

Liudmila Carbonell Sanamé

**GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA A LOS ANCIANOS CRONICAMENTE ENFERMOS.  
POLICLINICO 2, AÑO 2007**

**NURSING CARE GESTION OF CHRONICALLY ILL ELDERLY PEOPLE.  
POLICLINICO 2, YEAR 2007**

**Autor:** Liudmila Carbonell Sanamé.

**Resumen:** Se realizó un estudio por sus resultados fundamentales y objetivos aplicados de tipo descriptivo; y por su ubicación en el tiempo de tipo prospectivo; a los pacientes mayores de 60 años que son atendidos en el Policlínico 2 "Leonilda Tamayo Matos" de la Isla de la Juventud en el año 2007. El Universo fue de 1254 ancianos y se tomó como muestra representativa 700 ancianos crónicamente enfermos, utilizando el muestreo aleatorio simple. Se realizó a los ancianos el Mini Mental State Examination, y una encuesta de satisfacción, todo esto con su consentimiento informado. Las principales variables a estudiar fueron: sexo, edad, raza, estado civil, nivel educacional, labor que realiza, asistencia a Círculo de Abuelos y grado de satisfacción. Existe un predominio del sexo femenino (61%), sobre el masculino, así como del grupo etáreo 60-64 años. La raza que más predomina es la mestiza con un 43%, seguido de la negra con un 35%. El 43% de estos ancianos tiene estudios secundarios; así como el 64% de estos ancianos son jubilados. La asistencia de los mismos al Círculo de Abuelos es buena, asisten 338 del total de ancianos estudiados (48.2%). Los resultados se expresaron en números reales y porcentajes, y se representaron en gráficos de barra y pasteles. Predomina la Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus en los ancianos estudiados. La calidad de la atención en los cuidados de enfermería a los ancianos crónicamente enfermos del policlínico 2 en el año 2007 fue buena.

**Palabras clave:** Ancianos, Atención, Satisfacción, Cuidados de Enfermería, Geriatria.

**Abstract:** A descriptive prospective study was made to those patients aged more than 60 years who are attended in the Policlínico 2 "Leonilda Tamayo Matos" in Isla de la Juventud during the year 2007. The study population was 1254 and 700 chronically ill elderly people were taken as representative sample, using a simple random sampling. The Mini Mental State Examination and a satisfaction survey was made to old people, all these with their informed consent. The main variables to study were: sex, age, race, civil state, educational level, work, assistance to the Grandparent's Circle and satisfaction level. There exists a feminine predominance (61%) over male, as well as the age group from 60 to 64 years old. Mixed race is the most common one (43%), followed by black (35%). 43% of these elders have secondary studies, and 64% of them are retired. The assistance to the Grandparent's Circle is good, 338 of all the elders studied (48.2%) assist to it. The results were expressed with real numbers and percentages, and were represented in bar and pie charts. There exists a predominance of arterial hypertension and diabetes mellitus in the elders studied. The quality of the nursing cares to the chronically ill old people of the policlinic 2 in 2007 was good.

**Key words:** Elderly people, Attention, Satisfaction, Nursing Cares, Geriatrics.

**Fecha del trabajo:** 15/05/ 2008

**Centro de Trabajo:** (1) Licenciada en Enfermería. Especialista en primer grado en MGI. Profesora Asistente. Master en Gerencia de la Ciencia e Innovación Tecnológica. Diplomada en Drogadependencia. Diplomada en Diabetes. Policlínico Universitario (Isla de la Juventud, Cuba).

## INTRODUCCIÓN

Tanto en los países desarrollados como subdesarrollados, el aumento de la expectativa de vida, determina que diariamente aumente el número de personas que rebasen los 65 años de edad disfrutando de buena salud física y mental. La perspectiva mundial de personas de edad avanzada para el año 2005 es de 1 100 millones en el mundo. Al cierre de diciembre de 1998 la población cubana ascendía a 11 139 875 personas. (1) (2)

Según pronósticos de la Oficina Nacional de Estadística, para los próximos años no se deben alcanzar los 12 millones, inclusive alrededor del año 2020 de mantenerse las tendencias actuales, por el contrario se debe esperar que la población cubana comience a decrecer en forma absoluta. La población cubana registra un proceso de envejecimiento que hoy se ubica entre las poblaciones más envejecidas del continente, solo superada por Uruguay (16% de 60 años y más); Argentina y Barbados con valores similares al cubano (alrededor de 13%). (3) (4)

