
Calidad de la atención médica dirigida a adultos mayores frágiles

Quality of medical attention given to frail elderly people

Dr. Raidel González Rodríguez

Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba.

ESTIMADO DIRECTOR:

La fragilidad se describe como un síndrome biológico en el que se produce disminución de la reserva fisiológica y un aumento de la resistencia a los factores estresantes como resultado del deterioro progresivo de los sistemas fisiológicos. ¹ Representa una problemática de salud en instituciones del nivel primario de atención, en especial en el Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga, si se tiene en cuenta que en el primer semestre del año 2017 se contaba con 142 adultos mayores frágiles; los cuales requieren una atención médica integral, eficiente y con calidad.

En dicha área de salud, el progreso socioeconómico ha provocado una transición epidemiológica del mismo que en lo demográfico se caracteriza por aumento en el número de adultos mayores, así como de sus necesidades, demandas sociales y salud. Las instituciones del nivel primario de atención desarrollan acciones encaminadas a la prestación sanitaria integral al anciano con el objetivo de mantenerlos activos en

el seno de la comunidad e integrarlos a esta, pero, ¿conocen todos los profesionales sobre la calidad de la atención médica dirigida a adultos mayores frágiles?

El término calidad de la atención no es nuevo, ha constituido preocupación permanente para la humanidad en los últimos 20 años, donde se ha trabajado en las formas de control de la calidad asistencial. Se define como las actividades encaminadas a garantizar servicios accesibles y equitativos, con prestaciones profesionales óptimas, donde se tiene en cuenta los recursos disponibles, al lograr la adhesión y satisfacción del usuario con la atención recibida. ² La ausencia en ocasiones de recursos materiales, largas estadías de espera para recibir atención sanitaria, así como uso incorrecto del método clínico en algunos casos, provoca insatisfacción y atenta contra la calidad de los servicios sanitarios prestados.

Para el logro de dicha calidad en la actuación del médico y enfermera de la familia, se requie-

re de profesionales con elevado nivel científico, presencia de principios bioéticos y formación integral en la atención al adulto mayor frágil. En ocasiones los servicios brindados ha dicho grupo poblacional, las atenciones sanitarias recibidas por los pacientes frágiles, así como el ambiente en que se desarrolla la comunicación médico-paciente, carece de la calidad esperada y requerida para la atención sanitaria integral.

Es por ello que en el policlínico se precisa fortalecer las acciones que permitan garantizar el mantenimiento de los resultados eficientes y de calidad dentro del sector a través de actividades de capacitación y superación profesional como talleres, cursos y entrenamientos a galenos del nivel primario de atención, lo cual contribuya a una eficiente calidad asistencial y la satisfacción de dicho grupo poblacional.

Uno de los objetivos priorizados por el Ministerio de Salud Pública cubano está encaminado a elevar la calidad de la atención médica en los servicios de salud, en particular a los pacientes de la tercera edad. En el Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga se prioriza el uso eficiente del capital humano y las tecnologías con el propósito de satisfacer con calidad las necesidades de salud de la población, en particular la dirigida a los adultos mayores frágiles.

Para ello se hace necesario ampliar y fortalecer las acciones de control, supervisión y evaluación a la calidad de la atención médica prestada en los escenarios del nivel primario de atención a adultos mayores frágiles, con una metodología homogénea que defina normas y procedimientos esenciales para su aplicación por profesionales galenos cubanos. Cabe destacar que para alcanzar estándares sanitarios de excelencia en las áreas de salud, se deben actualizar las características clínico-epidemiológicas, so-

ciales y culturales propias de cada territorio con la finalidad de mejorar los servicios sanitarios recibida por los adultos mayores frágiles.³

Su incremento en los últimos años impone un impostergable reto a las estrategias sanitarias en aras de satisfacer sus necesidades y brindarles la posibilidad de vivir con mayor calidad de vida.⁴ Esto ha introducido nuevos retos en dichos pacientes, ya que las enfermedades y síndromes geriátricos asociados a esta población tienden a ser de larga evolución y generan mayores costos para su atención.

La pirámide poblacional de la institución en el año 2016 mostró una elevada tendencia a aplanarse en su cúspide, a consecuencia de una marcada disminución en la fecundidad y un incremento significativo de la esperanza de vida al nacer, lo que trajo consigo la adopción de estrategias necesarias para enfrentar dicho fenómeno desde la Atención Primaria de Salud basado en: la reorganización y fortalecimiento de los círculos del adulto mayor, el desarrollo de intervenciones educativas, fomento de actividades de promoción y educación sanitaria, así como involucrar más la intersectorialidad y la comunidad en dichas tareas.

Aun cuando el propósito calidad de la atención médica a los adultos mayores frágiles constituye uno de los principales retos a los que se enfrenta el área de salud, se hace importante cumplir y garantizar un espacio agradable de confort para la atención sanitaria, efectuar las actividades sin interrupciones ni omisiones, mantener un buen *rapport* con el paciente, así como ofrecer los servicios médicos con la mayor científicidad y amor posibles.

