

ARTÍCULO ORIGINAL

Protocolo de atención de enfermería al adulto mayor en instituciones de salud

Protocol of nursing care for the elderly in health institutions

Gustavo Sánchez Fernández, Yohan Naún Savón, Tania Baró Bouly, Catalina Serrano Durán

Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo con el objetivo de exponer el protocolo de atención de enfermería al adulto mayor en instituciones de salud. Se revisaron varios informes y documentos donde reflejaran la atención al adulto mayor desde diferentes ópticas de la vida, una vez recopilada la información se procedió a la valoración por varios profesionales encargados del cuidado de este. Se analizaron cada una de las acciones a tener en cuenta para la atención del adulto mayor. Se logró establecer el protocolo de actuación que se tendrá presente durante el cuidado del adulto mayor en los centros internos destinados a esta actividad. Estas acciones permiten brindar una atención especializada y de calidad en cada uno de los procesos que se llevarán a cabo durante el cuidado por el personal de enfermería.

Palabras clave: cuidado; atención de enfermería; adulto mayor

ABSTRACT

A retrospective descriptive study was carried out with the objective of exposing nursing care protocol to the elderly in health institutions. Several reports and documents were reviewed reflecting care for the elderly from different perspectives of life, once the information was collected, several professionals were evaluated by the caregivers. We analyzed each of the actions to be taken into account for the care of the elderly. It was possible to establish the protocol of action that should be kept in mind during the care of the elderly in the internal centers such as the homes. These actions allow to provide specialized and quality care in each of the process that will be carried out during care by the nursing staff.

Keywords: caution; nursing care; elderly

INTRODUCCIÓN

El cuidado de los adultos mayores requiere de una mirada transdisciplinaria y de profesionales comprometidos con su cuidado e instruidos en el trabajo en equipo.¹

El envejecimiento poblacional no es un fenómeno exclusivo de las sociedades modernas. Esto, considerado como uno de los logros más importantes de la humanidad, se transforma en un problema, si no se es capaz de brindar soluciones adecuadas a las consecuencias que del mismo se derivan.²

Cuidar es servir, asistir, estar responsabilizado por lo que le suceda a esa persona y es propio de la naturaleza humana. La gestión del cuidado de enfermería se define como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos, para obtener como producto final la salud.

El personal de enfermería responsable de la gestión debe considerar los valores, actitudes y conocimientos de la disciplina que le brindan una visión distinta y específica de la gestión de los cuidados.³

El avance científico ha permitido el incremento de la expectativa de vida de las personas, produciéndose un aumento significativo del número de personas adultas mayores en el mundo manteniendo un adecuado cuidado como eslabón importante.⁴

Se calcula que en el planeta viven 600 millones de personas mayores de 60 años, se proyecta que en el 2025 se duplicará y en el 2050 llegará a 2000 millones de adultos mayores. El incremento de la esperanza de vida es un indicador de la mejoría del estado de salud en la población de edad temprana, pero se relaciona con edades mayores con tasas elevadas de enfermedades crónicas y degenerativas que afectan su calidad de vida.⁵

La actual esperanza de vida al nacer – 72.5 años - coloca a Cuba en una situación privilegiada dentro del hemisferio y al mismo tiempo señala la dedicación de recursos.

En América Latina la prevalencia de adultos mayores (AM) de 60 o más años fue de 8 %, se estima que para el año 2025 esta cifra ascenderá a 14.1 %. En Chile las estadísticas indican algo muy similar, siendo 1 de cada 10 sujetos AM y para el año 2025 esta relación se estima en 1 de cada 5 personas.⁶⁻⁸

Cuba es uno de los países latinoamericanos más envejecidos. La magnitud alcanzada en este orden y la rapidez con que se ha transformado nuestra pirámide poblacional constituyen una preocupación en los años futuros.

El país considera que esta preocupación es una necesidad a escala mundial, la cual requiere de una acción cooperativa y solidaria que, trazando políticas y estrategias nacionales e internacionales tiendan a materializar en forma afectiva dicha ayuda.⁹

La provincia de Guantánamo es un territorio donde el nivel de envejecimiento está aumentado, las instituciones sociales como los hogares de ancianos incrementan cada día la permanencia de varios de estos adultos, centros donde se deberá elevar el nivel de atención de enfermería siguiendo una guía que protocolice su actuación.

Por tales razones, es preciso establecer criterios estandarizados para estos pacientes y que se articulen políticas de salud orientadas hacia la prevención y tratamiento de las enfermedades de manera que se asegure la atención integral a estos pacientes. Se realizó el trabajo con

el objetivo de exponer el protocolo de atención de enfermería al adulto mayor en instituciones de salud.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo con el objetivo de exponer el protocolo de atención de enfermería al adulto mayor en instituciones de salud, fundamentado en el proceso de atención de enfermería, elevando así el nivel de conocimientos de estos profesionales que laboran en los centros de hogares de ancianos, potenciando la calidad de la atención que se brinda.