Es de esperar, por tanto, que este proceso abruptamente acelerado, en los próximos años traiga consigo una serie de repercusiones en el ámbito económico, político y social que no podrán desconocerse y para lo cual el país deberá estar debidamente preparado. En general se reconoce el envejecimiento, no como una enfermedad, al contrario, con una perspectiva social e individual, como el triunfo de la vida sobre la muerte, y como tal hay que enfrentarlo. (5) (6)

Otro aspecto de gran preocupación es la situación de la salud de estas personas pues incluso en los países desarrollados son los ancianos los que más utilizan los servicios de salud a cualquier instancia y también son los mayores consumidores de medicamentos. Por estos aspectos y todos los que se deriven en cada región en particular se deberán tomar medidas que alcancen el nivel nacional y gubernamental y que permitan a los ancianos mejores opciones para su bienestar en sus comunidades. (7) (8)

Dentro de los cuatro programas priorizados del Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP) se encuentra el Programa Nacional de Atención al Adulto Mayor, lo cual hace evidente el interés del estado cubano en brindar una atención óptima a las personas de 60 años y más. (9)

Este grupo de edad ocupa una proporción importante en la estructura de edad actual y futura de la población y de la repercusión para la sociedad, por lo que es necesario disponer de información oportuna sobre su salud incluyéndose dentro de este concepto la valoración de la funcionalidad. (10)

En nuestro país y principalmente en nuestro territorio, se han trazado estrategias, para mejorar la atención de los ancianos con la creación de Hogares de Ancianos, en los cuales pueden estar internos o pueden asistir en el horario del día; el Circulo de Abuelos, donde tienen un instructor de Cultura Física que los asesora en los ejercicios que realizan, Asistencia Social en los hogares de ancianos que viven solos, con servicio de lavandería a domicilio y servicio telefónico, para avisar ante cualquier contingencia. (11)(12)

La gestión del cuidado de enfermería, es de vital importancia en el control de las enfermedades crónicas no transmisibles en los ancianos. Es por ello que las autoras realizan este trabajo, con el objetivo, de evaluar la atención del cuidado a los ancianos crónicamente enfermos del Policlínico Universitario "Leonilda Tamayo Matos" en la Isla de la Juventud, en el año 2007.

### **Objetivo General**

Evaluar la atención del cuidado a los ancianos crónicamente enfermos en el Policlínico # 2, 2007.

### **Objetivos Específicos**

1. Caracterizar a los ancianos según variables socio-demográficas.
2. Identificar el grado de satisfacción del anciano con relación a la atención de enfermería.

### **METODOLOGÍA**

Se realizó un estudio por sus resultados fundamentales y objetivos aplicados de tipo descriptivo; y por su ubicación en el tiempo de tipo prospectivo; a los pacientes mayores de 60 años que son atendidos en el Policlínico # 2 "Leonilda Tamayo Matos" de la Isla de la Juventud en el año 2007.

El Universo fue de 1254 ancianos y se tomó como muestra representativa 700 ancianos crónicamente enfermos, pertenecientes a 5 consultorios médicos, utilizando el muestreo aleatorio simple.

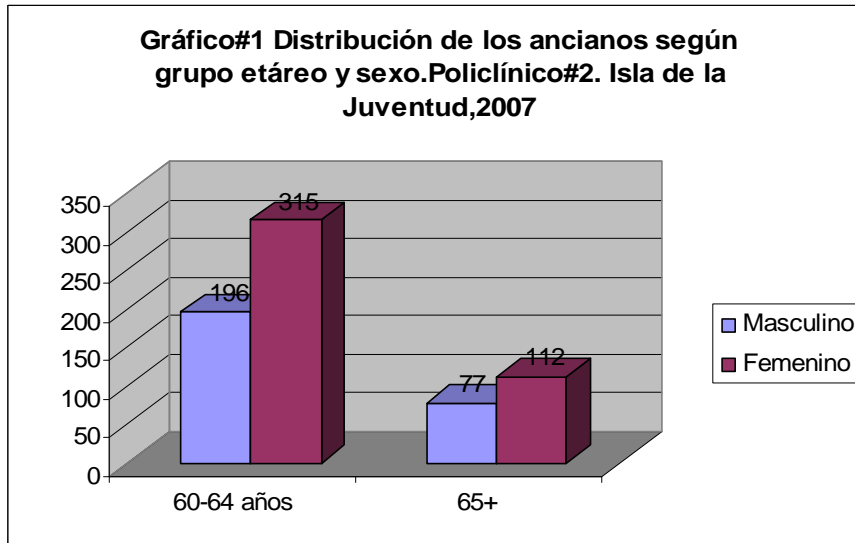
Las principales variables a estudiar fueron: sexo, edad, raza, estado civil, nivel educacional, labor que realiza, asistencia a Círculo de Abuelos y enfermedades crónicas no transmisibles más frecuentes, grado de satisfacción.