Se puede destacar que los adultos mayores frágiles demandan cada vez más y mejores atenciones de salud, aunque los recursos no siguen

un crecimiento paralelo que permitan cubrir las necesidades. Por ello es importante trabajar en el desarrollo de la equidad, eficacia y eficiencia.

⁵ Su logro requiere la participación activa de sectores y organizaciones sociales, comunitarias y del Estado, en asociación al equipo básico de salud y grupo básico de trabajo en el nivel primario de atención.

La satisfacción del paciente es en parte un juicio acerca de la adecuación que debe caracterizar a los lugares y condiciones donde los profesionales de salud se desempeñan. Cabe agregar que los adultos mayores frágiles también contribuyen individual y de manera colectiva a la definición de la calidad, por lo general suelen tener una visión más amplia de su significado y por lo tanto, esperan más del facultativo. Ellos son los definidores primarios del concepto de calidad, ya que la satisfacción del enfermo se ve como un componente importante de la calidad de la atención. ⁶

Se requiere entonces ampliar y reorientar los programas sociales, sectoriales, de bienestar y salud, que durante años han propiciado el aumento de la esperanza de vida de cada individuo y garantizado un envejecimiento saludable. Brindar especial atención al estado de salud de los adultos mayores frágiles, a la determinación de los factores de riesgo de las principales enfermedades que los afectan, a la predicción de discapacidades, a su seguridad económica y material, así como la protección social y familiar.

Las instituciones del nivel primario de atención deben reflexionar hacia la realización de investigaciones que en el campo de la gerontología gire el discurso hacia un progreso sostenible y de inclusión de los ancianos frágiles. Su desarrollo coherente con la dinámica de la sociedad,

<http://revistaamc.sld.cu/>

resulta complejo al introducir al sistema social una población de adultos mayores numerosos y en permanente aumento. ^{7, 8}

A pesar de que los adultos mayores frágiles puedan mostrarse complacidos con la calidad de la atención recibida cuando se les interroga al respecto, se hace pertinente la realización de cuestionarios sistemáticos que garanticen la información necesaria para su evaluación y análisis desde la Atención Primaria de Salud (APS). Además de ofrecer un desempeño protagónico a estudiantes de las ciencias médicas en el fomento de actividades sanitarias dirigidas a dicha población a través de pesquisas activas o labores educativas, al fomentar con ello la adquisición temprana de conocimientos y habilidades, así como el perfeccionamiento de la calidad en la atención médica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Roig Hechavarría C, Vega Bonet V, Ávila Fernández E, Ávila Fernández B, Gil Gillins Y. Aplicación de terapia cognitivo conductual para elevar la autoestima del adulto mayor en Casas de abuelos. Correo cient méd holguín [Internet]. 2011 [citado 12 Jul 2017];15(2): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no152/no152ori01.htm>
2. Márquez Morales NE. El ingreso en el hogar como proceso de la atención primaria de salud. Rev Cub Med Gen Integ [Internet]. 2012 [citado 12 Jul 2017];28(1):[aprox. 1 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000100009
3. Ramírez Rodríguez M, Rodríguez Gabaldá D, Landrove Gámez O, Santín Peña M, Valdivia Omega C, Serrano Verdura C.

Sistema de monitoreo y evaluación de la calidad de la atención médica en las enfermedades no transmisibles. Rev Cubana Hig Epid [Internet]. 2001 [citado 15 Jul 2017];39(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032001000300001

4. Collazo Ramos MI, Calero Ricardo JL, Rodríguez Cabrera AL. Necesidades, realidades y posibilidades del sistema de salud cubano para su enfrentamiento al envejecimiento poblacional. Rev Cub Sal Pub [Internet]. 2010 [citado 15 Jul 2017];36(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662010000200009&script=sci_arttext

5. Pérez Calleja NM, Gómez Vera N, Angulo Peraza BM, García García AL. Propuesta de una metodología para la evaluación de la calidad de la atención al paciente pediátrico con cáncer en la Atención Primaria de Salud. Mediciogo [Internet]. 2013 [citado 17 Jul 2017];19(Supl. 2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol19_supl2_2013/pdf/T10.pdf

6. Infante Tavío NI, Pacheco Quintana CC, Velázquez Silva YA, Hernández Lin T, Mendo Alcolea N. Calidad de la ejecución del Programa de Lepra en el Policlínico Universitario "José Martí". Medisan [Internet]. 2012 [citado 17 Jul 2017];16(11):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012001100003

[30192012001100003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222015000200005&lng=pt)

7. Roqué Sánchez MV, Gonzalvo Cirac M. Demografía, población vulnerable y bioética. Persbioét [Internet]. 2015 [citado 21 Jul 2017];19(2):[aprox. 18 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222015000200005&lng=pt

8. Urciaga Campos JA. Construcción del Estado en América del Sur: Apuntes sobre una sociodemografía histórica en el siglo XIX. Rev Nov Pob [Internet]. 2015 [citado 21 Jul 2017];11(21):[aprox. 14 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782015000100010&lng=pt&lng=es

Recibido: 27 de abril de 2017

Aprobado: 22 de noviembre de 2017

Dr. Raidel González Rodríguez. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Investigador Agregado. Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba. Email: raidelgonzalez@infomed.sld.cu