deterioro cognitivo
 - Dependencia en dos o más actividades básicas de la vida diaria
 - Dependencia en una actividad básica junto con dependencia en una actividad instrumental de la vida diaria
 - Alta comorbilidad o polifarmacia



¿Cuáles son los estándares de calidad para las Unidades de agudos?

Estancia media entre 8 y 13 días

Tasa de institucionalización al alta menor del 12%

Mortalidad menor del 14%



Unidades geriátricas de recuperación funcional o unidades de media estancia. UME

“El principal objetivo de las Unidades de Media Estancia debe ser la pronta recuperación funcional de los ancianos”

“Las Unidades de Media Estancia deben tener mecanismos que permitan un acceso rápido de los ancianos a cuidados especializados si los necesitan”

“No todos los pacientes que presentan un deterioro funcional se van a beneficiar de un tratamiento rehabilitador, siendo la situación basal previa al ingreso, el principal condicionante del resultado”

¿Cuáles son los estándares de calidad en Unidades de mediana estancia?

Estancia mínima de 19 días hasta 1 mes.

Ganancia/pérdida de capacidad funcional al ingreso y alta. Institucionalización < 6%

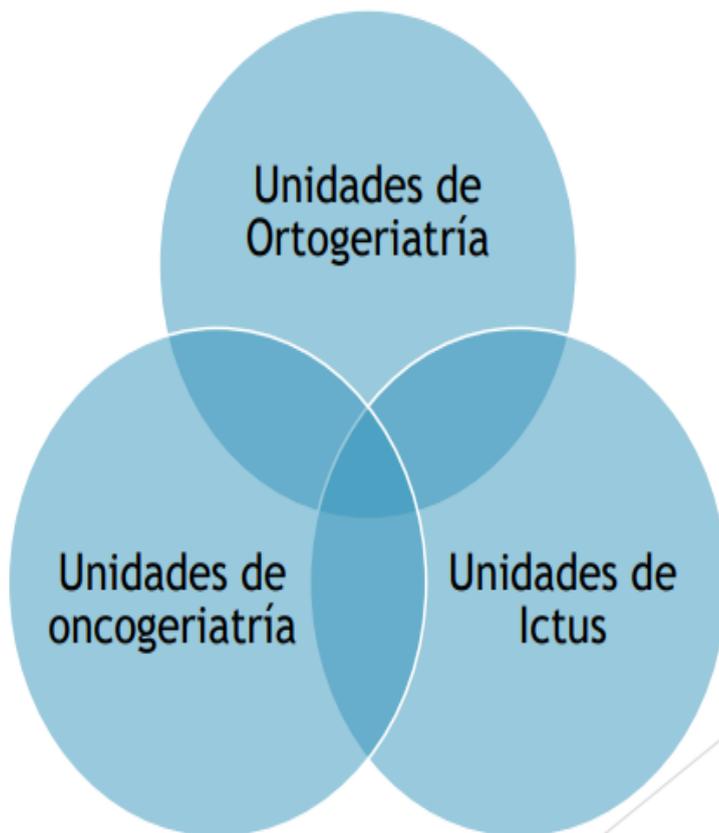
Monitorización: úlceras por presión, caídas, infecciones hospitalarias, delirium, incontinencia urinaria y fecal y reacciones adversas a medicamentos

Tasa máxima de derivación a Agudos no ser mayor del 10%

Mortalidad menor del 7%



Se desprenden algunos servicios integrados.



Hospital de día geriátrico

- ▶ Valoración multidisciplinaria y tratamiento integral en régimen diurno.
- ▶ Recuperación funcional, y manejo de los síndromes geriátricos.
- ▶ Múltiples talleres de rehabilitación.



Equipos interconsultores hospitalarios (Inpatient Geriatric Consultation Team)

Hospitales Básicos, Generales y de Especialidades.

Médico Geriatra, Enfermera, trabajadora Social, Residentes.

Por lo general responden interconsulta sin seguimiento de evolución clínica y funcional del paciente.

No existe beneficio Neto.

Hospitalización a domicilio



Alternativa a los cuidados agudos hospitalarios.

Tratamiento activo por periodo limitado.





Atención Especializada

La *atención especializada* es el tercer nivel asistencial en geriatría. Aquí se brinda atención médica altamente especializada para enfermedades y condiciones específicas en personas mayores. Los profesionales de la salud en este nivel tienen un *conocimiento profundo* de las necesidades y desafíos asociados con el envejecimiento. La atención especializada busca *optimizar* la salud y el bienestar de las personas mayores con enfoques innovadores y personalizados.

Coordinación entre Niveles Asistenciales

La *coordinación entre niveles asistenciales* es fundamental para garantizar una atención integral y de calidad a las personas mayores. Los profesionales de la salud en geriatría deben trabajar en equipo y compartir información para brindar una atención continua y personalizada. La comunicación efectiva y la transferencia de conocimientos entre los diferentes niveles asistenciales son clave para optimizar los resultados de salud y el bienestar de las personas mayores.





Equipo Interdisciplinario

NECESIDAD DEL TRABAJO EN EQUIPO EN ATENCIÓN GERIÁTRICA.

Pacientes
ancianos con
múltiples
enfermedades.

Atender
factores:
Biológicos,
psicológicos y
sociales.

Cubrir todas las
necesidades de
la persona.

Objetivos
consolidados y
en común.