El dato primario lo obtuvimos a través del: Mini Mental State Examination, y una encuesta de datos generales elaborada por los autores, todo esto con el consentimiento informado de estos ancianos.

Los datos se procesaron en una computadora PENTIUM 4, utilizando el programa Microsoft Office Excel para realizar los cálculos y analizar la información. Los resultados se expresaron en números reales y %, representándose en gráficos de barra y pasteles.

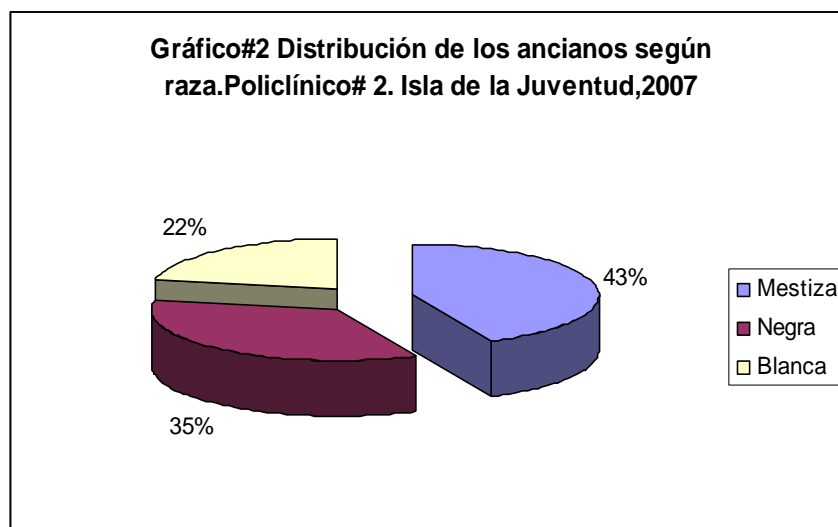
## RESULTADOS

Se demostró que existe un predominio del sexo femenino sobre el masculino con 427, así como el grupo etáreo 60-64 años con 315, esto lo podemos observar en el gráfico 1.



Fuente: Encuesta realizada por los autores

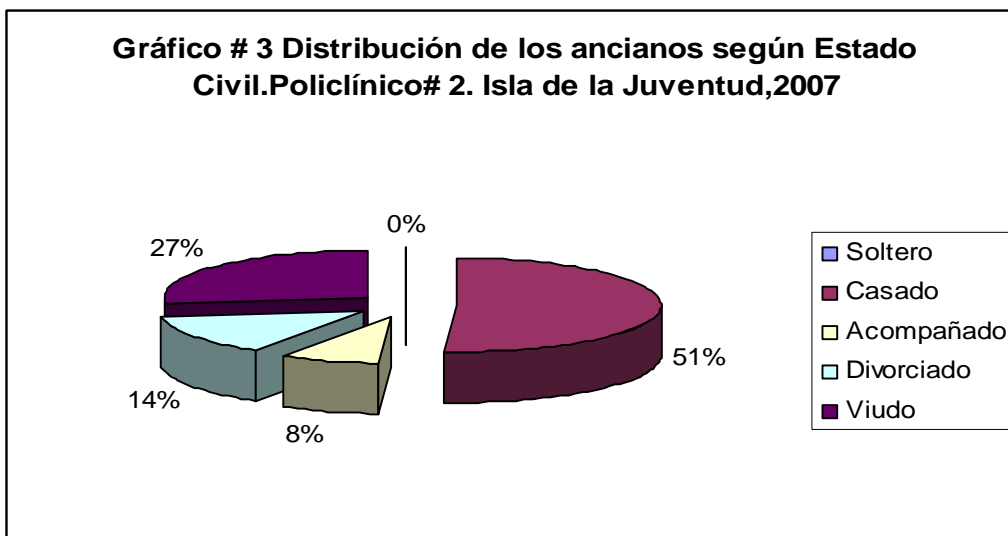
En el gráfico 2, la raza mestiza tiene un 43%, seguido de la negra con un 35%, lo cual nos demuestra que son más susceptibles a la aparición de enfermedades propias de estas razas.



