

**Título: Contribución de Enfermería en la Calidad de Vida del envejecimiento poblacional en la Atención Primaria de Salud.**

**Title: Nursing Contribution in life Quality of aging demographic in Health Attention Primary.**

Autora: Osorio Martínez Yaritza

Lic. Enfermería .MSc. Maestría Atención Integral a la Mujer

Enfermera Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería

Institución: Policlínico Efraín Mayor Amaro. Departamento Enfermería, Ciudad: La Habana

País: Cuba            Correo Electrónico: yaritzaosorio@infomed.sld.cu

**Resumen**

El envejecimiento poblacional se incrementa progresivamente como fenómeno actual y futuro de significativa connotación; los retos que implica una sociedad envejecida exigen estar preparado y mejorar las condiciones y calidad de vida del adulto mayor. Se realizó un estudio descriptivo y longitudinal en el Consultorio Médico de Familia (CMF) 17-2, del área de salud del policlínico universitario "Efraín Mayor Amaro" desde febrero del 2016 a diciembre del 2017. El universo de estudio fueron 300 adultos mayores de 60 y más años, la muestra 180 adultos de ellos, con el objetivo de valorar la calidad de vida del Adulto Mayor desde la influencia de factores de riesgos asociados al Envejecimiento Poblacional, obteniendo como resultado que el grupo de edad de mayor predominio fue de 80-89 años, prevaleció el sexo femenino, la valoración nutricional de mayor incidencia fue la obesidad; las enfermedades endocrinas metabólicas, hipertensas y cardiovasculares aumentaron considerablemente su porcentaje, existió una amplia demanda del uso de los sedantes como tipo de fármacos más consumido, fue evaluado de bueno el grado de satisfacción del adulto mayor recibida por el personal de enfermería, llegando a la conclusión que emerge la necesidad de nuevos programas de promoción y prevención dirigida al adulto mayor, con la participación inmediata de equipos multiprofesionales e interdisciplinarios para implementar un plan de acción que nos permita afrontar de la mejor manera posible el cambio demográfico a la cual el país se enfrenta. Palabras clave: calidad de vida; envejecimiento poblacional; adulto mayor; factores de riesgo.

Summary: The aging the poblacional increments itself progressively like present-day phenomenon and future of significant connotation; The challenges that an aged society implies demand being prepared and to improve conditions and the adult principal's quality of life. Methodology: Splitting of this reality the Family Doctor accomplished a descriptive and longitudinal study at the Doctor's Office himself ( CMF ) 17-2, of area of health of the university clinician " Efraín Mayor Amaro " from February of 2016 to December of 2017. The universe of study was the bigger shaped population of 60 years for 300 adult elders, they selected like sign 180 adults of 60 years and more, with the objective: Of qualifying Life's Quality of the Adult Principal from the influence of risk factors correlated to the aging demographic, obtaining like result that the age bracket of bigger predominance went from 80-89 years, the sex of more prevalence was the feminine, the evaluation the nutricional of bigger incidence was obesity; The endocrine metabolic, hypertensive illnesses and cardiovasculares increased considerably his percent, existed an ample request of use of the sedatives like fellow of more consumed drugs, it was once the received grade of satisfaction of the adult principal for the nursing personnel was evaluated of good guy, reaching emergent conclusion the

need of new promotional software and prevention guided to the adult principal, with teams's immediate participation professionals and interdisciplinary to implement a policy that he permifacing us of best possible manner demographic change to her as the country he comes face to face . Key words: Quality of life; Aging poblacional; Adult principal; Risk factors.

## I.INTRODUCCIÓN

Una vida más larga es un acontecimiento extremadamente valioso, brinda la oportunidad de repensar no solo la vejez, sino cómo podría desarrollarse toda la vida. De todas las etapas evolutivas el adulto mayor es la que más limitaciones provoca en los seres humanos, pues en ella comienzan a perderse diferentes capacidades; tanto intelectuales como físicas, las cuales comienzan a acentuarse a partir de los 60 años.<sup>1,2</sup>

