



<b>Título</b>	<b>Implantación de un plan de mejora en la atención a personas mayores en un servicio de urgencias hospitalario: Acreditación GEDA</b>
<b>Autoría</b>	Daniel Díaz Villafruela (1); Rebeca García Montes (2); Laura Largo Briceño (2); Nuria Barquero Longarela (1); Adriana de Diego Montalvo (1) <i>(1) Enfermera Asistencial Servicio Urgencias Generales Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid. (2) Supervisora de Enfermería Servicio Urgencias Generales Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid</i>
<b>Contacto</b>	Díaz Villafruela, Daniel: <a href="mailto:ddiazvillafruela@gmail.com">ddiazvillafruela@gmail.com</a>
<b>Palabras clave</b>	Urgencias, Enfermería, Paciente Mayor, Protocolo, Adaptación.

## Resumen

En los últimos años la población de nuestro país está sufriendo un envejecimiento imparable, el cual conlleva a que el sistema sanitario cada vez atienda a más población mayor, con sus características y necesidades específicas.

Debido a esto y para dar respuesta a un apartado del "Plan de Atención Integral a la Fragilidad y Promoción de la Longevidad Saludable en Personas Mayores de la Comunidad de Madrid" se ha creado un plan de mejora en la atención a pacientes Mayores en el Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

Este plan se desarrolló bajo el objetivo principal de mejorar la calidad asistencial al paciente mayor en el Servicio de Urgencias.

La metodología que se siguió fue la de crear un equipo multidisciplinar de trabajo el cual detectó las necesidades actuales del servicio y redactó un protocolo. Dicho protocolo se estructura en tres pilares que son la detección del paciente mayor, la adecuación de los cuidados a estos pacientes y la continuidad asistencial.

Finalmente se dio difusión sobre todos los cambios a través de sesiones internas.

La aceptación ha sido buena por parte de todas las esferas afectadas por dichos cambios y aunque aún haya campos de mejora se ha visto aumentada la humanización en los cuidados y la satisfacción de los pacientes mayores sobre la atención recibida

<b>Title</b>	<b>Implementation of an improvement plan in the care of the elderly in a hospital emergency department: GEDA Accreditation</b>
<b>Key Words</b>	Emergency, Nursing, Elderly Patient, Protocol, Adaptation

## Summary

In recent years, the population of our country has been suffering from an unstoppable ageing, which means that the health system is increasingly caring for more and more of the elderly population, with their specific characteristics and needs.

Due to this and in order to respond to a section of the "Plan for Comprehensive Care for Frailty and Promotion of Healthy Longevity in the Community of Madrid", a plan has been created to improve the care of elderly patients at the Fundación Alcorcón University Hospital.

This plan was developed under the main objective of improving the quality of care for elderly patients in the Emergency Department.

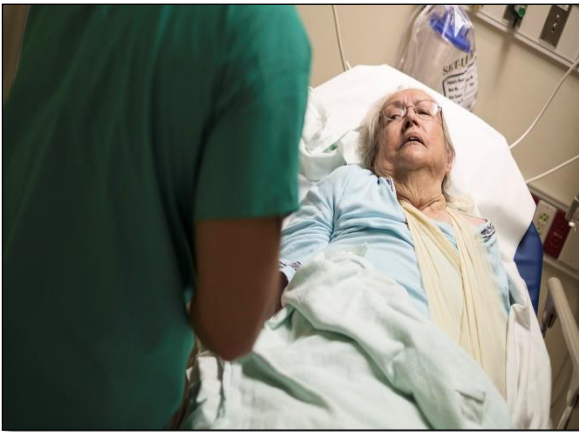
The methodology followed was to create a multidisciplinary work team which detected the current needs of the service and drafted a protocol. This protocol is structured around three pillars, which are the detection of the elderly patient, the adequacy of care for these patients and continuity of care.

Finally, all the changes were disseminated through internal sessions.