Fuente: Encuesta realizada por los autores

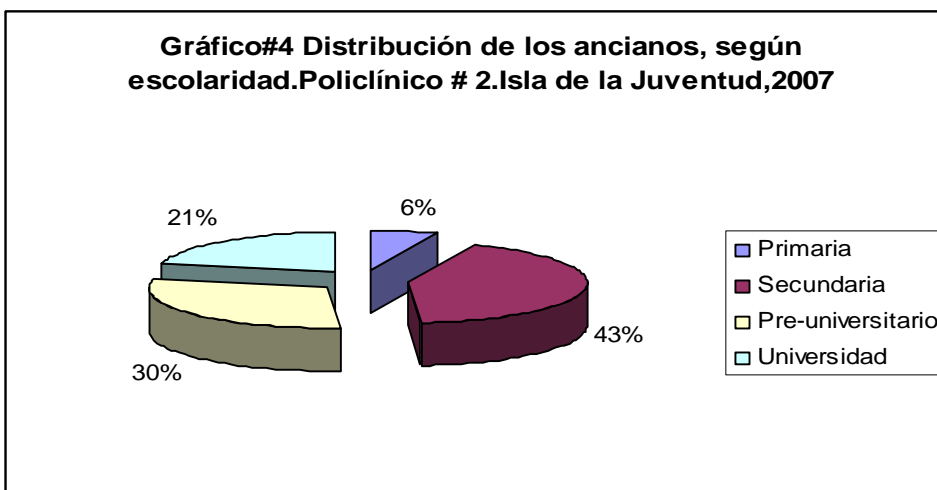
Liudmila Carbonell Sanamé

Podemos observar en el gráfico 3, que el 51% de estos ancianos están casados, lo cual nos demuestra la armonía familiar en la que aún se mantienen impulsada por motivos que le dan sentido a su existencia, en estos ancianos, estudiados.



Fuente: Encuesta realizada por los autores

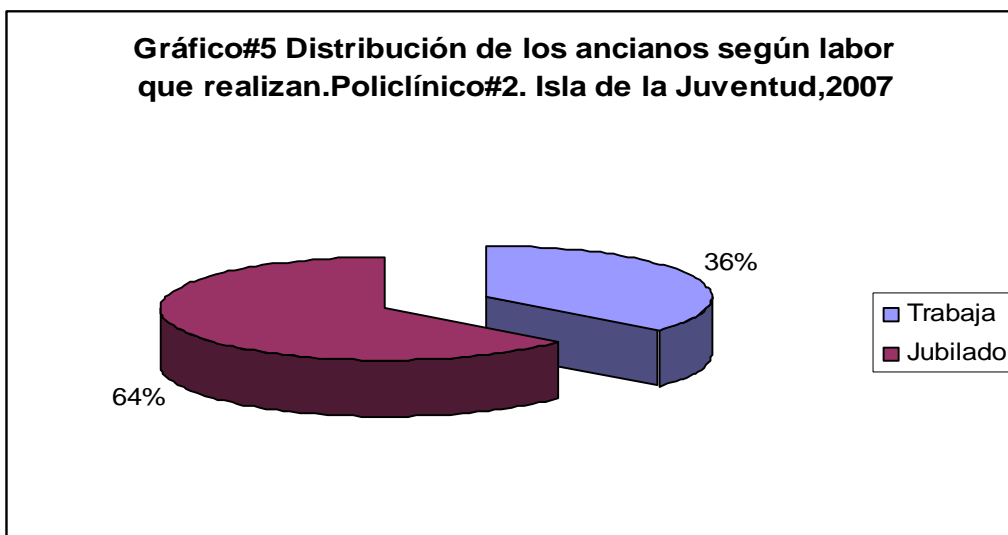
El 43% de estos ancianos tiene conocimientos secundarios, seguido del pre-universitario con un 30%, lo cual nos demuestra un nivel educacional aceptable para el entendimiento de ciertos cuidados que deben tener en la conservación de su estado de salud; esto se demuestra en el gráfico 4.