Existe un aumento mucho más acusado del envejecimiento en el Caribe (9,1 % de la población, mayor de 60 años), en América Latina (6,9 % de la población) o en Asia (7,6 % de la población); que en el caso de África cuya población mayor de 60 años sólo alcanza 5,9 % del total. Sin embargo si se comparan estos datos con otras regiones desarrolladas como Europa (16,8 % de la población) o América del Norte (19,1 % de la población), se pueden evaluar las diferencias que existen entre las regiones. En América Latina existe un aumento sostenido en la proporción y número absoluto de personas de 60 años y más, este proceso continuará de manera acelerada en los próximos años, sobre todo en el período 2010-2030, cuando el crecimiento del segmento de 60 años será del 2,3 %. Si bien disminuirá al 1,5 % en el 2030-2050, continuará como la más elevada entre el conjunto de grupos de población. Los países más envejecidos de América Latina y el Caribe son Barbados, Uruguay y Cuba con 13,1; 17,2; y 19,8 %, respectivamente. Según las estimaciones del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) para el 2025 estos valores estarán alrededor del 25 % para Barbados y Cuba y 17,6 % para Uruguay.<sup>3,4</sup>

El mundo envejece vertiginosamente y Cuba no es la excepción. Cuba constituye un problema demográfico con un 20.1 % de la población con 60 años y más, se espera que para el 2025 represente el 25 % de la población total, en el 2050 se duplicará la proporción de la población mundial. Para el año 2020 alrededor de 400 000 cubanos habrán cumplido los 80 años. Se estima que el porcentaje de ancianos alcance el 25 % para el 2025, momento en el que Cuba será el país más envejecido de América Latina y para el año 2050, uno de los más envejecidos del mundo.<sup>5</sup> La situación en Cuba ha impuesto un nuevo reto para el Sistema Nacional de Salud, porque hoy lo más importante no es continuar aumentando la longevidad de las poblaciones, sino mejorar cualitativamente la salud de estas con una adecuada calidad de vida. Como resultado de la dinámica de las variables demográficas, el número de habitante de Cuba decreció en el 2006-2007, y casi no aumentó en el 2008 y 2009. Al iniciar el 2010 se estimuló en 11 242 628. La influencia de todos los componentes, en particular en el descenso sostenible de la fecundidad, ha probado significativos cambios en la estructura por edad de la población. Todas las provincias experimentaron aumentos de la esperanza de vida para ambos géneros, de manera particular, las mujeres muestran una expectativa de 80,45 y los hombres de 76,50, las tuneras, holguineras, villaclareñas y guantanamoeras sobrepasan los 81 años, mientras las nacidas en Artemisa, Camagüey, La Habana y Mayabeque no llegan a 80 años, con relación a los hombres, solo los residentes en Las Tunas apuntan a poder alcanzar los 78 años, resulta de interés mencionar que las provincias de Las Tunas y Holguín tienen una esperanza de vida al nacer de alrededor de 79,5 años, la más elevada a nivel nacional, Villa Clara, Sancti Spiritus, Guantánamo y Pinar del Río también superan los 79 años, paradójicamente La Habana presenta el valor más bajo (ronda los 77,36), seguida de Artemisa, Mayabeque, Matanzas y Santiago de Cuba. En estos momentos el país cuenta con un 19.8% de la población

envejecida.<sup>6</sup> Por territorios existen diferenciales que determinan un desigual aumento y estructura por sexo y edades, lo que se traduce en diferentes grados de envejecimiento a ese nivel. El sexo femenino evidencia una tendencia a mantener una mayor esperanza de vida que el sexo masculino. Todas las provincias excepto Guantánamo y el municipio especial de la Isla de la Juventud, se encuentran con valores por encima del 15 % de la población de 60 años y más respecto al total, estos dos últimos son los que presentan índices más bajos con valores entre 13,4 % y 14,4 %, respectivamente, por ello son los territorio menos envejecido del país.<sup>7</sup> En cuanto a los municipios más envejecidos se destacan Plaza de la Revolución, Cotorro, Diez de Octubre y Placetas, con el 26,3, 23,5 y 23,2 por ciento de adultos mayores respectivamente.<sup>8,9</sup> Hoy, son requeridas estrategias para incrementar la natalidad y mejorar las condiciones y calidad de vida del adulto, así como para la atención diferenciada, sistemática y de calidad del perfil de morbilidad, característico de este grupo poblacional frágil y vulnerable. El Ministerio de Salud Pública (MINSAP) como máximo representante del Estado Cubano, establece el Programa Nacional del Adulto Mayor para asegurar una longevidad sana. En el país se están promoviendo numerosas acciones a favor del estudio y atención a la tercera edad y es la educación en el adulto mayor un proceso de gran importancia, que permite preparar al anciano para llevar una vida más saludable tanto física como psicológica. La Atención Primaria de Salud es el más cercano al adulto mayor y es donde se ha propuesto iniciar las estrategias de atención, promoción de salud, prevención y adecuación de los servicios y recursos sanitarios a sus necesidades.<sup>10</sup>