Para conocer el estado actual de cómo se está realizando el proceso de atención de enfermería en estos servicios y poder establecer los cuidados, se revisaron las historias clínicas, constatándose la necesidad de profundizar en los cuidados que se les brinda a los adultos.

Se revisaron varios informes y documentos donde reflejaran la atención al adulto mayor desde diferentes ópticas de la vida, una vez recopilado la información se procedió a su valoración por varios profesionales encargado del cuidado de este adulto. Se estableció cada una de las acciones a cumplimentar para la atención del adulto mayor.

DESARROLLO

Producto al acelerado proceso de envejecimiento poblacional, se ha demandado la búsqueda de alternativas que permitan mejorar la calidad de vida desde la óptica de la comunidad hasta los centros internos, así como personal con potencialidades humanas y con alto grado de sensibilidad para el cuidado de estas.⁹

El envejecimiento de la población, es decir, el aumento de la proporción de personas de edad avanzada con respecto al total de los individuos, es un hecho irreversible, y un fenómeno que ya no puede ser ignorado.

La vejez puede ser una etapa de pérdidas como también de plenitud, dependiendo de la combinación de recursos y estructura de oportunidades individuales y generacionales al que están expuestos los individuos en el transcurso de su vida, de acuerdo a su condición y posición al interior de la sociedad.

El envejecimiento es un proceso cuya calidad está directamente relacionada con la forma como la persona satisface sus necesidades a través de todo su ciclo vital. En las sociedades que envejecen a ritmo creciente, promocionar la calidad de vida en la vejez es el reto más inmediato de las políticas sociales.

A través de diferentes miradas se ha visto como algunas personas han tratado la calidad de vida sin tener en cuenta elementos importante en el individuo; por tanto, la calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive relacionado con sus objetivos, expectativas, y sus inquietudes.¹⁰

Los adultos mayores son un grupo vulnerable dentro de la población, los cuales se enfrentan a cambios biológicos y psicológicos propios de la edad y donde la influencia del entorno familiar y el medio social es primordial para lograr alcanzar una adecuada calidad de vida unido a una longevidad satisfactoria.¹¹

La educación para la salud se erige en la fuerza fundamental para promover cambios en la salud de la comunidad por lo que contribuye a fomentar patrones de conducta adecuados, en los individuos, a curar enfermedades y facilitar la rehabilitación del paciente.¹²

En el momento actual las personas mayores representan un grupo poblacional vulnerable por los diferentes trastornos que sufren en el ámbito tanto individual y social como en su salud física y mental.¹³

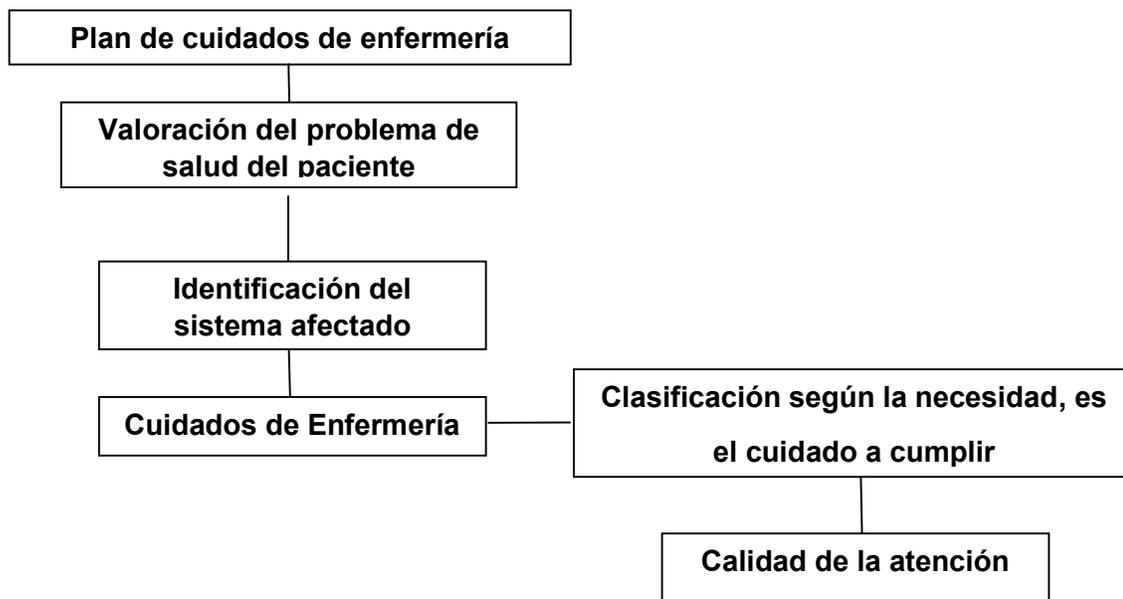
El envejecimiento, es motivo constante de interés en los seres humanos, y así se ha hecho evidente a través de la historia en múltiples aristas del saber y el hacer de la humanidad. El desarrollo de las ciencias y en particular el desarrollo de salud, ha traído como consecuencia un incremento sustancial en la proporción de ancianos, que se expresa a través del concepto de envejecimiento poblacional. La vejez y la muerte, dos realidades inherentes a la propia vida plantean científico de hoy un sin número de interrogantes.¹⁴