Fuente: Encuesta realizada por los autores

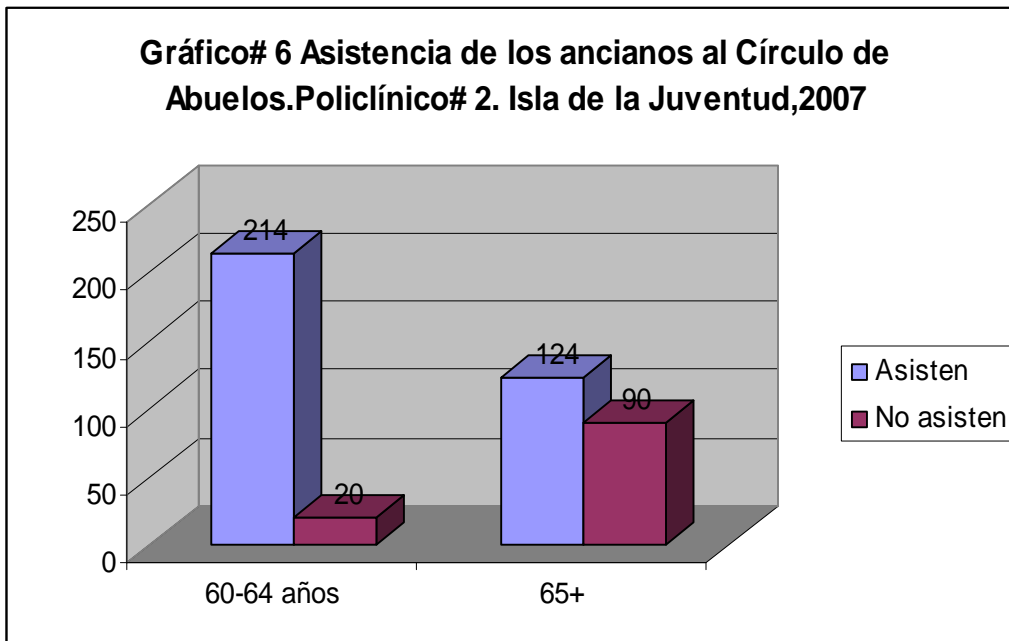
Liudmila Carbonell Sanamé

En Cuba, ha disminuido la participación del adulto mayor en la actividad económica lo cual se produce a expensa de la ampliación y el incremento de las asignaciones del presupuesto del estado para los servicios de la seguridad social de los jubilados, y se suma a ello la garantía de atención médica gratuita y la participación en las actividades recreativas y sociales, demostrándose que en este estudio, el 64% de estos ancianos son jubilados, y permanecen la mayor parte del día en el hogar, lo cual facilita una labor de terreno exitosa por parte de la enfermera de la comunidad en la verificación del cumplimiento de las orientaciones dadas por el médico en las consultas programadas, y solo el 36% trabaja; representándose estos datos en el gráfico 5.



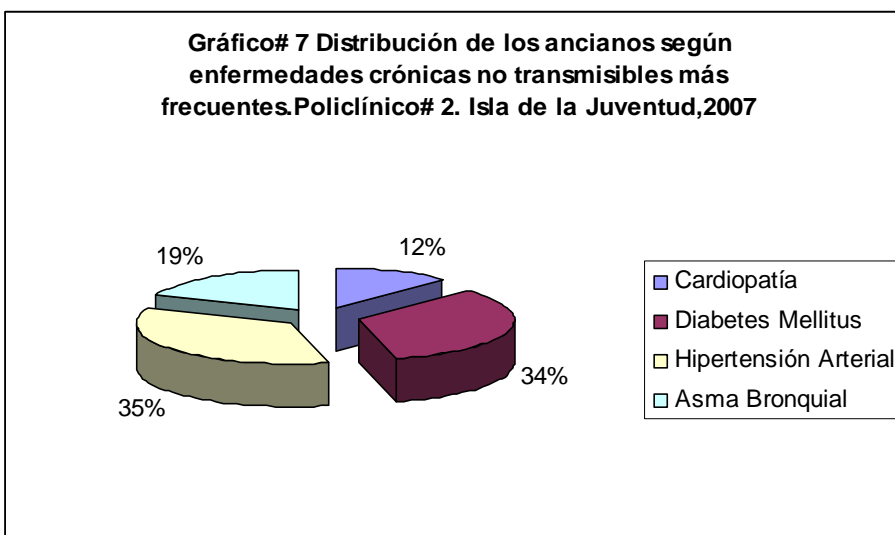
Fuente: Encuesta realizada por los autores

El gráfico 6 nos demuestra la incorporación del anciano con enfermedades crónicas no transmisibles al Círculo de Abuelos, que es de vital importancia por las actividades que se realizan, el ejercicio físico moderado que los ayuda en las labores diarias del hogar siendo el grupo 60-64 años con 214 el que sobresale y el de 65 años y más con 124 para un 48.2% del total de ancianos estudiados, a pesar de que existe un gran número que no asisten en el grupo 65+ años con 90.



