

DIRECCION – ADMINISTRACION DE INSTITUCIONES HOSPITALARIAS GERIATRICAS *

Dr. Miguel Angel Romei (Paraguay) **

El progreso evidente de la especialidad, en los últimos tiempos, ha traído aparejado la evolución de los lugares de asistencia, exigiéndose que éstos respondan al tratamiento integral del anciano. Para este fin es indispensable la preparación técnica del personal humano que va a desempeñarse para cumplir las tareas inherentes a tan importantes funciones.

Director: Hace más de 25 años que en Estados Unidos de Norteamérica existen institutos de enseñanza Universitaria de Administradores de Hospitales, así le llaman al dirigente principal. (Director para nosotros).

En otros países también el adelanto de la enseñanza en esta materia ha seguido el mismo ritmo.

En esos países no se acepta para estos cargos, se designe a personas que no han cursado esta preparación superior.

El público está muy atento al desenvolvimiento funcional de un hospital cuya responsabilidad principal recae sobre el Director.

Estas exigencias van en aumento porque la calidad de personas ha mejorado en cultura y también el número que se asiste va en ascenso, muchas veces sobrepasando la capacidad.

Hoy trabajan disciplinas médicas distintas, pero que deben estar unidas, porque el equipo reeditúa en beneficio del gerente. Muchos planes sanitarios para sus hospitales deben ser fiscalizados, orientados y resueltos por el dirigente máximo.

La enseñanza juega un papel fundamental. Estudiantes de Medicina deben hacer su aprendizaje, además de médicos y enfermeras que tienen que consustanciarse con las diferentes patologías de la vejez.

La investigación tiene su campo más productivo científicamente.

Allí las experiencias medicamentosas han dado los resultados más sorprendentes. El Director debe compaginar todo esto y mucho más.

Ahora, así como la parte física, el Hospital propiamente dicho está a la altura del avance científico.

Creemos que el Director debe ser un Médico, entrenado para tal función además de conocer suficientemente Geriátrica.

Estará en contacto permanente con la Comisión Asesora. Trabajarán bajo sus órdenes el Administrador, que puede no ser médico, y los jefes de los diversos departamentos, tanto quirúrgicos como Médicos.

* Trabajo presentado en el Congreso Peruano de Gerontología y Geriátrica.

** Presidente de la Sociedad Paraguaya de Gerontología y Geriátrica.
Secretario General de la Federación de Sociedades Latinoamericanas de Gerontología y Geriátrica.
Asesor del Hospital Geriátrico de los Veteranos de la Guerra del Chaco.

El Administrador dirigirá todos los servicios generales, de quien podrá depender los de enfermería. Hay que puntualizar que éstas tendrán un entrenamiento previo, con título habilitante de la especialidad.

Todos los departamentos tanto médicos o quirúrgicos tendrán la organización y el funcionamiento de uno general, pero se dará énfasis a las patologías en orden de frecuencia y de importancia bien estudiados en la actualidad.

Departamento de Psicogeriatría: Se ha visto el gran porcentaje de gerontes con trastornos psiquiátricos, lo que obliga a tenerlos en secciones separadas, con Psiquiatra de jefe.

Admisión: En muchos países se acepta los 55 años, otros hasta los 65 años, como edad mínima para ser internados. Esta edad cronológica puede tener cierta elasticidad.

Muchos hospitales geriátricos han adoptado el complemento de un Hospital de día.

También los Hospitales Generales han creado la Unidad o Departamento Geriátrico. Las conveniencias son muchas, especialmente la derivación de los agudos, a un ambiente ya conocido, con la probabilidad de volver para su convalecencia al mismo lugar. Cumplen con la premisa moderna del Hospital-Residencia.

El cambio de Institución, trae aparejado trastornos físicos y psíquicos bien constatados en estudios hechos en numerosos añosos sanos.

Número de personal. Estos datos oscilan mucho, depende de los lugares que lo apliquen, exigencias de los pacientes, estado de salud (dependientes, autodependientes), además de la ayuda prestada entre ellos mismos.

En ciertos países la distribución de personal técnico guarda la siguiente relación.

Médicos: uno por cada diez y seis camas

Enfermeras: tres por cada cinco pacientes.

Las dos terceras partes del personal es alojado en el mismo Hospital.

(Dr. Endré K. Brunner)

Hacemos a continuación una descripción de la atención del Hospital "Eduardo Rabello", Centro de Geriatría y Gerontología (Río de Janeiro — Brasil) dedicado a internación de empleados públicos de la misma ciudad. La edad mínima indispensable es de 55 años.

Al ingresar al Hospital, el paciente es conducido a la Unidad Intermedia de Internación, donde después de recoger material para exámenes, es clasificado de acuerdo con su cuadro Bio-psico-social, para el servicio al cual será sometido a tratamiento.

Para concretar lo que se propone el Hospital Geriátrico, después del área administrativa, trabaja en relación al paciente, un equipo multidisciplinario, constituido por los siguientes miembros:

- Médico
- Enfermero

- Fisiatra o Fisioterapeuta
- Terapeuta Ocupacional
- Recreadora
- Asistente Social
- Nutricionista

El cuerpo Clínico del Hospital está constituido por médicos que asisten diariamente, lo más posible familiarizados con los problemas del anciano, que buscan la prolongación de la vida del hombre, el mantenimiento de un buen estado físico y mental, la profilaxia de fenómenos degenerativos y control de procesos involutivos de la Senilidad. Después un equipo de Guardia, que da una cobertura total durante las 24 horas, atendiendo las intercurencias clínicas, que pudieran ocurrir, controlando los casos internados en la UTI (Unidad de Tratamientos Intensivos), realizando el examen preliminar de los pacientes admitidos durante la guardia.

