



**13° Encuentro
Nacional de
Calidad en Salud**

**“Una Perspectiva de cambio en la Atención
Centrada y Humanizada del Paciente
Geriátrico ”**

*Dr. Francisco Javier Soberanes Velarde
Director de Calidad – Servicios de Salud de Nuevo León - México*

Octubre 2024

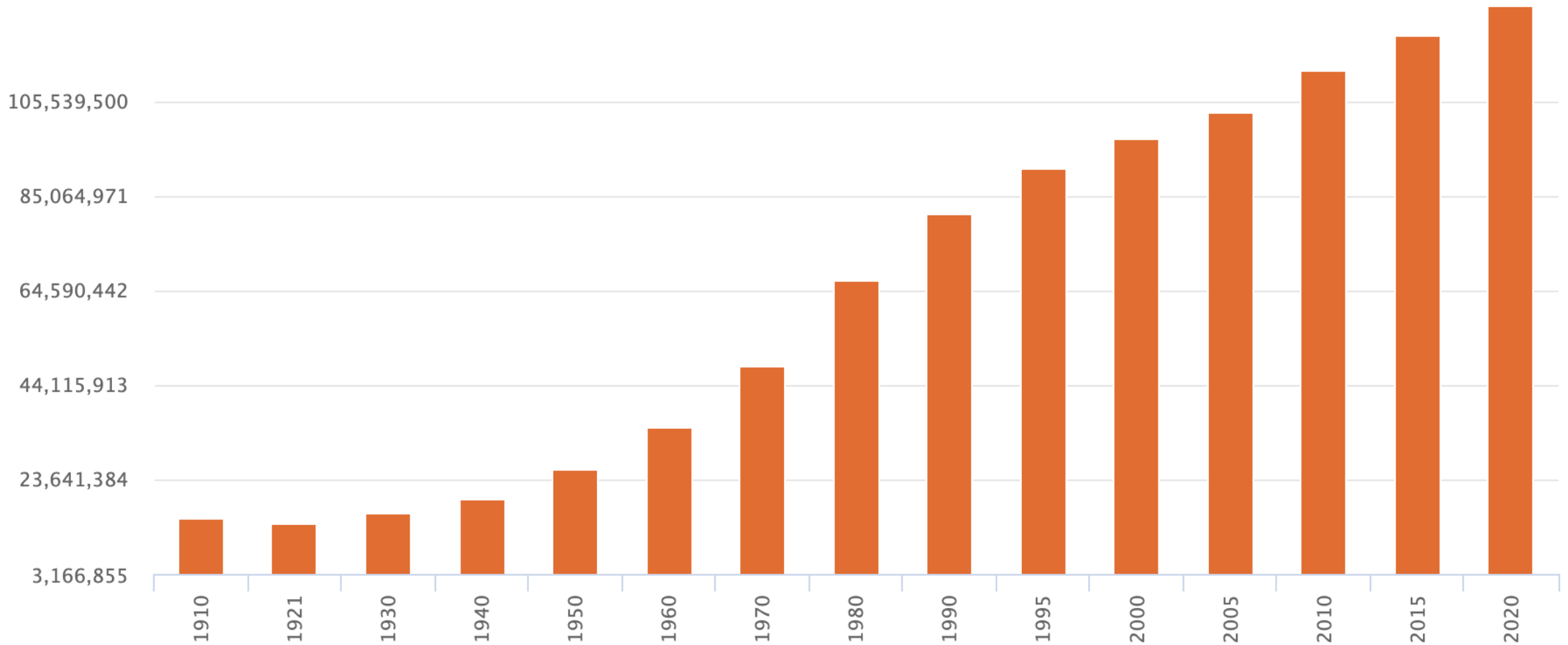


1

Antecedentes de la geriatría en México



Antecedentes del crecimiento poblacional en México Crecimiento de la población en México de 1910 a 2020



Fuente: NEGI, Censo de Población y Vivienda 2020, México.



Relevancia

RELEVANCIA



En América Latina y el Caribe: los mayores de 60 años son alrededor de **92 millones** y representan el **13,8%** de la **población total**, para el 2030 se espera aumente a 115 millones (16.5%).



En México: se estima residen 17, 958, 707 personas de 60 años y más. Lo anterior representa **14 %** de la **población total del país**.