Fuente: Encuesta realizada por los autores

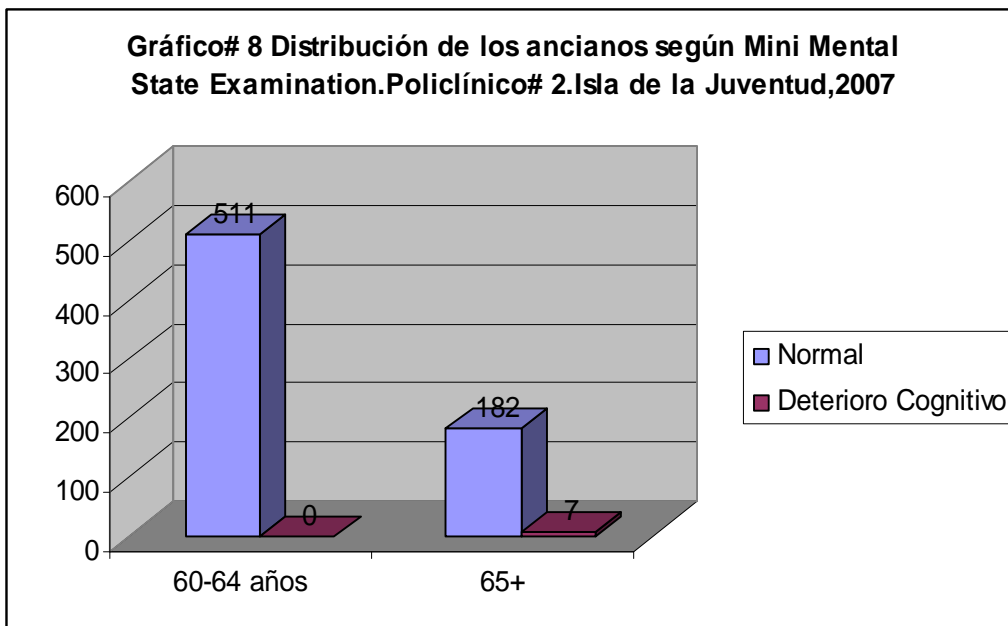
En la edad avanzada las enfermedades que se presentan con más frecuencia y desde el punto de vista intelectual y de su independencia que el anciano es víctima de ellas, predominó la Hipertensión Arterial (35%) y la Diabetes Mellitus (34%) en los ancianos estudiados, representados en el gráfico 7.



Fuente: Encuesta realizada por los autores

Liudmila Carbonell Sanamé

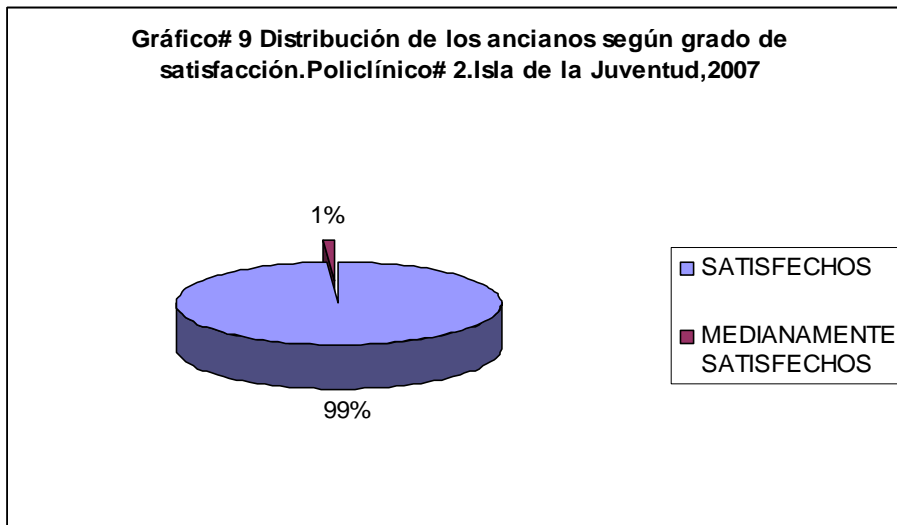
El gráfico 8 demuestra que el grupo etáreo 60-64 años es el más representativo y que el estado físico y cognitivo de estos ancianos es normal, ya que ellos asumen una vida activa, dinámica, animosa, realizan actividades interesantes y atractivas y mantiene un nivel de participación social activo; solo 7 en el grupo 65 y más, demostraron un deterioro cognitivo en la realización del Mini Mental State Examination.



