

Hogar de Ancianos "Pedro Luis Pérez Almaguer", Banes

## VALORACIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES

*Lic. Josefa Rodríguez Pérez<sup>1</sup>*

### RESUMEN

Se realizó una valoración integral prospectiva de los 149 adultos mayores residentes en el Hogar de Ancianos "Pedro Luis Almaguer" del municipio Banes, en los meses correspondientes a enero y febrero de 1999. Se realizó un conversatorio explicándoles en qué consistía la investigación, y se obtuvo el consentimiento de dichos gerontes objeto de estudio. Los datos se sacaron de las historias clínicas de los adultos mayores residentes en la institución. De los casos estudiados el 34,2 % corresponde al sexo femenino y el 65,8 % al masculino; al valorar las afecciones encontramos como cifra representativa que el 15,3 % padece de hipertensión arterial. Al estudiar el estado mental podemos observar que el 26,8 % padece de demencia senil; al analizar el estado físico, aparece como cifra representativa que el 6,7 % de los adultos mayores en nuestra investigación son ciegos, de los gerontes estudiados el 94,60 % posee una relación aceptable, el 18,1 % de los adultos mayores de nuestra institución necesitan de la ayuda de la fisioterapeuta y el personal de Enfermería para la realización de los ejercicios físicos. Al realizar la valoración del estado nutricional en nuestros gerontes institucionalizados tuvimos como cifra relevante que el 84,5 % son normopesos.

*DeCS:* HOGARES PARA ANCIANOS; ESPERANZA DE VIDA; CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD; ATENCION DE ENFERMERIA; ATENCION INTEGRAL DE SALUD; GERIATRIA.

En los últimos decenios ha existido un aumento progresivo de la población geriátrica motivado por los grandes avances de la salud mundial, no hay dudas de que esta demanda establece un verdadero reto para el Estado y el Ministerio de Salud Pública, pues el objetivo que se persigue con el adulto mayor no sólo es incrementar en él la expectativa de vida, sino

también conservarlo lo más sano, autónomo e independiente posible.<sup>1-3</sup>

El envejecimiento de los seres humanos es el resultado de la interacción muy compleja de factores biológicos, psicológicos y sociales. En esta etapa, no sólo afectan los problemas de salud, sino otros factores que se han denominado de riesgo social en la vejez, lo que conlleva en ocasio-

---

<sup>1</sup> Licenciada en Información. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería.

nes a ser considerados los ancianos como difíciles, por quienes lo rodean, y es alarmante en estos casos el nivel de rechazo intergeneracional que se establece.<sup>4-11</sup>

Por todo lo antes expuesto, nos dimos a la tarea de realizar una valoración integral a los adultos mayores de nuestra institución, con el objetivo de contribuir a una mejor atención de enfermería a éstos en nuestra institución.

## MÉTODOS

Para la realización de este trabajo se tomó como universo 179 adultos mayores que han estado institucionalizados en nuestro hogar de ancianos "Pedro Luis Pérez Almaguer" del municipio Banes, provincia Holguín, en el período de enero-febrero de 1999, y como muestra a 149 adultos mayores residentes, los que representan el 100 % de los gerontes internos.

Se realizó un conversatorio con los gerontes y se les explicó en qué consistía nuestra investigación, para así obtener su consentimiento informado.

Se realiza un estudio prospectivo de las historias clínicas, donde se realizó una valoración integral de los gerontes; ahí se recogen las siguientes variables objeto de estudio de esta investigación: sexo, afecciones, estado físico, relaciones sociales y se evalúan de aceptables y no aceptables.

Aceptables los que tienen buena comunicación, y no aceptables los que no la tienen; actividades de ejercicios físicos y valoración del estado nutricional según la tabla de ponderación.

Los datos fueron recogidos por la propia investigadora, garantizando la calidad del dato primario.

Se utilizó una Calculadora CEDAR CD-311 y los datos se procesaron por medio manual del método simple, se realizó análisis de los resultados.

Se expresaron mediante tablas de frecuencia simple que permitieran el análisis de éstos por medio de frecuencia absoluta y porcentaje.