En Nuevo León, según el **Consejo Mexicano de Geriátría**, se cuenta con **119 médicos** certificados en la especialidad de los 932 registros.

Fuente: INEGI(2022) Estadística a propósito del día internacional de las personas adultas mayores. Comunicado de Prensa Num. 568/22. Disponible: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_ADULMAY2022.pdf

Organización de las Naciones Unidas (2023). Nuevo documento analiza los efectos de la transición demográfica, las grandes tendencias existentes y los perfiles poblacionales en América Latina y el Caribe. Disponible: <https://www.cepal.org/es/noticias/nuevo-documento-analiza-efectos-la-transicion-demografica-grandes-tendencias-existentes>



En México

1 médico geriatra

17,958,707

adultos mayores



adultos mayores

en una población de

126,014,024

(14% de la población)





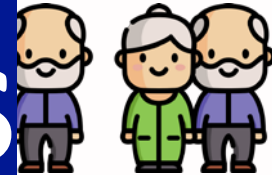
1 médico geriatra

655,000

5,504 adultos mayores



adultos mayores





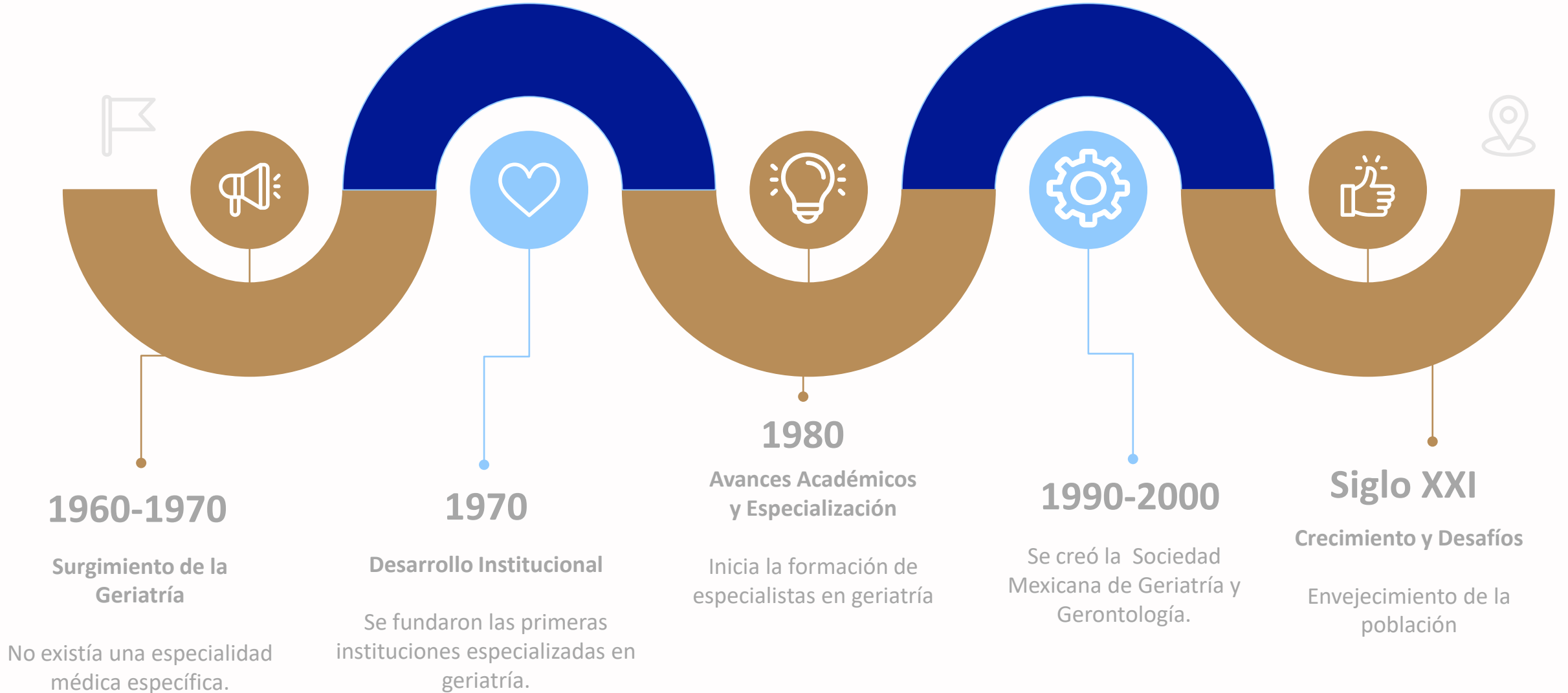
2

Atención Centrada en la Persona (ACP)