En el Municipio Cotorro a raíz de la reestructuración de los servicios se modificó el Servicio de Integral de Geriatria pasando estos a nivel de los Consultorios Médicos, a pesar de que hoy contamos con 48 consultorios médicos del área de salud Efraín Mayor y cuya población adulta prevalece en un 23,5 % en correspondencia con la población total que en este año se encuentra en 78678 habitantes. En el Consultorio Médico de Familia (CMF) perteneciente al Policlínico Efraín Mayor encontramos una elevada cifras de adulto mayor en correspondencia con su población total, existiendo 300 adulto mayor, entre los cuales las enfermedades que más inciden son la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y la osteoporosis, el 60 % de los ancianos alcanzan el apoyo familiar requerido y el 40% restante no, de forma general existe insatisfacciones de los ancianos referidos a la falta de atención d por el equipo de atención geriátrica.<sup>15</sup>

A partir de las situaciones anteriormente planteada se propone un trabajo investigativo por la autora sobre esta problemática existente, considerando que resulta necesario una investigación científica que permita identificar los factores de riesgos que inciden en la calidad de vida del adulto mayor e intensificar acciones educativas por parte de los médicos, enfermeras, personal docente, trabajador social, psicólogos, fisiatras y geriatras para enfrentar las consecuencias del envejecimiento poblacional estableciendo estrategias de intervención en un fenómeno actual y de alta probabilidad para el futuro.

La investigación realizada ayudará a determinar las principales direcciones hacia las cuales debe orientarse el trabajo de promoción, prevención y educación para la salud de los adultos mayores, para de esta forma alcanzar una adecuada calidad de vida en esta población logrando una longevidad satisfactoria.

Problema de la investigación. ¿Cómo contribuir a mejorar la Calidad de Vida del Adulto Mayor desde la influencia de factores de riesgos asociados al Envejecimiento Poblacional en la Atención Primaria de Salud? Objeto: Calidad de Vida en el Envejecimiento Poblacional. Campo: Atención de Enfermería en le prevención de factores de riesgos asociados al envejecimiento poblacional.

Objetivo general. Valorar la Calidad de Vida del Adulto Mayor desde la Influencia de Factores de Riesgos Asociados al Envejecimiento Poblacional en la Atención Primaria de Salud.

## II. MÉTODOS

Se realizó una investigación de carácter descriptiva y longitudinal sobre la calidad de vida del adulto mayor desde la influencia de factores de riesgos asociados al envejecimiento poblacional pertenecientes al CMF 17-2 del policlínico “Efraín Mayor” durante el período de desde febrero del 2016 a diciembre del 2017. Se analizaron indicadores biológicos como edad, sexo, antecedentes patológicos personales, valoración nutricional, consumo de medicamentos, así como grado de satisfacción del adulto mayor recibido por el personal de enfermería.

El universo de estudio fue la población mayor de 60 años conformado por 300 adultos mayores, se seleccionaron como muestra 180 adultos de 60 años y más de cada uno de las fichas de historia familiar e individual obtenidas del consultorio médico de familia, con el objetivo de valorar la influencia de factores de riesgo en la calidad de vida del adulto mayor. Los datos obtenidos fueron recopilados a través de los modelos de historia clínica individual, el examen periódico de salud y la encuesta aplicadas a los ancianos que decidieron voluntariamente con previo consentimiento informado participar en esta investigación, también se utilizaron los métodos teóricos históricos-lógicos y analíticos-sintéticos para la revisión bibliográfica del tema.

### Criterios de inclusión:

En la presente investigación se incluyeron 180 adultos mayores pertenecientes al universo poblacional del CMF del Policlínico “Efraín Mayor Amaro” del Municipio Cotorro.

Criterios de exclusión: Pacientes que no cumplieran los requisitos en el momento de la investigación.

## III. RESULTADOS

Tabla No. 1

Distribución de Adultos Mayores estudiados según grupo de edad y sexo pertenecientes al CMF del Policlínico Efraín Mayor.

| Grupos de Edades | Sexo      |        |          |       | Total |       |
|------------------|-----------|--------|----------|-------|-------|-------|
|                  | Masculino |        | Femenino |       |       |       |
|                  | No.       | %      | No.      | %     | No    | %     |
| 60-69            | 30        | 16,6 % | 34       | 18,8% | 64    | 35,6% |
| 70-79            | 12        | 6,6%   | 26       | 14,4% | 38    | 14,6% |
| 80-89            | 36        | 20,0%  | 38       | 21,1% | 74    | 45,6% |
| 90 y más         | 2         | 1,3%   | 2        | 1,2%  | 4     | 4,5%  |
| Total            | 80        | 44,5%  | 100      | 55,5% | 180   | 100%  |