## RESULTADOS

En relación con el sexo de los adultos mayores estudiados encontramos que corresponden al sexo femenino 51 gerontes para el 34,2 % y al masculino 98 para el 65,8 % (tabla 1).

TABLA 1. *Distribución según sexo del adulto mayor*

Sexo	No.	%
Masculino	98	65,8
Femenino	51	34,2
Total	149	100,0

Fuente: Historias Clínicas.

Al estudiar las afecciones comprobamos que 19 de ellos son cardiopatas para el 12,7 %; 23 padecen de hipertensión arterial, lo que representa el 15,3 %; 6 son diabéticos para el 4 % (tabla 2).

TABLA 2. *Afecciones de los adultos mayores estudiados*

Afecciones	No.	%
Cardiopatías	19	12,7
Hipertensión arterial	23	15,3
Diabetes	6	4,0
Sin afecciones	101	68,0
Total	149	100,0

Fuente: Historias Clínicas.

Cuando analizamos el estado mental de los adultos mayores estudiados obtuvimos como resultado que 2 padecen oligo-

frenia para el 1,3 %; 40 padecen demencia senil, lo que representa el 26,8 % y 11 padecen de esquizofrenia para el 7,3 (tabla 3).

TABLA 3. *Estado mental de los adultos mayores estudiados*

Estado mental	No.	%
Oligofrenia	2	1,3
Demencia senil	40	26,8
Esquizofrenia	11	7,5
Sin afección mental	96	64,4
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Historias Clínicas.

Cuando estudiamos el estado físico de los gerontes en nuestra casuística pudimos apreciar que 2 de estos ancianos tienen secuelas de hemiplejía para el 1,3 % tenemos; 4 amputados de miembros inferiores para el 2,6 %; 10 ciegos para el 6,7 %; 1 sordo para el 0,8 %; 4 postrados, para el 2,6 % y 6 débiles visuales lo que representa el 4 %. Sin limitaciones 122 pacientes para el 82 % (tabla 4).

TABLA 4. *Estado físico del adulto mayor*

Estado físico	No.	%
Hemiplejía	2	1,3
Amputación de miembros inferiores	4	2,6
Ciegos	10	6,7
Sordos	1	0,8
Postrados	4	2,6
Débiles visuales	6	4,0
Sin limitaciones	122	82,0
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Historias Clínicas.

Al analizar las relaciones sociales de los adultos mayores de nuestra institución obtuvimos como resultado que 141 de ellos poseen una relación social aceptable que

representa el 94,6 % y 8 poseen una pobre relación social para el 5,4 % (tabla 5).

TABLA 5. *Relaciones sociales del adulto mayor*

Relaciones sociales	No.	%
Aceptables	141	94,6
No aceptables	8	5,4
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Historias Clínicas.

En lo relacionado con las actividades de vida diaria obtuvimos como resultado que 122 realizan ejercicios físicos por sí solos, para el 81,9 % y 27 realizan los ejercicios físicos con ayuda de la fisioterapeuta y del personal de enfermería para el 18,1 % (tabla 6).

TABLA 6. *Actividad de ejercicios físicos por los adultos mayores*

Ejercicios físicos	No.	%
Con ayuda	27	18,1
Sin ayuda	122	81,9
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Historias Clínicas.

Al analizar el estado nutricional observamos que 8 son obesos para un 5,3 %, delgados 15 para el 10,2 % y normopesos 126, lo que representa el 84,5 % (tabla 7).

TABLA 7. *Estado Nutricional de los adultos mayores estudiados*

Estado nutricional	No.	%
Obesos	8	5,3
Delgados	15	10,2
Normopesos	126	84,5
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Historias Clínicas.

## DISCUSIÓN

En nuestro trabajo predominó el sexo masculino, que aunque no es un dato representativo, sí está en concordancia con estudios realizados por otros autores.

De los adultos mayores estudiados 23 padecen de hipertensión arterial lo que va a estar dado por el desgaste orgánico que presentan en estas edades, además de la arterosclerosis, lo que conlleva en gran medida a la aparición de esta enfermedad.