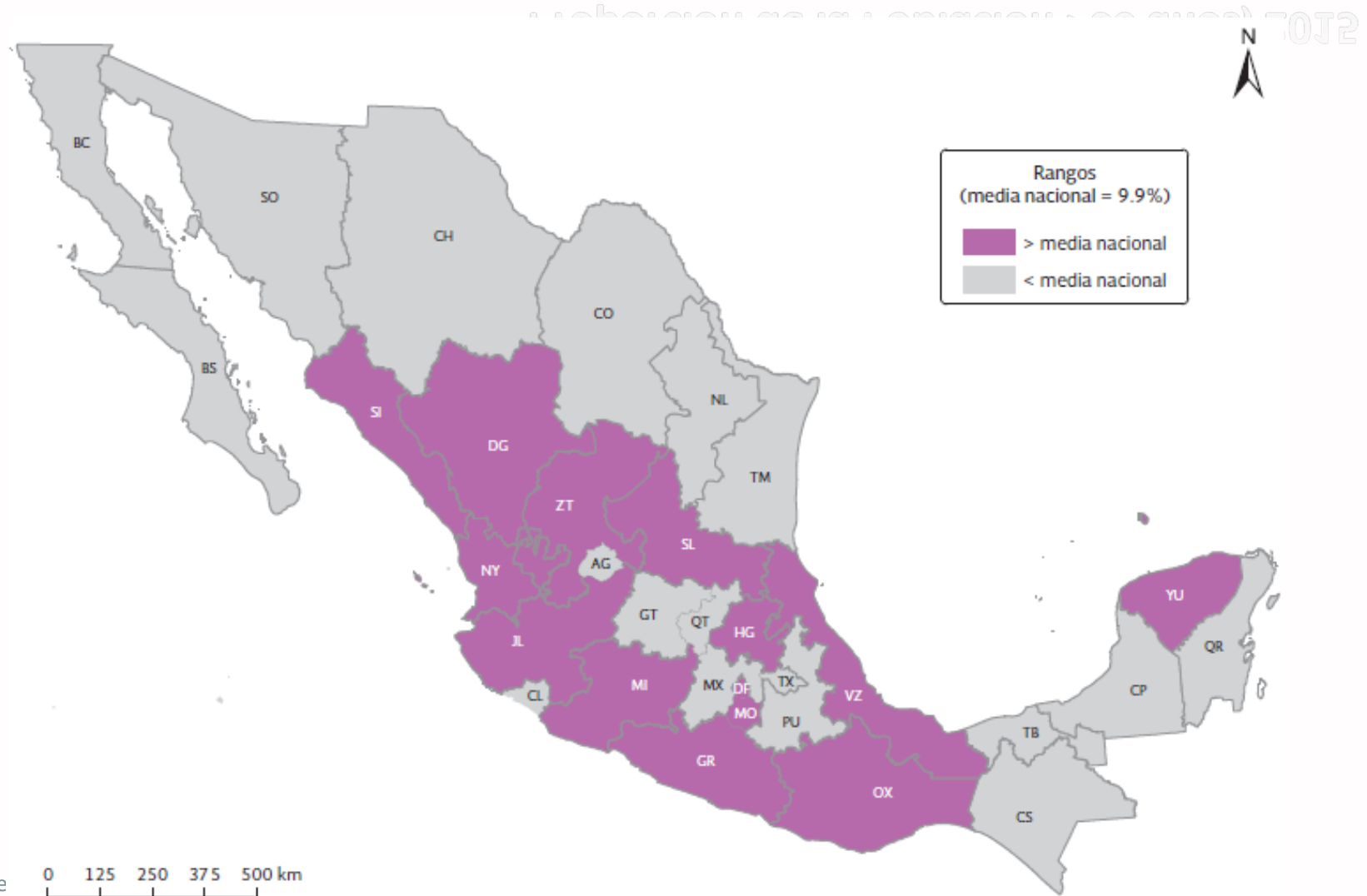
Geriatría en México

GERIATRÍA EN MÉXICO





Proporción de la Población >60 años, 2015





**13° Encuentro
Nacional de
Calidad en Salud**



Paciente



Familia



Personal de Salud



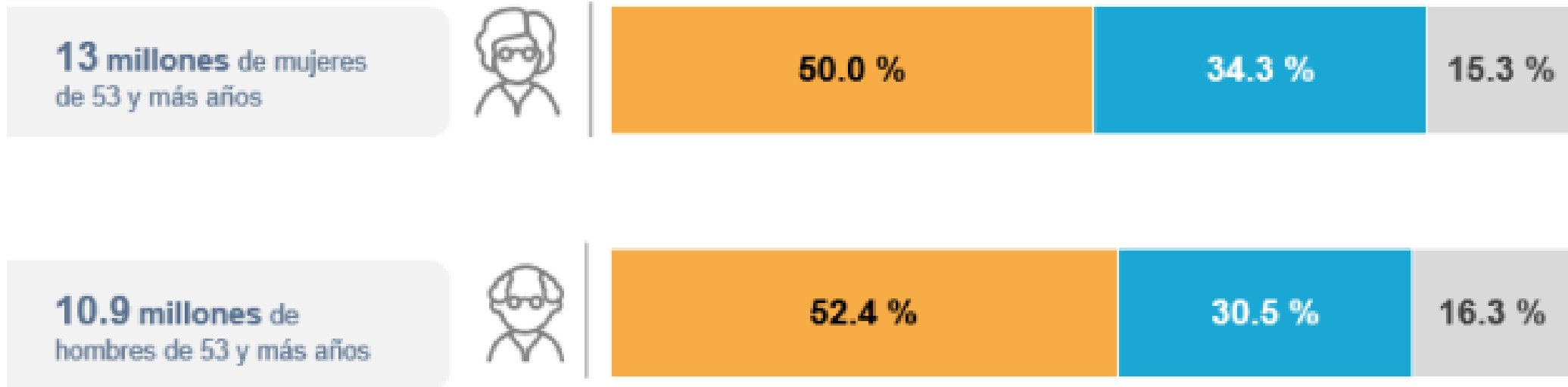
Un cuidado **planificado, manejado, entregado y mejorado de forma continua** con la **activa** participación de los **pacientes y sus familias** (o socios cuidadores definidos por los mismos pacientes), **y en coordinación con el equipo de salud**, para asegurar que se integre sus **objetivos, preferencias y valores** respecto a su salud y su cuidado médico. Requiere una evaluación continua para asegurar que el cuidado esté alineado con los objetivos del paciente” (Academia Nacional de Medicina, 2017).



POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS SEGÚN SEXO Y PREFERENCIA DE PERSONA PARA QUE TOMÉ LAS DECISIONES SOBRE TRATAMIENTO MÉDICO

(Distribución porcentual)


■ Él(ella) y familia ■ Él(ella), familia y doctor(a) ■ Doctor(a)





Modelos de Atención

Modelos de Atención

 A pesar de que a este grupo etario se le atribuyen:

35% Altas



50% de las
hospitalizaciones