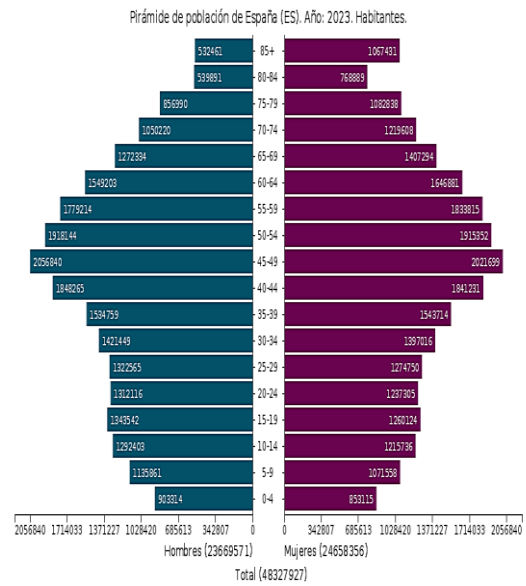
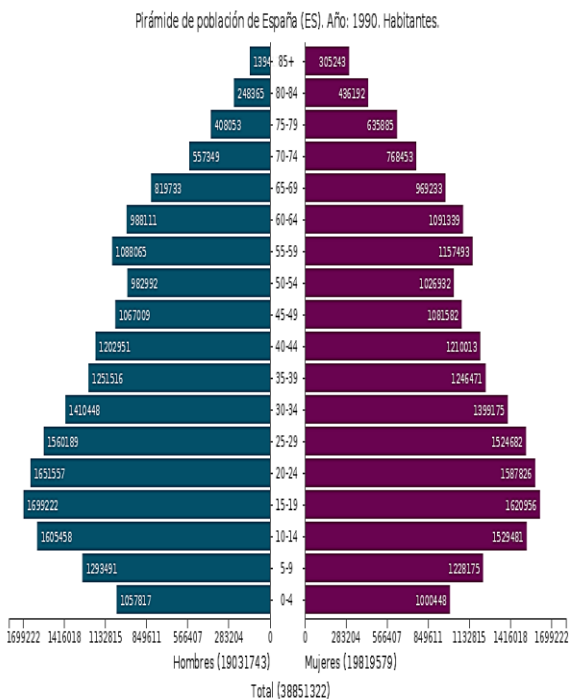
Acceptance has been good on the part of all the spheres affected by these changes and although there are still areas for improvement, the humanization of care and the satisfaction of elderly patients with the care received has increased

## Introducción

Es evidente que en los últimos años la población de nuestro país está sufriendo un envejecimiento imparable. Cada día es más común encontrar por nuestras calles con más personas de edad avanzada, muchos de ellos gozando de una relativa calidad de vida, otros muchos ya con una salud muy delicada, pero todos ellos con unas características biopsicosociales muy cambiantes y a las cuales hay que adaptarse en todos los ámbitos de la sociedad.

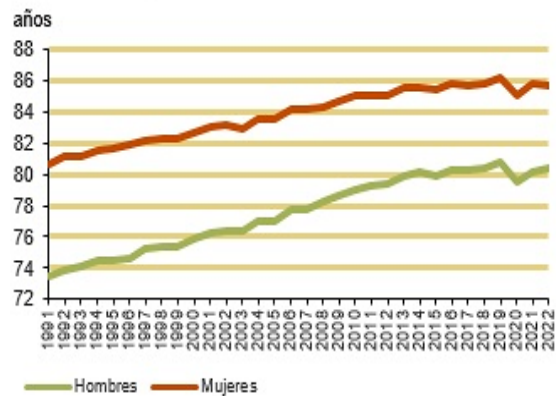


Este proceso de envejecimiento y deterioro se está viendo dilatado en el tiempo, desde que las personas empiezan a mostrar los primeros signos y síntomas de fragilidad hasta que yacen pueden pasar muchos años en los cuales las necesidades de estos son muy específicas y de no ser cumplidas, la calidad de vida de estos puede ser muy doliente.

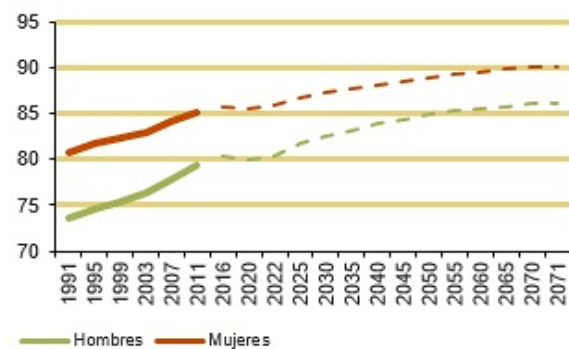


Una de las razones más evidentes por las cuales se está viendo aumentada esta esperanza de vida es, sin duda, el acceso universal al sistema sanitario. Este sistema sanitario, permanentemente cambiante, tiene muchos aspectos aún que se deben adaptar a las nuevas necesidades de la sociedad, siendo la atención a las personas mayores y frágiles con certeza uno de ellos.

### Evolución de la esperanza de vida al nacimiento



### Esperanza de vida al nacimiento (años)



Tradicionalmente el sistema sanitario, especialmente los Servicios de Urgencias Hospitalarios, han seguido un modelo muy centrado en la patología de los pacientes, dejando en un segundo, incluso tercer plano otras necesidades que en la actualidad se están demostrando cómo básicas, siendo alguna de estas el acompañamiento, favorecer la autonomía o mantener el ejercicio físico y alimentación siempre que la situación lo permita.