Fuente: Historia Clínica Individual

En la investigación realizada, se seleccionaron como muestras 180 ancianos de los cuales el sexo que más predominó fue el femenino, y el grupo de edad de mayor prevalencia fue de 80-89 años de edad. Según la investigación realizada por Fajardo Ortiz G. se estima que para el 2025 existirán alrededor de 1200 millones de ancianos mayores de 80 años, quienes en los próximos 30 años constituirán el 30 % de los adultos mayores en los países desarrollados. En Cuba para el año 2020 alrededor de 400 000 cubanos habrán cum-

plido los 80 años. El sexo femenino evidencia una tendencia a mantener una mayor esperanza de vida que el sexo masculino y hoy la esperanza de vida asciende a los 78,45 años.

Tabla No 2: Repercusión de los antecedentes patológicos personales encontrados en el adulto mayor pertenecientes al CMF del Policlínico Efraín Mayor.

| Antecedentes Patológicos Personales | No. Casos | %     |
|-------------------------------------|-----------|-------|
| Diabetes Mellitus                   | 40        | 22,2% |
| Hipertensión Arterial               | 50        | 27,7% |
| Cardiopatías isquémicas             | 32        | 17,7% |
| Enf. Reumáticas                     | 10        | 5,5%  |
| Asma Bronquial                      | 14        | 7,7%  |
| Úlcera Gástrica                     | 28        | 15,5% |
| Enfermedades Cerebrovasculares      | 6         | 3,5%  |
| Total                               | 180       | 100%  |

Fuente: Historia Clínica Individual

Como se puede observar en la tabla No. 3 sobre prevalencia de las enfermedades no transmisibles (ENT) dispensarizadas como la hipertensión arterial alcanzó la mayor prevalencia entre los antecedentes patológicos personales del adulto mayor representado por el 27.7%, seguido de la diabetes mellitus y las cardiopatías isquémicas en un 22.2% y 17.7% respectivamente. La hipertensión arterial es uno de los problemas médicos-sanitarios más importantes de la medicina contemporánea, con gran relevancia mundial. En Cuba se han realizado varias investigaciones para evaluar la morbilidad de los mayores de 60 años; hay varios estudios locales que recogen cifras de prevalencia cercanas a las tasas nacionales

Tabla 3: Prevalencia de tipos de fármacos ingeridos por el adulto mayor perteneciente al CMF del Policlínico Efraín Mayor

| Tipo de Fármacos  | No. Casos | %     |
|-------------------|-----------|-------|
| Hipoglucemiantes  | 40        | 22,2% |
| Diuréticos        | 31        | 17,2% |
| Antiinflamatorios | 6         | 3,5%  |
| Antihipertensivos | 19        | 10,5% |
| Sedantes          | 64        | 35,5% |
| Vitaminas         | 20        | 11,1% |
| Total             | 180       | 100%  |

Fuente: Historia Clínica Individual

En la Tabla No. 4 se observa como existió un elevado consumo de medicamento teniendo en cuenta los antecedentes patológicos personales, a pesar de ello se evidencia una incidencia en la ingestión de sedantes representado por el 35.5% de los ancianos lo cual significa la automedicación de los mismos sin tener en cuenta las complicaciones futuras que influyen en mantener una calidad de vida satisfactoria.

Tabla. No. 4 Índice de afectación en la esfera psicológica según sexo del adulto mayor perteneciente al CMF del Policlínico Efraín Mayor

| Deterioro Funcional Detectado | Sexo      |        |          |       |
|-------------------------------|-----------|--------|----------|-------|
|                               | Masculino |        | Femenino |       |
|                               | No        | %      | No       | %     |
| Pérdida de Memoria            | 34        | 18,8 % | 45       | 22,2% |
| Trastornos del Sueño          | 12        | 6,6%   | 22       | 11,1% |
| Estado Emocional Afectado     | 10        | 5,5%   | 10       | 5,5%  |
| No afectados                  | 24        | 13,3%  | 33       | 16,6% |
| Total                         | 80        | 44,6%  | 100      | 55,4% |

Fuente: Escala Geriátrica de Evaluación Funcional (EGEF)

En la Tabla No. 4 podemos apreciar como existe un deterioro funcional en la esfera psicológica de los ancianos estudiados representado por el sexo femenino, teniendo en cuenta que la pérdida de memoria constituyó un 22.2 % de la muestra estudiada. En la literatura de Gutiérrez Robledo LM se plantea que los problemas emocionales entre los ancianos se incluyen la depresión y sus síntomas acompañantes como sentimientos de minusvalía, autoestima baja, pérdida de memorias con ideas de autorreproche o ideas suicidas; todos ellos asociados a presiones sociales, jubilación, aislamiento, alejamiento de los hijos, pérdidas de familiares y amigos e inseguridad económica.