 La infraestructura médica y la práctica clínica continúan permaneciendo igual, es decir, orientadas hacia una población ubicada en un **grupo etario menor.**

 Se **ignoren las necesidades especiales de este grupo**, lo cual usualmente termina resultando en **complicaciones durante el proceso de atención.**

Experiencia Internacional

EXPERIENCIA INTERNACIONAL

En España durante el año 2007 se implementaron las **Unidad Geriátrica de Agudos** cuyo objetivo es prevenir las descompensaciones y preservar su autonomía. Conformados por un equipo multidisciplinario:

- Enfermeras
- Trabajadores Sociales
- Fisioterapeutas
- Nutrióloga

- Terapistas Ocupacionales
- Administrativos
- Vigilantes
- Geriatra



Redujeron las estancias hospitalarias hasta en un 12% (7,3 días) y 400-500 euros menos por paciente al día.



3

Unidad Amable del Adulto Mayor (UAAM)



NECESIDAD DE HACER UNA DIFERENCIA

¿Qué hicimos?

Objetivo

Implementar un **modelo de atención centrada en el paciente geriátrico** en un hospital público de segundo nivel, basado en evidencia y con la intención de brindar una **atención integrada**.

Reingeniería

- Infraestructura.
- Recurso humano.
- Procesos de Atención **interdisciplinarios**.



