

## CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL ADULTO MAYOR EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN DE SALUD EN SUCRE, 2006

FIDELIA Reyes Llanque, MARIA E. Santos Párraga

Recibido en 11/ 2013  
Aceptado en 01/ 2014

### RESUMEN

*La presente investigación, nace de una inquietud generada por la observación de la atención que se brinda en los establecimientos de salud a los adultos mayores por parte de las profesionales enfermeras. En este sentido nos planteamos como objetivo principal de la investigación, el determinar la calidad del Cuidado de Enfermería que se brinda al Adulto Mayor en los diferentes niveles de atención de salud del municipio de Sucre.*

*El estudio fue cuali – cuantitativo, transversal descriptivo, la técnica utilizada fue la entrevista a través del cuestionario semi - estructurado que se aplicó en el primer, segundo y tercer nivel de atención de salud, donde acuden este grupo etario para su atención de salud.*

*Los resultados encontrados en el análisis de las diferentes variables, muestran que un gran porcentaje de las licenciadas no brindan cuidados de calidad por varias razones que amerita sean atendidas por las autoridades sanitarias. De la misma forma los adultos mayores manifiestan su insatisfacción con los cuidados de enfermería recibidos.*

*Finalmente podemos mencionar que la investigación realizada confirma que los cuidados de enfermería no están acordes a las necesidades de salud del adulto mayor y que sobretodo no existen servicios de salud especializados para dar atención de salud en forma calificada, situación que requiere ser atendida para dar respuesta a las necesidades identificadas.*

ADULTO MAYOR - CUIDADO DE ENFERMERÍA - CALIDAD

### INTRODUCCIÓN

En los últimos treinta años del siglo XX, la dinámica demográfica se modificó por el intenso descenso de la fecundidad y por consecuencia la estructura de las edades de la población. Estamos en una época en que el mundo comienza su destino demográfico al envejecimiento; ahora, la preocupación por el cambio poblacional apunta a considerarlo como uno de los problemas socioeconómicos más trascendentes del siglo XXI.

En el año 2005 la población mundial reunía el 29.9% en edades infantiles y el 6.9% en edades avanzadas; al año 2050 el grupo infantil disminuirá al 21% y el de 65 y más se incrementa notablemente a 15.6%. En síntesis, el próximo medio siglo el envejecimiento del mundo se representará con un aumento de 1,041 millones de habitantes de 65 años y más, de los cuales 14% corresponden a países desarrollados, 77% en vías de desarrollo y solo el 9% a los de bajo desarrollo social y económico, se requerirá un cambio gradual en el perfil de recursos físicos y humanos en la educación, la salud y el empleo.

La adaptación al envejecimiento no es tarea fácil para los adultos mayores y requiere que los profesionales que participan en su cuidado se caractericen por una muy especial vocación y amor al trabajo con este grupo etario, lo que se traduce en una actitud que trasunta valores como: el respeto por el otro, la autonomía y la compasión para brindar cuidados humanizados al adulto mayor y que se extiende también a su grupo directo de cuidadores.

En Bolivia uno de los beneficios que se crea el gobierno es “El Seguro Médico Gratuito de Vejez” que no llega al área rural por lo que solamente la mitad de quienes deberían estar asegurados lo están. La mitad de las personas de edad trabajan en la agricultura, crianza de animales y pesca y la cuarta parte en labores domésticas del hogar. Solamente el 20% de los mayores de 60 años en el país cuenta con una renta. Siendo beneficiarios de ésta, sobre todo los hombres del área urbana, las mujeres y los campesinos en una proporción mucho menor, reciben también rentas muy bajas. Debido a la penosa situación económica que viven los ancianos y ancianas bolivianos, el

Bono-dignidad es un ingreso complementario esencial, en la mayor parte de los casos, la mayor parte de este es gastado para satisfacer necesidades elementales de subsistencia.

En este contexto, la calidad de cuidado de enfermería se basa en una concepción integral del individuo anciano, sea cual fuere su situación en el proceso salud / enfermedad. Preservando el derecho del anciano a salvaguardar su autonomía, su dignidad, su autoestima y a participar en las decisiones que le afecten, tendientes a mejorar su calidad de vida.

Trabajar con el anciano en la identificación y aceptación de sus limitaciones y dependencias y en la elección del soporte necesario para superarlas facilita la participación del anciano en la toma de decisiones con respecto a la satisfacción de sus necesidades.

En el estado de salud de un adulto mayor influyen distintos factores tales como: influencia genética, habilidades cognitivas, edad, sexo, ambiente, estilos de vida, localización geográfica, cultura, religión, estándar de vida, creencias y prácticas de salud, experiencias previas de salud, sistemas de apoyo, entre otras dimensiones.