Equipo interdisciplinar

Enfermero

Fisioterapeuta

Psicólogo

Médico geriatra

Médico de familia

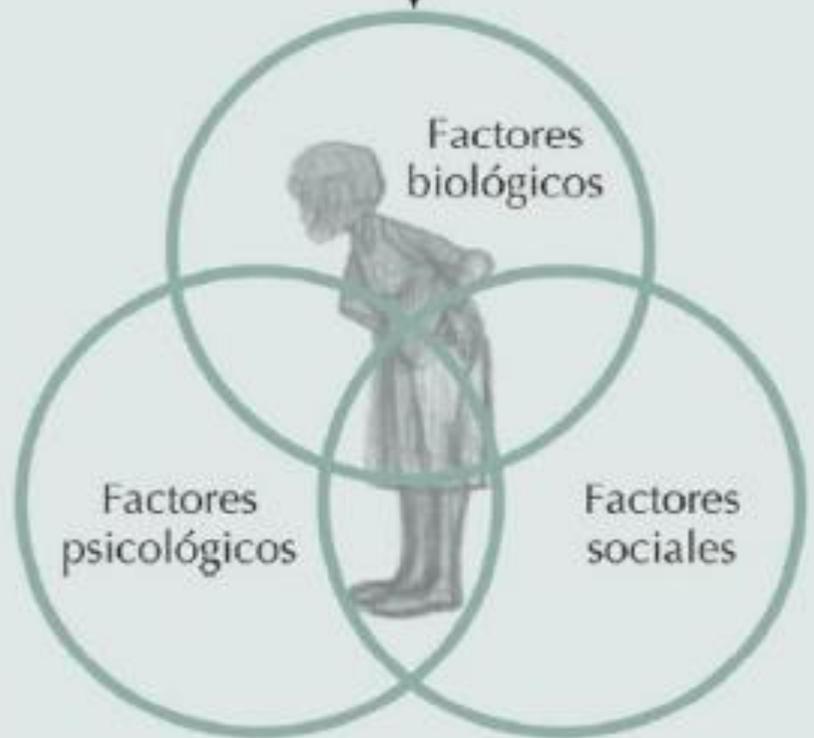
Nutricionista

Auxiliares de enfermería

Trabajador social

Terapeuta ocupacional

Otros especialistas



Dinámica de trabajo en equipo.

Actitudes y valores

- Respeto al paciente y al equipo.
- Aceptación y reconocimiento.
- Complementariedad.

Liderazgo

- Formal o informal
- Toma de decisiones
- Habilidades y actitudes de una persona para liderar.

Comunicación del equipo.

- Participación efectiva
- Lenguaje común.
- Toma de decisiones efectivas.



Principios del trabajo en equipo

Liderazgo y capacidad de gestión	Líder con una dirección clara y capacidad de gestión, democrático, con capacidad de dar soporte y supervisar, con carrera profesional desarrollada en el mismo ámbito profesional en el que trabaja el equipo; líder que actúa y escucha
Comunicación	Profesionales con buenas actitudes comunicativas y que se aseguran de que existe un sistema apropiado que promueve la comunicación dentro del equipo
Formación e incentivación personal y profesional	Hay oportunidades de formación y aprendizaje para todos los miembros del equipo. Existe un sistema de incentivos individuales que estimulan el esfuerzo y la motivación
Adecuación de recursos y procesos	Estructura (p. ej., reuniones de equipo, buena organización, los miembros del equipo trabajan en el mismo sitio, etc.), hay procedimientos apropiados (p. ej., normas de funcionamiento, etc.)
Habilidades necesarias y adecuadas	Los miembros tienen las habilidades, competencias y capacidades de trabajo suficientes/adecuadas. Personalidad y actitudes para el trabajo en equipo
Clima (ambiente)	Cultura de trabajo en equipo y de confianza, contribuciones de valor, capacidad de consenso, capacidad de crear una atmósfera interprofesional
Características individuales	Conocimiento, experiencia, iniciativa, conciencia de las fortalezas y debilidades, capacidad de escuchar, práctica reflexiva, motivación para trabajar en la consecución de objetivos comunes
Visión de futuro	Existen una serie de valores que dirigen la actividad del servicio y de los cuidados que se dan. Se muestra una imagen externa uniforme y consistente
Calidad y resultados de los cuidados	Atención centrada en el paciente, los resultados y la satisfacción. Se registran la eficacia y la evidencia de los resultados de los cuidados. La información obtenida de los resultados se utiliza para mejorar el proceso
Respeto y entendimiento	Autoridad y jerarquía transversal y compartida, trabajo conjunto, respeto de los roles de los diferentes profesionales



El Futuro de la Geriátría

El futuro de la geriatría se presenta lleno de desafíos y oportunidades. A medida que la población mundial envejece, la demanda de atención geriátrica aumenta. Es crucial invertir en investigación, educación y recursos para garantizar una atención de calidad y adaptada a las necesidades cambiantes de las personas mayores. Además, es importante promover la conciencia y el respeto hacia el envejecimiento activo y la contribución de las personas mayores a la sociedad.

Importancia de la Formación Continua

La *formación continua* es esencial para los profesionales de la salud en geriatría. Dado que el campo de la geriatría está en constante evolución, es importante mantenerse actualizado sobre los avances médicos, las mejores prácticas y las nuevas investigaciones. La formación continua permite a los profesionales brindar una atención de calidad y adaptada a las necesidades cambiantes de las personas mayores.



Conclusiones

El envejecimiento activo y la navegación por los diferentes niveles asistenciales en geriatría son fundamentales para promover la salud y el bienestar de las personas mayores. Al adoptar un enfoque creativo y holístico, los profesionales de la salud pueden brindar una atención integral y personalizada. La participación social, la promoción de estilos de vida saludables y el mantenimiento de habilidades físicas y mentales son pilares clave del envejecimiento activo. La coordinación entre niveles asistenciales y la formación continua son fundamentales para garantizar una atención de calidad. El futuro de la geriatría requiere inversión y conciencia para satisfacer las necesidades de una población en constante crecimiento.