Personal involucrado

- Médicos Especialistas en Geriatría.
- Enfermería.
- Médicos Especialistas en otras áreas clínicas.
- Rehabilitación.
- Nutrición.
- Trabajo Social.



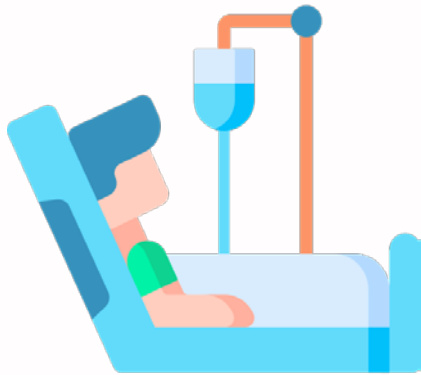


**13° Encuentro
Nacional de
Calidad en Salud**





Hospital Metropolitano



Ubicación

- Hospital de Segundo Nivel de Atención, con nueve pisos y **205 camas censables** y **100 no censables**
- Población sin derechohabencia.
- En **Julio 2023** se asignaron **18 camas** (2 aislados) en el **quinto piso**.



13° Encuentro Nacional de Calidad en Salud



autorización de las personas y/o acompañantes**

onal de Salud



4

Ciencia de la implementación



Metodología

Se realizó un estudio **observacional, retrospectivo, transversal** en la Unidad Amable del Adulto Mayor con el marco RE-AIM de la ciencia de la implementación.

R | each
De la población blanco

E | ffectiveness
Impacto de la intervención

A | doption
De las personas, staff, sistema

I | mplementation
Consistencia, costos y adaptaciones

M | aintenance
De los efectos de la intervención



RE-AIM

R | Pacientes >65 años con requerimientos de cuidados paliativos y/o criterios terminales para enfermedades oncológicas y no oncológicas | Pacientes >65 años con fractura de cadera | Pacientes >75 años con deterioro cognitivo, delirium, abandono social, dependencia funcional moderada/severa, fragilidad moderada/severa, atendidos previamente por geriatría | Pacientes >75 años con tres criterios menores: síndrome de caídas, polifarmacia, multimorbilidad, trastorno del ánimo, fragilidad leve, edentulia, déficit sensorial.

Nutrición:3

Rehabilitación:3*

Enfermería: 28*

Trabajo Social: 3

Geriatría: 22*

Calidad:2*



RE-AIM

E | Días de estancia intrahospitalaria, mortalidad , reuniones del equipo interdisciplinario, ingresos y egresos de la UAAM, porcentaje de ocupación hospitalaria, manuales de procesos, tamizaje nutricional en <24 horas, seguimiento de úlceras por presión, suplementación alimenticia por úlceras por presión, porcentaje de abandono social, incidencia de caídas.

A | Número de personas involucradas en el proyecto, número de pacientes con criterios de ingreso que por falta de espacio se ubicaron en otros pisos de hospitalización.

I | Consistencia en el proceso de implementación de la UAAM, costos, adaptaciones.

M | Medición de los indicadores posterior a la intervención > 6 meses.



5

**Resultados,
discusión y hacia
dónde vamos**



Resultados

Se diseñaron seis **manuales del proceso de atención** desde el ingreso hasta el egreso de la persona.

Se realizaron reuniones cada **15 días** con los **líderes**.

Se diseñaron **2 indicadores** por cada servicio participante.





Permanencia de los acompañantes → capacitar tanto al paciente como al acompañante sobre la terapia interdisciplinaria (nutrición y rehabilitación), así como los procesos asistenciales de enfermería

Se diseñó la hoja **“Hola me llamo...”** para la atención personalizada.

The form is titled "UNIDAD AMABLE PARA EL ADULTO MAYOR" and includes the following fields and handwritten responses:

- HOLA...**
- Me llamo:** [Redacted]
- Me gusta que me digan:** El Zurdo
- Soy de:** Monterrey
- En mis ratos libres, me gusta:** Ejercicio, ir al bar por una cerveza, Música Ranchera y Rock Ball (Cesro Pina), Bailar, Michael Jackson
- No me gusta:** la Aburrimiento
- Mi comida favorita es:** Langosta y Rib Eye, Filete a la parmid y papas
- Tengo (mascota):** No, que se llama
- Batallo para:** Ver, Escuchar, Comer