Fuente: Mini Mental State Examination, aplicado por los autores

El gráfico 9 muestra la satisfacción de los ancianos estudiados con relación a la atención de enfermería, el 99% de los ancianos encuestados, afirman sentir una gran satisfacción con los cuidados que le brinda el personal de enfermería en su comunidad, ninguno se siente insatisfecho con la atención que recibe, solo un 1% medianamente satisfecho, teniendo en cuenta que son aquellos pacientes que presentaron un deterioro cognitivo.





Fuente: Encuesta realizada por los autores

## CONCLUSIONES

1. Existe un predominio del sexo femenino sobre el masculino así como el grupo etáreo 60-64 años y la raza mestiza en general.
2. Las enfermedades crónicas no transmisibles que más predominan son la Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus.
3. La incorporación de los ancianos jubilados al Círculo de Abuelos es aceptable, a pesar de que existe un gran número del grupo 65+ años, que no asisten.
4. La satisfacción de los ancianos con los cuidados recibidos es adecuada por la sistematicidad de las enfermeras a las visitas de terreno.
5. La calidad de la atención en los cuidados de enfermería a los ancianos crónicamente enfermos del policlínico 2 en el año 2007, fue buena.

## RECOMENDACIONES

1. El personal de enfermería debe esforzarse un poco más por lograr el 90% de incorporación de los ancianos del grupo 65+ años, al Círculo de abuelos, para lograr un mejor estado físico-mental y calidad de vida en aquellos que no asisten.
2. Incentivar a los ancianos que se jubilan, a incorporarse a la Universidad del Adulto Mayor para una mejor preparación y conocimiento en cuanto a la tercera edad.
3. Mantener ese amor y preocupación por aquellos que se reduce su capacidad, psicológica y fisiológicamente, para adaptarse a los cambios que vienen en su vida.

## BIBLIOGRAFIA

1. Rocabruno Mederos JC. Tratado de gerontología y Geriatria Clínica. Editorial Academia.1999
2. O.P.S. Hacia el bienestar de los ancianos. Realidades y perspectivas. Rev. Publicación Científica.1999 V 2 No 5:20-30.
3. Díaz Barrios Otilia. Escenarios Demográficos de la población cubana 2000-2050.Editorial de Ciencias Sociales 2005.
4. OPS/OMS. Salud, Bienestar y Envejecimiento en de las Américas. Resumen Ejecutivo. La Habana Cuba. 2000.
5. Anzola Pérez E .Et. Al. O.P.S La atención de los ancianos. Un desafío para los años 90.Rev. Científica 2004. V 2 No 5: 307-309
6. Salva Casanova A, Llevadot D, Miró M, Vilalta, Rivera JC. La atención Gerontologica, uno de los grandes ejes de la atención Sociosanitaria en Cataluña. Rev. Esp. Gerontología y Geriatria: marzo – Abril 2004: 39; no, p 101
7. Ordóñez Carceller, C. Atención Médica Integral a las enfermedades crónicas no transmisibles. Rev. Cub. de Medicina General Integral. 2002. V 8 No. 3: 188 -189.
8. Colectivo de autores. Enfermería familiar y social. Editorial Ciencias Médicas 2004.
9. Aolero Pena, Benítez JC. Calidad de vida en el área Socio Sanitaria de Atención al Adulto Mayor en los Centros de día; Rev. Esp. Geriatria y Gerontología. 2001; 17(3) 19 - 32
10. Stuck AE, Egger M, Hammer Ahome visits to prevent nursing home admission and functional decline in elderly people: Systematic review and meta – regression analysis. JAMA 2002.
11. Lessendra Martín I. Estrategias para mejorar la asistencia a las personas Mayores en la Atención Primaria. Cuaderno de Gestión para el profesional de la Atención Primaria. 2002
12. De Alba. C, Gorroñoitia. A, Litago C, Martín I, Luke A. Actividades Preventivas en los Ancianos. Atención Primaria. 2001; 28(supl 2):161 - 80.
13. Folstein. M F. et al .Mini Mental state. C. Hab. 2001. ECIMED