Las diversas actividades que bajo el rubro de acciones de salud dirigidas al adulto mayor se han ejecutado en diferentes niveles de atención de Salud, han estado vinculadas a las prácticas de enfermería de manera permanente, progresiva y dinámica. Por lo tanto, la atención a este grupo poblacional supone un reto importante para los profesionales de la enfermería responsables del encargo social de brindar respuestas a las demandas de cuidados que los mismos presentan.⁸

El envejecimiento en Cuba ha puesto un nuevo reto para el sistema de Salud Pública, ya que hoy en día, lo más importante es continuar aumentando la longevidad de las poblaciones, y mejorar cualitativamente la salud de estos, con una adecuada calidad de vida.^{15,16}

El personal de enfermería tiene como premisa fundamental el cuidado de los pacientes (Figura 1). Para esto debe tener presente un orden metodológico, aspectos que se consideran necesarios para cumplir con calidad los cuidados que se proponen realizar en cada paciente, tanto en centros externos, en la comunidad (casas de abuelos), como en los centros internos de salud (hogares de ancianos).

Figura 1. Esquema de organización del plan de cuidados de enfermería.



Protocolo de Atención de Enfermería al adulto mayor

Ojos:

- Chequeo permanente de los ojos, precisando estado de los mismos si lo presenta hundidos y laxos (se produce por una pérdida de las estructuras de soporte del ojo).
- Observación del estado de lagrimeo.

- Observación de malestar ocular descartando aumento de la presión intraocular.

Oídos:

- Valorar el riesgo de caída por pérdidas del equilibrio y del control postural.
- Valorar el control postural reflejo a los tonos.
- Valorar la tolerancia a los tonos altos.

Boca:

- Valorar la causa de pérdida del apetito insistiendo en molestias a la ingestión.
- Pérdida del sentido del gusto por sequedad de las mucosas referida.
- Valorar la habilidad en el proceso masticatorio.

Aparato respiratorio:

- Valorar mediante la observación el proceso respiratorio.
- Observación del tipo de tos que presente.
- Observación de algún tipo de molestia dolorosa a la respiración o movimiento al nivel de los pulmones o la parte alta de la espalda.

Sistema cardiovascular:

- Valoración del sistema circular arterial. Algún tipo de malestar que pudieran asociarlo a otra causa no cardiovascular.
- Control de la tensión arterial.
- Valorar tipos de ritmo cardiacos que se pudiera presentar según nivel de actividad de formas anormales: taquicardia, bradicardia.

Sistema osteomioarticular:

- Valorar nivel de reducción de los movimientos rápidos.
- Valorar nivel de amplitud de los movimientos debido a la rigidez muscular.

Sistema neurológico:

- Observación desde el punto de vista neurológico en busca de signos que pudieran apuntar hacia causa de demencia.

- Prestar atención a través de la exploración del estado mental para detectar déficit cognitivo que evidenciara la posible aparición de la demencia.

Alimentación:

- Estimular la ingesta hídrica, ya que el adulto es más susceptible de caer es deshidratación por las alteraciones que se producen con la edad en cuanto a la capacidad de dilución y concentración de agua.
- Control de la disminución del índice de masa corporal exagerada.
- Estimular a la ingestión de la dieta de forma íntegra.

Actividad y reposo:

- Valorar la necesidad de desarrollar actividades de la vida diaria.
- Incentivar al ejercicio moderado según su estado de salud, recomendar realizar pequeñas caminatas diarias.
- Educar sobre el equilibrio entre la actividad y el reposo.

Afectividad:

- Dar afecto en todas las actividades de la vida estimulando a los logros positivos obtenidos durante su vida.
- Lograr que nunca pierdan la autoestima, proporcionando importancia a las actividades a desarrollar.
- Lograr que el adulto mediante afecto participe de su propio cuidado.