Resultados

UAAM

592 valoraciones

**63.2% ingresaron
(372)**

82.9%

Altas por mejoría



5.1%

Traslados



11%

Defunciones



**MI 2022: promedio 24.27
MI 2023: promedio 21.71

**Por debajo de los 18,6 referidos
como media por la Sociedad
Española de Geriátría y
Gerontología.

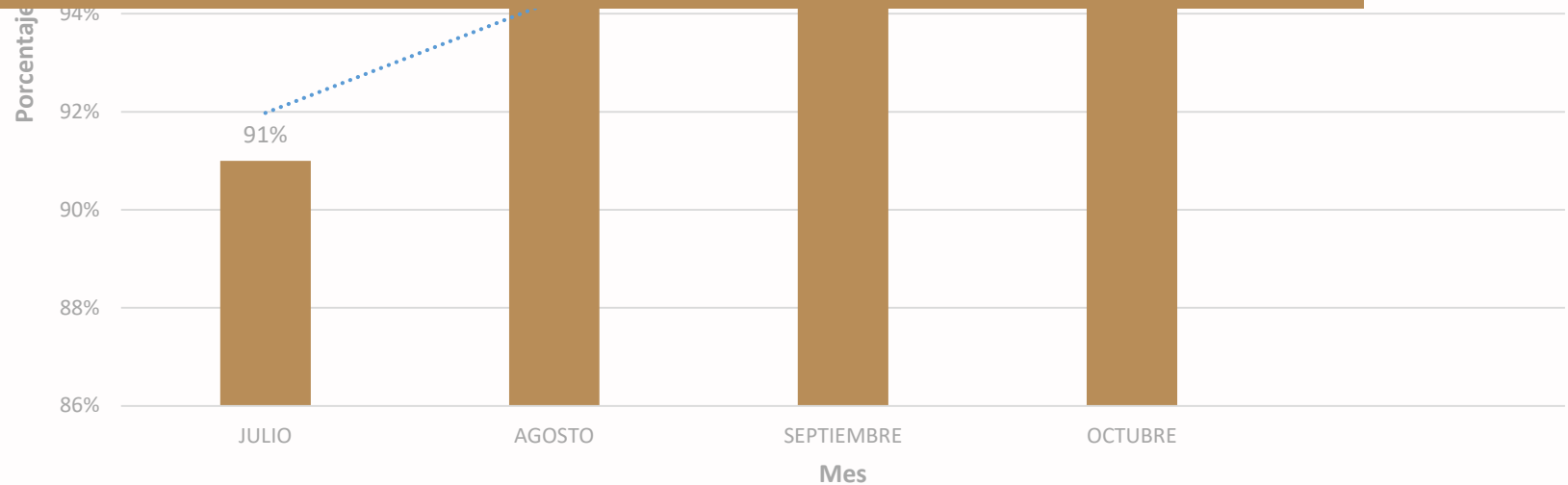


Porcentaje de ocupación en la Unidad Amable para el Adulto Mayor julio-octubre 2023

Las UGA en España reportan un promedio de estancia de 7,3 días.

Promedio de estancia
hospit

5,7 días-paciente.