Al valorar a un adulto mayor es necesario hacerlo en una perspectiva integral para identificar los problemas físicos, psicológicos y sociales que presentan ellos y sus cuidadores.

El envejecimiento es parte del continuo del hombre en el ciclo vital, sus efectos varían de un individuo a otro, puede desarrollarse en forma paulatina y en un momento determinado mostrar sólo algunas características. La enfermedad no debe considerarse como un fenómeno de envejecimiento, sin embargo, cuando se identifica una desviación de salud es importante sospechar la asociación con otros trastornos, ya que la interacción constituye una característica de este proceso; la clasificación del envejecimiento ha cambiado en los últimos años y en nuestro país se considera adulto mayor al que tiene 65 años y más, sin diferenciación con las edades más avanzadas.

## **MÉTODOS**

Estudio fue cuali – cuantitativo, transversal descriptivo, se calculó una muestra poblacional, teniendo como referencia la afluencia de pacientes a los servicios de salud y el número de personal de enfermería que trabajan en los servicios de salud de 1º y 3er. lugar.

La muestra fue calculada en STATS. TM, considerando un 50 % de probabilidad de que los entrevistados adultos mayores, tengan o no las variables de estudio, considerando como universo 400 adultos mayores. A la muestra calculada se adicionó un 5% ante posibles descartes por deterioro, falta de colaboración y aspectos técnicos.

Para la elección del personal de enfermería a ser involucrado en el estudio, se procedió de la misma manera que para las personas internadas y ambulatorias, siendo el total del universo 176 enfermeras de los tres niveles.

La selección del personal de enfermería se realizó al azar simple de acuerdo a listas de funcionarios y las elegidas serán parte de estudio de cada establecimiento de salud.

La técnica principal para la colecta de datos, fue la entrevista con cuestionarios semi estructurados, siendo el cuestionario aplicado a la población adulta por encuestadores en forma directa. En el caso del personal de enfermería se realizó utilizando la misma técnica de recolección de datos.

La muestra se calculó en Software EpiInfo 2003, SPSS, Visual Basic y EXCEL, Software EpiInfo está orientado a la evaluación estadística específicamente de cuestionarios.

El SPSS se usó como apoyo en algunas evaluaciones numéricas más que todo y como graficador se utilizó el EXCEL por la calidad de gráficos que se pueden obtener.

El Visual Basic se creó para la interfase de datos para la introducción de datos, ahorrando tiempo en la introducción de datos.

## RESULTADOS

- El 88% de las Lic. No tiene formación en cursos de formación continua y sobre todo el post-grado en el cuidado del adulto mayor.
- Las causas que señalan por las que no recibieron actualización fue por falta de interés, falta de recursos y principalmente porque que el tema no se prioriza el tema.
- El 73.02 % de los servicios visitados en el presente estudio no cuenta con la prestación del Seguro de Vejez.
- Un 85.71%, refiere conocer el tema de calidad en la atención de pacientes en general y un 57.14% conoce sobre la calidad total en el cuidado del adulto mayor.
- El 87.30 % de las instituciones visitadas no cuenta con ambiente apropiado, medicamentos e necesarios, recursos humano suficiente para la atención del adulto mayor.
- Más de 50% de los adultos mayores que recibieron atención en los servicios de 1er.

3er. nivel muestran insatisfacción con las atenciones recibidas.

## DISCUSIÓN

Si bien se aprecian algunos porcentajes representativos en la importancia de dar el cuidado de enfermería con calidad a los adultos Mayores, existen algunas variables que muestran serias deficiencias en cuanto a la formación, actualización de contenidos dirigidos a los adultos mayores en las licenciadas de enfermería, careciendo también de la infraestructura, equipos, materiales e insumos para el cuidado. Por otra parte los adultos mayores si bien indicaron que están contentos con la atención en los diferentes establecimientos de salud, solicitan que esta atención sea por personal calificado y que además sean especialistas en el área.

En la actualidad no existe investigaciones acerca de la calidad de cuidados de enfermería, solo se cuenta con indicadores sociodemográficos y culturales de la población adulta mayor publicada por la Organización Internacinacional de Helpach.

## REFERENCIAS

- PIETRA DE INCOLA "Geriatría" Edición Moderna, S.A.deC.U,Editorial Manual Moderno 2000 México, D.F.- Santa fe de Bogota
- M GARCÍA HERNÁNDEZ-MARIA PILAR TORRES AGEA-ESPERANZA BALLESTEROS PÉREZ "Enfermería Geriátrica" 2da Edición 2004 Editorial Masson Barcelona – Madrid
- INE: Bolivia, Situación de la Tercera Edad. pg.43. 2005
- Base de Datos Internacionales: Centro de Programas Internacionales, oficina de censos de EEUU. OPS/OMS 2004