Los últimos estudios lanzan a la luz que un excelente cuidado en estos aspectos desde el primer momento en que el paciente tiene contacto con el sistema sanitario mejora muy notablemente el pronóstico, disminuyen el deterioro funcional y recortan la recuperación. Todo esto unido a un aumento en la humanización del trato que reciben nuestros pacientes.

DOTACIÓN DE PERSONAL
FORMACIÓN
POLÍTICAS/PROTOCOLOS, PAUTAS Y PROCEDIMIENTOS
MEJORA DE CALIDAD
MEDIDAS DE RESULTADOS
EQUIPOS Y SUMINISTROS
AMBIENTE FÍSICO

Debido a todos estos motivos hay un gran interés actual en cuanto a la creación de protocolos de mejora para la atención a pacientes mayores. En la Comunidad de Madrid, dentro del “Plan de Atención Integral a la Fragilidad y Promoción de la Longevidad Saludable en Personas Mayores de la Comunidad de Madrid 2022-25” se recoge en un apartado el “Desarrollo e implantación de programas amables con personas mayores”.

Se establece que **en todos los Hospitales Públicos de la Comunidad de Madrid deberían contar con al menos la Acreditación Bronce GEDA a finales del año 2023.**

La **acreditación GEDA** (*Geriatric Emergency Department Accredited*) es un distintivo que otorga una sección del *American College of Emergency Physicians* la cual mediante la valoración de los aspectos detallados en la siguiente tabla garantizan una óptima atención a los pacientes mayores:

En el Hospital Universitario Fundación Alcorcón, para obtener dicha acreditación y asegurar una óptima atención a los pacientes mayores en el Servicio de Urgencias hemos creado el plan de mejora que desarrollaremos a continuación.



## Objetivos

Se plantea como objetivo general una mejora significativa en los indicadores de calidad asistencial al paciente mayor en nuestro servicio de urgencias y para ello, planteamos en este protocolo unos objetivos específicos:

- Identificar a los “pacientes mayores”
- Establecer cuidados adecuados en el servicio de urgencias
- Establecer actuaciones para garantizar la continuidad asistencial.

## Metodología procedimental

La planificación que seguimos en el Hospital Universitario Fundación Alcorcón para la implantación del presente plan de mejora fue la creación de un equipo multidisciplinar liderado por Enfermeras, pero en el cual también tuvieron un papel activo y principal las TCAEs, Celadores y Médicos. Siempre con el apoyo de las Enfermeras especialistas en Geriatría.

Este equipo estuvo abierto a todos los profesionales que quisieran participar mediante una propuesta por parte de Supervisión de Enfermería a todo el servicio.



Posteriormente el equipo se fue reuniendo en diversas ocasiones para analizar la situación actual del servicio en cuanto a la atención a las personas mayores, detectar necesidades y posibles puntos de mejora para progresivamente ir redactando un protocolo en el cual se recogiera por escrito todo.

Una vez redactado el presente protocolo, se llevaron a cabo unas sesiones en la unidad en las cuales se dio difusión a todos los cambios pactados y que así los profesionales de la unidad fueran adecuando su quehacer diario a las nuevas pautas establecidas.

Paralelamente se realizaron ciertas adaptaciones en cuanto a infraestructura para que todos los cuidados que precisan los pacientes con estas características pudieran ser satisfechos de la mejor manera.

Para la adecuación de los cuidados, el primer objetivo que tuvimos que cumplir fue la definición de qué pacientes entrarían dentro de los susceptibles de cuidados adaptados a personas mayores que definiéramos.

Para ello se estableció que todos los pacientes con más de 65 años (edad establecida por la Comunidad de Madrid) y que presentasen necesidades específicas en cuanto a **acompañamiento, capacidad de deambulación y control de esfínteres** estarían dentro del grupo.

Otro punto clave fue, la ubicación física de estos pacientes durante su estancia en el Servicio de Urgencias. Para ello establecimos dos escenarios diferentes:

- Pacientes Acompañados.
- Pacientes No Acompañados.



Los primeros podrían ser atendidos en cualquier circuito de urgencias. Los segundos serían atendidos sólo en aquellos circuitos cuyas áreas de trabajo estén cerca del control de enfermería y los pacientes dispongan de un “timbre” para poder comunicarse con el personal sanitario.

En ambos casos los pacientes serán ubicados en sillones o camas, nunca en bancadas, sillas de madera o sillas de ruedas.