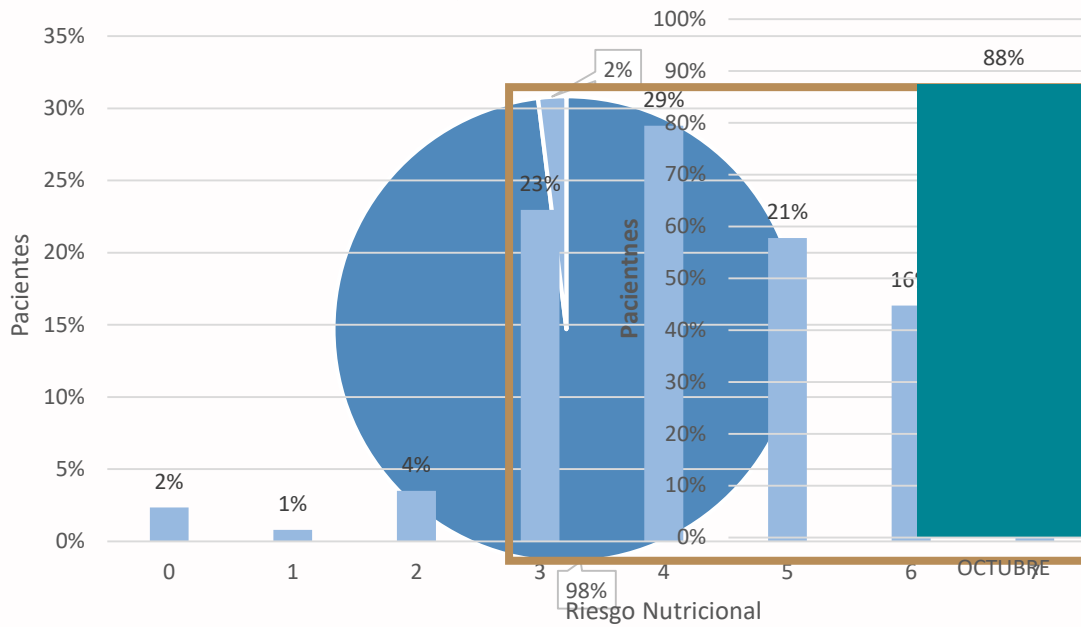


Resultados

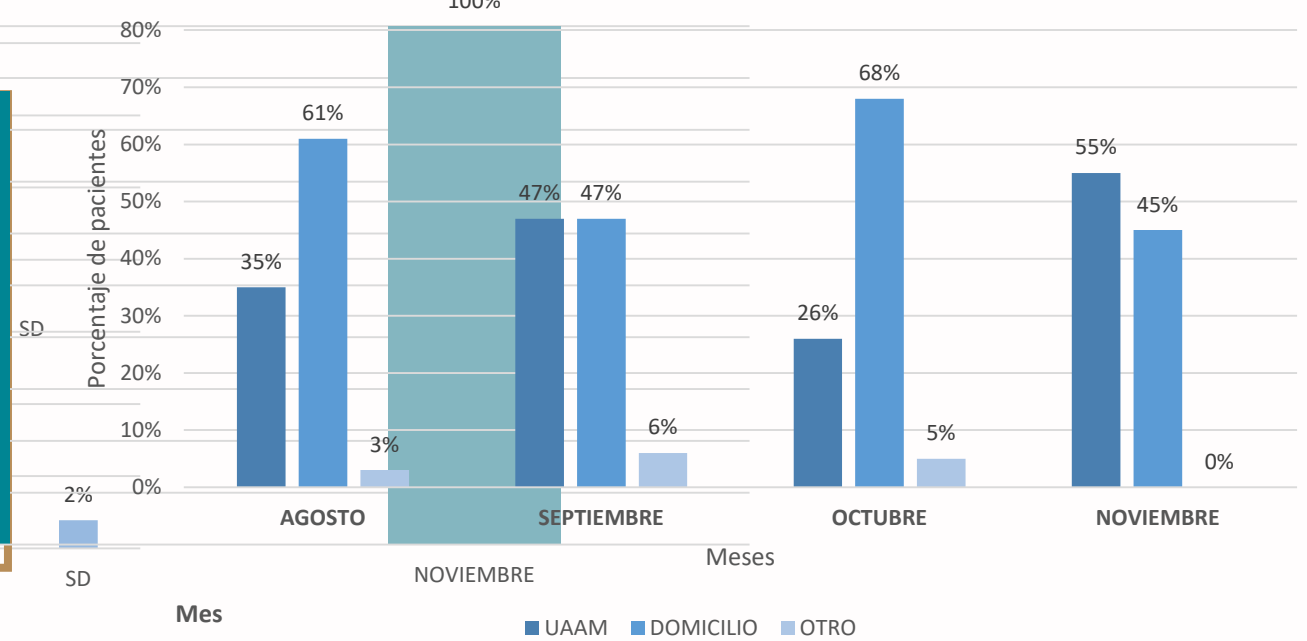
Nutrición

Enfermería

Riesgo Nutricional en la Unidad Amable del Adulto Mayor de julio a octubre 2023



Porcentaje de pacientes con úlcera por presión y evaluación de úlceras por presión en pacientes ingresados a la Unidad Amable del Adulto Mayor de agosto a noviembre 2023