Liudmila Carbonell Sanamé

## ANEXOS

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_

Expreso mi conformidad con participar en la investigación sobre gestión del cuidado a ancianos crónicamente enfermos y responder las preguntas de:

1. Encuesta de datos generales.
2. Test de deterioro cognitivo.

Firma: \_\_\_\_\_



**MINI MENTAL STATE EXAMINATION**

**1. Orientación:**

- Ø ¿En que año estamos?.....1
- Ø ¿ En que año estación estamos?.....1
- Ø ¿En que fecha estamos?.....1
- Ø ¿En que día estamos?.....1
- Ø ¿En que mes estamos?.....1

**2. ¿Dónde estamos?**

- Ø Provincia .....1
- Ø Nación .....1
- Ø Ciudad .....1
- Ø Institución .....1
- Ø Planta .....1

**3. Memoria de fijación:**

Nombrar 3 objetos en intervalos de 1 segundo. Después preguntarle el nombre de los tres.  
 Anotar un punto por cada respuesta correcta.....3  
 Repetir los objetos cinco veces.

**4. Atención y cálculo:**

Resta seriada: a cien restarle siete cinco veces ([93, 86, 79, 72, 72, 65] un punto por cada respuesta correcta). Alternativa: deletrear la palabra MUNDO al revés.....5

**5. Memoria de fijación:**

Recordar el nombre de los tres objetos aprendidos.....3

**6. Lenguaje (Nomenclatura):**

Señale al paciente un lápiz y un reloj y haga que los nombre.....2

**7. Haga que el paciente repita la frase:**

“Ni sí, ni no, ni peros”.....1

**8. Haga que el paciente siga tres tipos de orden**

- a) Tome el papel con su mano derecha.....1
- b) Dóblelo a la mitad con ambas manos.....1
- c) Póngalo en el suelo con la mano derecha.....1

**9. Haga que el paciente cumpla la siguiente orden:**

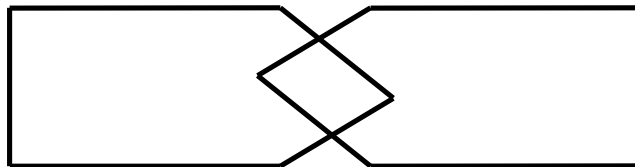
“Cierre los ojos”.....1

**10. Haga que el paciente escriba una oración con sujeto y predicado de su propia elección.**

Sin hacer caso a la ortografía.....1

**11. Reproduzca el siguiente dibujo.**

Anote un punto si todos los lados, los ángulos y la rectas se mantienen.....1



**Total: 30 puntos**

## ENCUESTA

Encuesta realizada al Adulto mayor con el objetivo de caracterizar algunas variables socio-demográficas y el grado de satisfacción del anciano con relación a la atención de enfermería.

1. Responda honestamente las siguientes preguntas.

Sexo\_\_\_ Edad\_\_\_ Raza\_\_\_ Estado Civil\_\_\_\_\_

Nivel de escolaridad \_\_\_\_\_

Enfermedad que padece\_\_\_\_\_

Labor que realiza\_\_\_\_\_

Si es jubilado: Asiste al Círculo de Abuelos: SI\_\_\_ NO\_\_\_

2. Grado de satisfacción de la atención de enfermería:

a) Recibe visita de su enfermera en el año.

1 vez\_\_\_ 2 veces\_\_\_ 3 veces\_\_\_ 4 veces\_\_\_ Ninguna\_\_\_

b) Su enfermera le da orientaciones sobre el control de su enfermedad.

Siempre\_\_\_ Algunas veces\_\_\_ Nunca\_\_\_

c) Atención que recibe de la enfermera de la comunidad en cuanto al cuidado de su salud.

Buena\_\_\_ Regular \_\_\_ Mala \_\_\_

## ESCALA DE VALORES

Satisfecho: Si recibe de 4 visitas en el año.

Si siempre le orientan del cuidado de su enfermedad.

Si recibe una buena atención.

Medianamente Satisfecho: Si recibe 3 visitas al año.

Si algunas veces le orientan del control de su enfermedad.

Si recibe una buena atención.

Insatisfecho: Si recibe 1 ó ninguna visita al año.

Si nunca le orientan del control de su enfermedad.

Si la atención es regular o mala.