

Unidad de Media Estancia y Convalecencia

Hospital - Centro Geriátrico "Dr. Luis Piñeyro del Campo"

*Geriatría: Coordinadora Dra. A. Ferrari, Dra. D. Sappia,
Fisiatría: Dr. F. Limeres,
Psiquiatría: Dra. R. Lucero,
Fisioterapia: Lic. M. N. Souteras, A. Porras,
Trabajo Social: Lic. P. Brit,
Psicología: Lic. A. Parma,
Terapia Ocupacional: E. Nelli,
Fonoaudiología: Dra. B. Aguiar, Lic. C. Hannay,
Enfermería: Lic. S. Delgaudio, P. Montaldo,
Podología: Lic. M. Mujico,
Nutrición: Lic. N. Arrivillaga,
Atención al Usuario: Lic. Psicología G. Ferraro,
Subdirectora Hospital Piñeyro del Campo: Dra. A. Talice,
Director Hospital Piñeyro del Campo: Dr. I. Savio.*



Introducción

La Unidad de Media Estancia de Rehabilitación y Convalecencia (UME) es un recurso de salud de nivel asistencial geriátrico destinado a restablecer aquellas funciones, actividades o secuelas, alteradas como resultado de diferentes procesos.

Está dirigida a pacientes geriátricos con diferentes enfermedades de base, que requieren una recuperación funcional luego del impacto de procesos médicos, quirúrgicos o traumatológicos, y que tienen posibilidades de retorno al domicilio. Ejemplos frecuentes de estos procesos son los accidentes cerebro-vasculares (ACV), las fracturas y el desacondicionamiento físico por reposo prolongado, entre otros. Ellos determinan dependencia para las actividades de la vida diaria como desplazarse, bañarse, vestirse, comer solo, comunicarse, que afectan la calidad de vida de la persona adulta mayor y su familia.

Durante la internación se intenta que el paciente mejore al máximo su desempeño funcional, se apoya y capacita a los familiares que deben asumir los cuidados necesarios, todo ello con el fin de reincorporar al adulto mayor a la comunidad. Asimismo se asegura la continuidad de la atención cuando retorna a su domicilio coordinando el alta con los recursos comunitarios de la red de servicios de salud.

En este trabajo se describen las características de los primeros 25 usuarios del servicio del Hospital – Centro Geriátrico "Dr. Luis Piñeyro del Campo". Se analizan las causas de ingreso a la unidad, los resultados funcionales obtenidos, el destino al alta y el resultado de la encuesta de satisfacción al usuario y familiar. Se comparan los resultados con los descriptos por otras unidades de nivel internacional.

El Servicio, creado en 2007, es la primer experiencia en Uruguay de complementación sistémica entre los distintos efectores de la Administración de Servicios de Salud del Estado en torno a un programa específico, que articula

los tres niveles asistenciales para el cambio del modelo de atención de la salud de los adultos mayores.

Material y métodos

Para el presente trabajo, se analizaron las historias clínicas de los primeros 25 pacientes ingresados a la UME en el año 2007. Se analizaron variables demográficas (edad y sexo), procedencia (centro que realiza la derivación), causa de ingreso a la unidad, fechas de ingreso y de alta, valoración del estado mental, valoración funcional al ingreso (Índice de Barthel al ingreso: IBI) y al alta (Índice de Barthel al alta: IBA) y destino al alta.

La valoración funcional se realizó a través del Índice de Barthel modificado por Shah⁷ en 1989. Se trata de una escala que mide el desempeño funcional en movilidad y actividades de cuidado personal evaluando 10 ítems (baño, vestido, aseo, ir al retrete, deambulación, traslado sillón – cama, subir y bajar escalera, micción, deposición, alimentación). Esta escala permite la clasificación del nivel de dependencia, donde cero es el máximo de dependencia y 100 es independencia total para la realización de las actividades evaluadas. Posteriormente se determinó la ganancia funcional y el índice de Heinemann (IBA-IBI) $\times 100/100 - IBI$.

Los resultados de la encuesta de satisfacción al usuario y al familiar se analizaron de manera independiente a los previamente mencionados.

Resultados

Los resultados obtenidos en estos primeros 25 usuarios de la UME del Hospital Piñeyro del Campo se resumen en la tabla 1.

La procedencia de los pacientes fue en 19 (76%) casos desde el Hospital Pasteur, 4 (16%) de la Red de Atención Primaria (RAP de ASSE), 1 (4%) desde el Hospital Maciel y 1 (4%) desde el Instituto Nacional de Ortopedia y Traumatología (INOT) (ver Tabla 2).