CONCLUSIONES

La valoración del paciente en esta etapa de la vida principalmente en estos centros, algunos con estado de salud aparentemente estable y otros con algún tipo de enfermedad es fundamental para conseguir que las acciones y cuidados que realicemos a este grupo poblacional sean correctos y eficaces. El protocolo de cuidado a estos pacientes en los centros de atención, contribuirá a elevar el modo de actuación del personal de enfermería, brindando una atención integral y personalizada con calidad en la prestación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. El Cuidado al Adulto mayor [Internet]. Colombia: 2013 [citado 6 abr 2017]. Disponible en: <http://www.taringa.net/post/salud-bienestar/11158548/El-Cuidado-al-Adulto-mayor.html>
2. Millán Méndez IE. Evaluación de la capacidad y percepción de autocuidado del adulto mayor en la comunidad. Rev Cubana Enf [Internet]. 2010 Dic [citado 18 abr 2017]; 26(4):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192010000400007&lng=es
3. Morfi Samper R. Gestión del cuidado en Enfermería. Rev Cubana Enf [Internet]. 2010 Mar [citado 18 abr 2017]; 26(1): [aprox. 6 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192010000100001&lng=es
4. Amado Tineo JP. et al. Factores asociados a síndrome confusional agudo en adultos mayores internados en emergencia de un hospital terciario. Anc Fac Med [Internet]. 2013 Jul [citado 8 abr 2017]; 74(3): [aprox. 6 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025558320130003006&lng=es&nrm=iso
5. Cares LV, Domínguez C, Fernández M J, Farías R, Win-tin Chang G, Fasce G, et al. Evolución de la capacidad funcional en adultos mayores hospitalizados en la unidad geriátrica de agudos del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Rev Med Chi [Internet]. 2013 Abr [citado 10 mar 2017]; 141(4): [aprox. 4 p.]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872013000400001&lng=es
6. Soto Hernández KA, Loza Escutia O, García Mendoza N, Rodríguez Galván KG, Sánchez-Reyes L, Fanghänel Salmón G. Estatinas en adultos mayores, una población creciente. Rev Fac Med Mex [Internet]. 2013 Feb [citado 4 mar 2017]; 56(1): [aprox. 6 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-1742-2013000500003&lng=es
7. Ortiz Arriagada JB, Castro Salas M. The psychological well-being of the elderly and their relation with self-esteem and self- efficiency: nursing contribution. Cie Enf [Internet]. 2014 Abr [citado 2 abr 2017]; 15(1): [aprox 6 p.]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532009000100004&lng=es

8. Zulueta Torres Z. Búsqueda de una longevidad satisfactoria desde una perspectiva de enfermería Hogar "Caridad Jaca". Rev Cubana Aso Med Car. 2014; 7(1):11.
9. Colectivo de Autores. Programa Nacional Integral de Atención al Adulto Mayor. [CD-ROM]. La Habana: MINSAP; 2012.
10. Suárez Rodríguez A, Lig Long Rangel C. El arte del bonsái como terapia ocupacional en el adulto mayor. Rev Cubana Aso Med Car. 2014; 7(1):12-4.
11. Rubio Olivares DY. El mejoramiento de los comportamientos Humanos en la atención a la calidad de Vida del adulto mayor [CD-ROM]. La Habana: Asociación Médica del Caribe (AMECA); 2015.
12. Menéndez M, San Miguel Borges J, Díaz Boloy M, Cremé San Miguel R, Perou Silveira Y. El cuidado al adulto mayor, una necesidad para una mejor calidad de vida [CD-ROM]. Guantánamo: Asociación Médica del Caribe (AMECA); 2015.
13. Lescay Mevil Y. Evaluación clínica de la condición periodontal de pacientes dados de alta del servicio de periodoncia. Rev Cubana Aso Med Car. 2014; 7(1): 18-9.
14. Herrera L. Investigación sobre actividades físicas y sus efectos en la población de la tercera edad. Rev Cubana Aso Med Car. 2014;7(1):16-8.
15. Dominga Faure G, Alfonso Junco Y, González Matienzo M. Propuesta de estrategia educativa para prevenir la polifarmacia en el adulto mayor [CD-ROM]. La Habana: Asociación Médica del Caribe (AMECA); 2015.
16. González Matienzo M, Dominga Faure G, Alfonso Junco Y. Estrategia educativa dirigida a familias que conviven con adultos mayores. Rev Cubana Aso Med Car. 2014; 7(1):16.

Recibido: 13 de noviembre de 2017

Aprobado: 15 de diciembre de 2017

Lic. Gustavo Sánchez Fernández. Licenciado en Enfermería. Máster en Informática en Salud. Dirección Provincial de Salud. Guantánamo. Cuba. **Email:** gsanchez@infomed.gtm.sld.cu