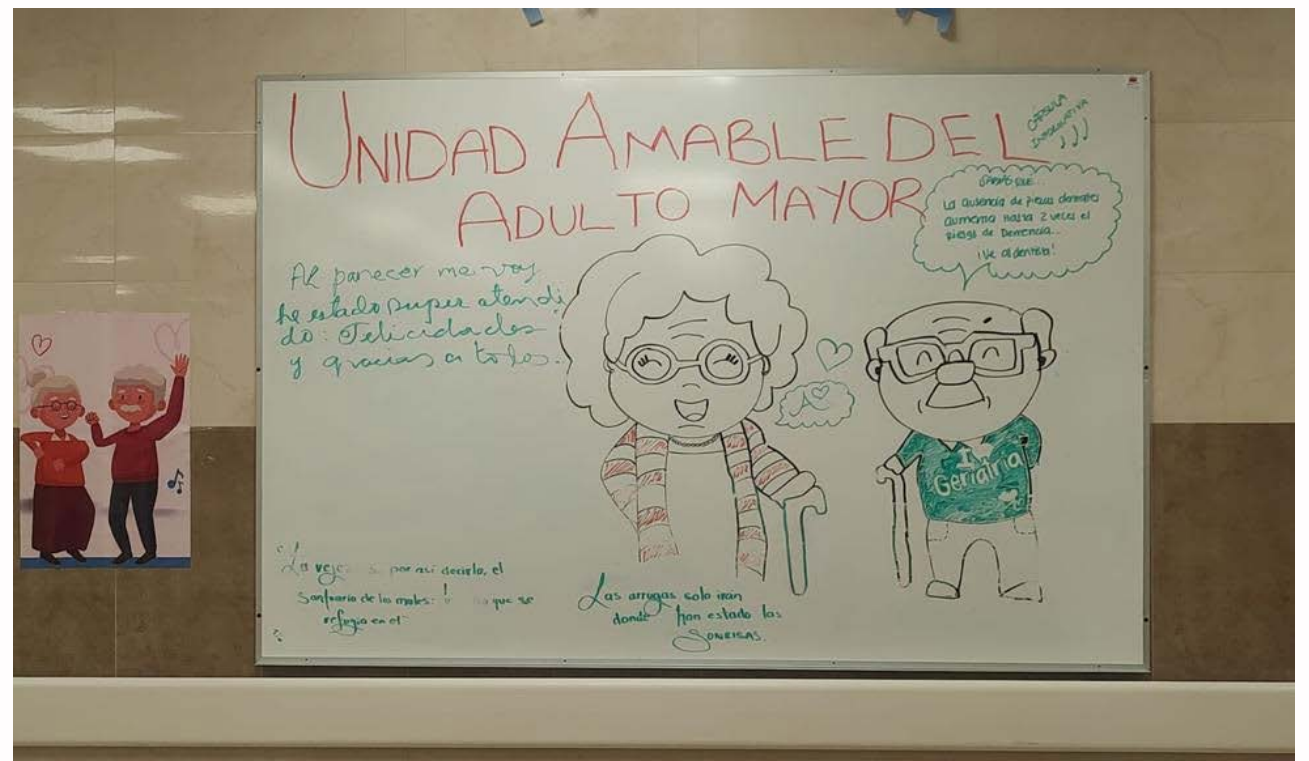




Foto con autorización de las personas y/o acompañantes**



Foto con autorización de las personas y/o acompañantes**



Foto con autorización de las personas y/o acompañantes**



Foto con autorización de las personas y/o acompañantes**



Foto con autorización de las personas y/o acompañantes**



13° Encuentro Nacional de Calidad en Salud





Nuevos Retos

¿Hacia dónde vamos?

Arteterapia.

Psicología.

Musicoterapia.

**Muro de la
Experiencia.**

Infraestructura

- **Aumentar** el número de camas.
- **Incrementar mobiliario** (sillones reposet, barandales, andaderas de cuatro puntos, etc)
- **Actualizar** capacitaciones del personal y familiares (primer y segundo nivel).
- **Motivar.**



**13° Encuentro
Nacional de
Calidad en Salud**



Foto con autorización de las personas y/o acompañantes**



**Una guitarra
y muchas
sonrisas**



**Unidad Amable
del Adulto Mayor**



**13° Encuentro
Nacional de
Calidad en Salud**

El pasillo de las estrellas







**13° Encuentro
Nacional de
Calidad en Salud**

Gracias

Dr. Francisco Javier Soberanes Velarde

francisco.soberanes@saludni.gob.mx