Tabla. No 5. Grado de satisfacción del adulto mayor recibido por el personal de enfermería

| Grado de Satisfacción | No. Casos | %      |
|-----------------------|-----------|--------|
| Buena                 | 112       | 62,3 % |
| Mala                  | 0         | 0,0%   |
| Regular               | 68        | 37,7%  |
| Total                 | 180       | 100%   |

Fuente: Encuesta

En la Tabla No. 5 se muestra como la labor de enfermería se destaca de buena en un 62.3%, aunque estuvo representado de regular en un 37.7% en algún momento, información esta que nos demuestra que a nivel del consultorio médico aun no son suficientes las acciones que debe realizar el personal de enfermería donde la calidad de la atención y la gestión del cuidado que se brindan al adulto mayor se corresponden con la premisa de brindar atención especializada, con calidad y satisfacción de pacientes y familiares en correspondencia con los lineamientos, las actitudes y los cambios básicos y esenciales que precisa el Sistema Nacional de Salud que hace evidente el interés de brindar atención óptima a las personas de 60 años y más.

#### IV. CONCLUSIONES

El envejecimiento poblacional en Cuba se incrementa progresivamente como fenómeno actual y futuro de significativa connotación. En la investigación realizada se demuestra que el mayor por ciento de los ancianos pertenecía al grupo de 80-89 años de edad, predominando el sexo femenino, la valoración nutri-

cional de mayor prevalencia fue la obesidad, las enfermedades endocrinas metabólicas, hipertensivas y cardiovasculares aumentaron considerablemente, más de la mitad de los ancianos presentaban un deterioro funcional reflejado por la pérdida de memoria, incidiendo el sexo femenino como el más afectado, existió una amplia demanda del uso de los sedantes como tipo de fármacos más consumido, fue evaluado de bueno el grado de satisfacción del adulto mayor recibida por el personal de enfermería del Consultorio Médico de Familia.

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centenarios en Cuba. Los secretos de la longevidad. Instituto de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud (CITED). La Habana: Publicaciones Acuario Centro Félix Varela; 2012, p.13.
2. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Actapaul. Enferm Panamá. [serie en Internet]. [citada Dec 2017] (4): 499-503. Disponibles en: LATINDEX <http://www.latindex.unam.mx/>.
3. Jean Watson. Modelos y Teóricas de Enfermería, Filosofía y Teoría del Cuidado Transpersonal de Watson .Séptima Edición. 2010, (C6).p.91-103.
4. Ladman C, Canales S. Cuidado humanizado desde la perspectiva del enfermero de emergencia en un hospital de quillota, Chile, Rev Enferm Montev-[serie en Internet]. [citada 2014,Dic] ( Vol 3 ) 2: 22-29. Diponibles en <http://scielo.sld.cu>.
5. Dirección Municipal de Salud. Departamento de Estadística, Municipio Cotorro. 2016
6. Anuario Estadístico 2017 [serie en Internet]. [citada 13 abril 2017]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/cgi-bin/wxis/anuario/?IsisScript=anuario/iah.xis&tag5003=anuario&tag5021=e&tag6000=B&tag5013=GUEST&tag5022=2016>.
7. Castañedo JF, Vicente N. Modelo de atención gerontológica en el Consejo Popular Los Sitios Ciudad de La Habana, Cuba. Rev Electrónica Geriatria. 2015;2:1-8. Disponible en: [www.gerontologia.org/envejecimiento\\_poblacional.htm](http://www.gerontologia.org/envejecimiento_poblacional.htm).
8. Rosa Guerrero-Ramírez, Mónica Elisa Meneses-La Riva, María De La Cruz-Ruiz. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao. Rev enferm Herediana. 2015;9(2):127-136. Disponible [SciELO Chile](http://scielo.sld.cu).
9. Mañas R. Aproximación al desarrollo de un Programa Nacional de Investigación sobre Envejecimiento desde el concepto de fragilidad. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2012;33 (NM 3):24-35.
10. Rodríguez Mañas L. Envejecimiento y enfermedad: manifestaciones y consecuencias. En: Fernández-Ballesteros R, editor. Gerontología Social. Madrid: Pirámide; 2014.p. 153-65. Disponible en : [www.gerontologia.org/envejecimiento\\_poblacional.htm](http://www.gerontologia.org/envejecimiento_poblacional.htm).