



ORD. C /103 N°

826

ANT. :

ORD. (D.J.L) N° 1178 de fecha 19 de agosto 2024 de la División Jurídico – Legislativa del Ministerio Secretaría General de la Presidencia y Resolución N° 1193 de fecha 13 de agosto 2024 de la Cámara de Diputadas y Diputados.

MAT. :

Informa sobre Unidades de Urgencia para Personas Mayores.

Santiago,

26 MAR 2025

ID 4234

DE : SRA. MINISTRA DE SALUD

A : H. PRESIDENTA DE LA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS

Junto con saludar, hemos recibido el documento señalado en el antecedente, mediante el cual solicita que se les informe sobre la posibilidad de crear un piloto de unidad de urgencia para personas mayores (UPM).

Al respecto, podemos señalar que, a nivel global, la población geriátrica (mayores de 60 años) representa el 30% del total de consultas en los dispositivos de urgencia, 43% de los usuarios con indicación de hospitalización desde los dispositivos de urgencia corresponde a mayores de 60 años y aproximadamente un 48% de ellos requiere hospitalización en unidades de cuidados intensivos ^{1 2 3}

En relación con mejorar la atención del grupo etario de personas mayores, (>60 años) debemos recordar que la atención en las UEH, están conceptualizadas por el documento Estándar y recomendaciones al proceso de Atención de Urgencia (2018). En este modelo, la categorización juega un papel preponderante en la selección de la demanda para la atención de los usuarios que consultan según su edad, considerando se aumente la prioridad de atención dentro de cada categoría. Es así que se da cumplimiento a lo estipulado en la ley de atención preferente a los mayores de 60 años, (Ley N°21.168 de Atención Preferente), donde se releva que si existe una prioridad en la atención de urgencia.

A nivel internacional, no existe evidencia que respalde la propuesta de una unidad de emergencia geriátrica. Si recomienda la literatura tener en las unidades de urgencia protocolos adecuados y específicos, personal capacitado y entrenado, de esta manera estos equipos podrían mejorar significativamente la atención médica para este grupo etario. Se agregan además múltiples estrategias para mejorar de manera efectiva el cuidado de la población adulta mayor en el escenario de urgencia, dentro de las que destacan la implementación de áreas o flujos diferenciadas de atención dentro de la categorización para usuarios geriátricos en los dispositivos de urgencia en funcionamiento, con guías y protocolos estandarizados de funcionamiento, dotación de personal, equipamiento, educación, atención de seguimiento, etc.^{4 5}

Actualmente desde el Ministerio de Salud se trabaja fuertemente en optimizar la atención de urgencia, y en particular en personas usuarias pertenecientes a la población geriátrica, a través de la implementación de áreas/flujos de atención de urgencia preferentes y diferenciados, lo que se traduce en un proceso de atención de urgencia más eficaz y eficiente, impactando directamente en la

¹ Singal BM, Hedges JR, Rousseau EW, et al. Geriatric patient emergency visits. Part I: Comparison of visits by geriatric and younger patients. *Ann Emerg Med.* 1992; 21:802-807.

² Strange GR, Chen EH, Sanders AB. Use of emergency departments by elderly patients: projections from a multicenter data base. *Ann Emerg Med.* 1992; 21:819-824.

³ Hwang U, Morrison RS. The geriatric emergency department. *J Am Geriatr Soc.* 2007; 55:1873-1876.

⁴ Yuen TM, Lee LL, Or IL, et al. Geriatric consultation service in emergency department: how does it work? *Emerg Med J.* 2013; 30:180-185.

⁵ Sinha SK, Bessman ES, Flomenbaum N, et al. A systematic review and qualitative analysis to inform the development of a new emergency department-based geriatric case management model. *Ann Emerg Med.* 2011; 57:672-682.

morbimortalidad de los usuarios, recursos requeridos para su atención, tasas de hospitalización, reconsulta, estadías hospitalarias y costos totales asociados.^{6 7}

A la espera de haber cumplido el requerimiento de su solicitud, se despide afectuosamente,



DRA. XIMENA AGUILERA SANHUEZA
MINISTRA DE SALUD

Subsecretario de Redes Asistenciales	OSZ		JEFE GABINETE
Jefatura Gabinete Ministra	JTC		7/11/25
Jefatura Gabinete SRA	JJC		7/11/25
Jefatura División de la Gestión de la Red Asistencial	DMA		3.1.25
Jefatura Dpto. Administración y Desarrollo Institucional.	SCA		24/12/24





Distribución:

- División Jurídico – Legislativa del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.
- Gabinete Sra. Ministra.
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- DIGERA.
- Departamento de Administración y Desarrollo Institucional.
- Dpto. de Atención a las Personas y Transparencia.
- Oficina de Partes.

⁶ Foo CL, Siu VWY, Tan TL, et al. Geriatric assessment and intervention in an emergency department observation unit reduced re-attendance and hospitalisation rates. *Australas J Ageing*. 2012; 31:40-4

⁷ American College of Emergency Physicians; American Geriatrics Society; Emergency Nurses Association; Society for Academic Emergency Medicine; Geriatric Emergency Department Guidelines Task Force. Geriatric emergency department guidelines. *Ann Emerg Med*. 2014 May;63(5): e7-25.