Sobre el Servicio de Enfermería, recae gran parte de la responsabilidad, del cuidado de los pacientes internados, pues el personal tiene contacto más directo y constante diariamente. Está orientado por el médico responsable, que transmite alguna experiencia en manejar al paciente anciano.

Ocupa el Fisiatra un importante papel en el Hospital "Eduardo Rabello", ya que él busca la recuperación del paciente que trae déficit físico por secuela de muchas patologías que le ha podido ocurrir, después de algún déficit propio de la edad. La Fisioterapia es realizada en su lecho, cuando el paciente no puede levantarse, en el gimnasio cuando el paciente deambula. El fisioterapeuta busca preparar el paciente anciano para realizar sus actividades indispensables de la vida diaria.

La Terapia Ocupacional, que está ligada al servicio de Fisiatría, también desempeña una importante función en el Hospital Geriátrico, pues ayuda a los pacientes en el desempeño de las actividades de la vida diaria, entrena en la conservación y uso de las prótesis, prepara la ortesis de compensación funcional, correctivas o finalidades preventivas, ejecuta prescripciones de actividades destinadas a mejorar funciones orgánicas o mentales y confecciona programas de recreación terapéutica.

Las actividades de Recreación son relativas a diversión a través de televisión, juegos, hobbies, lectura, etc. Son realizadas en su lecho cuando el paciente está en cama o en la sala de Recreación, cuando deambula, a fin de que ocupe su tiempo libre.

Al servicio Social le toca efectuar observaciones, sobre las condiciones sociales, familiares y económicas de cada paciente, para que después del término del tratamiento clínico, pueda integrar nuevamente su hogar.

Ante la imposibilidad de volver a su hogar por motivos familiares o económicos, el Hospital "Eduardo Rabello", mantiene convenios con Hogares o Residencias Geriátricas, para donde son encaminados tales pacientes.

El servicio de Nutrición es responsable por la preparación y distribución de las dietas prescritas para cada paciente, después también de ayudar con toda calma y consideración a las personas que no pueden alimentarse solas por sí mismas. También se encargan de la alimentación de todos los empleados que trabajan en el establecimiento.

A fin de proporcionar mejor asistencia al paciente anciano, este Hospital ofrece a los beneficiarios del IASERJ 296 camas con la siguiente distribución:

	Total Camas	Masc.	Fem.
— Unidades intermedias de internación	8	4	4
— Unidades de pacientes finales	8	4	4
— Servicio médico-clínico	80	40	40
— Servicio de Geriátría	80	40	40
— Servicio de Gerontología	80	40	40
— Unidad de Tratamiento Intensivo	8	MIXTO	
— Habitaciones Particulares	22	MIXTO	
— Habitaciones de médicos	10	5	5

En el último trabajo estadístico realizado en el Hospital E. Rabello en el año 1981, se obtuvo una media mensual de 59 hospitalizaciones con un total de 708 internaciones en el año. De este total, el 60% obtuvieron el alta, volviendo a sus hogares, 27% fallecieron y el 13% restante fueron transferidos a otros Hogares o Residencias de ancianos que tienen convenios con el Hospital.

El promedio de edad de los pacientes internados fue de 67 años y el tiempo fue de 64 días.

Causas de Hospitalización durante el año 1981

Cardiovasculares	40,40/o
Neoplasias	22,30/o
Endocrino -metabólicas	11,50/o
Respiratorias	6,60/o
Renales	4,90/o
Otras afecciones	10,10/o

Sabemos, que el anciano lleva consigo una pérdida casi total de interés por la vida, debido a una serie de dificultades que acompaña al proceso de envejecimiento, además de una serie de trastornos patológicos que lo vuelven vulnerable. Tomando en cuenta esto, el Hospital "Eduardo Rabello" trata de obtener una recuperación física y también psíquica de los ancianos internados.

Necesidad de camas hospitalarias para ancianos

El Paraguay tiene una población total de 3.026.165 habitantes (Censo 1982), de los cuales el 7^o/o corresponde a 212,657 personas que tienen más de 60 años. El 1.25^o/o, es un promedio aceptado por la mayoría, podría necesitar una cama o sea **2,658 ancianos**.

Si se calculara sobre las personas que tienen más de **65 años**, o sea el 4.6 por ciento de la población, son 138.668 personas, de éstos el 1.25 por ciento se ubicarían en una cama, o sea **1,733 ancianos**

Este número de 1,733 es un dato que llama a la reflexión.

Felizmente se está por terminar la primera parte del 1er. Hospital-Residencia Geriátrico del país, con capacidad para 400 Veteranos, organizado y construido por la Sociedad de Veteranos de la Guerra del Chaco y auspiciada por nuestra Sociedad de Gerontología y Geriatría, cuyo Médico Asesor tiene el honor de ser quien les habla.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Dirección del Hospital Moderno.
Dr. Endre K. Brunner.
- 2.- Tratado de Demophylaxia,
Prof. Dr. Germinal Rodríguez.
- 3.- Conceptos Modernos sobre Administración de Hospitales,
Dr. Joseph K. Owen.
- 4.- Arquitectura para la Salud - Carlos A. Quaglia, Erik Guth: Arq.
- 5.- Viviendas para la 3a. Edad - Conrad Schalthorn.
- 6.- Dra. M. Salomao Musse y Sheila M. Fontes Negrilo - Hosp. "Eduardo Rabello"
- Río de Janeiro - Brasil.