Se estableció también el hacer hincapié en favorecer el acompañamiento continuo, explicando tanto a familiares como a pacientes los beneficios que ello conlleva. Beneficios apoyados por mucha bibliografía científica en la actualidad.

Para la adecuación de los cuidados de enfermería durante la estancia del paciente en urgencias se revisaron las últimas guías clínicas en lo que a la atención al paciente anciano se refiere y se estuvo en estrecha relación con las enfermeras especialistas en Geriatria de nuestro hospital para poder adaptarlos a nuestra unidad.

Finalmente se dividieron en 7 apartados diferentes, enumerados en la siguiente tabla:

<i>CONTROL DE DOLOR</i>
<i>ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN</i>
<i>MOVILIDAD</i>
<i>PREVENCIÓN LESIONES RELACIONADAS CON LA DEPENDENCIA</i>
<i>PREVENCIÓN DE CAÍDAS</i>
<i>HIGIENE</i>
<i>ORIENTACIÓN Y PREVENCIÓN DEL DELIRIO</i>

Una vez adaptados todos estos cuidados, a través de los cuales nos aseguramos de que nuestros pacientes mayores reciban la mejor de las atenciones en nuestro servicio, nos quedaba un tema pendiente. Este era el qué pasaría con estos pacientes cuando se fueran de alta de urgencias, independientemente del destino.

Nos teníamos que asegurar de que estos pacientes siguieran recibiendo un trato completamente adecuado a sus características particulares por los profesionales que llevarán a cabo la continuidad de cuidados.

Para ello enlazamos con otros protocolos ya existentes y funcionantes en el hospital, los cuales aseguran la continuidad asistencial en los siguientes escenarios:

- Ingreso en Hospitalización.
- Alta a Centro Sociosanitario.
- Alta a Domicilio.

## Discusión

Tras haber llevado a cabo las adaptaciones de las infraestructuras del servicio y de los cuidados de los profesionales sanitarios hacia las personas mayores que acuden al hospital, se ha podido observar un aumento de la humanización en los cuidados y satisfacción de los pacientes mayores en la atención recibida.

La implantación de este protocolo en el hospital ha supuesto una disminución de la sobrecarga que ejercía la atención del paciente mayor sobre el personal sanitario del servicio, siendo algo imprescindible para así perseverar la seguridad de los pacientes.

Dicho protocolo para obtener la Acreditación GEDA y asegurar una óptima atención a los pacientes mayores ha sido bien acogido por los profesionales sanitarios del servicio, enfermeras, celadores, médicos, TCAEs, personal de admisión e información que también han sido incluidos en las mejoras realizadas con la implantación del protocolo, así como la Dirección del hospital.

No obstante, se cree que existen campos de mejora en dicho protocolo, los cuales se pretenden incorporar tan pronto se tenga noticia de ellos, estando el equipo permanentemente atento a sugerencias y necesidades del resto de compañeros.



## Bibliografía

1. Teresa Martínez Rodríguez; Pura Díaz-Veiga. Pilar Rodríguez Rodríguez. Modelo de atención centrada en la persona Presentación de los Cuadernos prácticos. Fundación Pilares Mayte Sancho Castiello. Matia Instituto Gerontológico <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-modeloatencioncuadernosmatia.pdf>.
2. Plan de atención integral a la fragilidad y promoción de la longevidad saludable en personas mayores de la comunidad de Madrid 2022-2025. Dirección General de Coordinación socio – sanitaria. <https://gestiona3.madrid.org/bvirtual/BVCM050724.pdf>
3. Web: ACEP-Geriatric - Emergency Department Accreditation . Colegio americano de médicos de urgencias. Protocolo de Acreditación GEDA en España. <https://www.acep.org/geda>
4. Estrategia de atención a las personas mayores de la Comunidad de Madrid 2017-2021. Consejería de Políticas sociales y Familia. Dirección General de Atención a la Dependencia y al Mayor. Servicio madrileño de Salud. Edición 2017. [https://www.comunidad.madrid/transparencia/sites/default/files/plan/document/372\\_767\\_estrategia\\_atencion\\_a\\_l\\_mayor\\_version\\_digital\\_0.pdf](https://www.comunidad.madrid/transparencia/sites/default/files/plan/document/372_767_estrategia_atencion_a_l_mayor_version_digital_0.pdf)
5. Gráfica esperanza de vida al nacimiento y gráfica esperanza de vida al nacimiento con visión a 2071. [https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es\\_ES&c=INESeccion\\_C&cid=1259926380048&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios/PYSLayout](https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926380048&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios/PYSLayout)
6. Pirámide poblacional de 2023 y 1990. <https://inclasns.sanidad.gob.es/report/population/>