En el estado mental de nuestros gerontes estudiados obtuvimos como cifra representativa que de ellos 40 padecen demencia senil, lo cual se corresponde con estudios realizados por otros autores, lo que va a estar relacionado con el desgaste orgánico que sufren en estas edades y provoca a su vez un desgaste mental.

Al analizar los impedidos físicos, 10 de éstos son ciegos, hecho que va a estar en correspondencia con el desgaste que sufre el cristalino por sus edades tan avanzadas, provocándoles una catarata senil.

De los 149 gerontes estudiados, 141 poseen una relación social aceptable, logro debido al trabajo realizado por el equipo de salud de nuestra institución con el adulto mayor y sus familiares; además se creó la familia sustituta en aquellos casos que así lo requerían.

De nuestros gerontes, 27 deben realizar los ejercicios físicos con ayuda de la fisioterapeuta y el personal de Enfermería. Estos ancianos debido a sus impedimentos físicos se ven imposibilitados de realizarlos por sí solos.

Cuando valoramos el estado nutricional nos dio como resultado que existe predominio de los adultos mayores normopeso con 126 gerontes, lo que está en correspondencia con la dieta balanceada que se le brinda a cada uno de ellos en nuestra institución.

Concluimos que la hipertensión arterial es la más frecuente enfermedad que padecen, y la demencia senil, la más frecuente entre los impedidos físicos.

Es esencial para mejorar la vida de estos pacientes el apoyo de la comunidad y la acción directa y eficaz del personal de Enfermería.

## SUMMARY

A comprehensive prospective assessment of the 149 older adults living in "Pedro Luis Almáguer" Home for the Aged in Banes municipality was carried out from January to February 1999. The essence of this research work was explained to the elderly who gave their consent to participate in it. Data were obtained from the medical histories of the older adults. Of the cases studied, 34.2% were females and 65.8% were males. When analyzing their affections, we found that 15.3% suffered from blood hypertension. As to their mental status, we observed that 26.8% had senile dementia; the analysis of their physical condition showed as the most significant figure that 6.7% of them was blind. 94.60% of the studied elderly had an acceptable relationship, 18.1% needs the assistance of a therapist and the nursing staff to do exercises. The assessment of the nutritional state of the elderly of our institution showed that 84.5% were normoweighted.

*Subject headings:* HOME FOR THE AGED; LIFE EXPECTANCY, QUALITY OF HEALTH CARE, NURSING CARE, COMPREHENSIVE HEALTH CARE, GERIATRICS.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rigol Ricardo OL. Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Medicas, 1985:12-161.
2. OMS. Algunos aspectos de la situación sanitaria mundial. Crónica OMS 1981;35(1):30.

3. Devesa Colina F, Manresa Naranjo JM. Conservación de la salud en el anciano. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1988;9(1):31-8.
4. Espinosa Bruto A, Romero Cabrera J. Temas de Geronto-Geriatria. *Rev Finlay* 1990;3(1):15-26.
5. Roca Bruno Mederos JC, Prieto Ramos O. Gerontología y Geriatria. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1992;t.1:2-13.
6. Rodríguez Toledo JR, Suárez Terry R. Valoración nutricional de un grupo de Senecentes a través de indicadores biológicos. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1992;8(1):22-32.
7. Romero Doger MM, Fernández Brito Rodríguez JE. Estudio de la prevalencia de las enfermedades de origen aterosclerótico en un área de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1992;8(2):127-38.
8. Suárez Terry R. Geriatria ¿Nueva especialidad? *Rev Cubana Med Gen Integr* 1993;9(1):6-8.
9. Mazorra Zamora R, Morell Rodríguez O. El proceso de envejecimiento. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1993;9(1):63-6.
10. Chávez Velázquez Z, López Yera O, Martín Martín J, Hernández Menéndez F. Beneficios del ejercicio físico en la 3ra. edad. *Rev Cubana Enfermer* 1993;9(2):87-8.
11. González Sánchez RL, Fleitas Fuentes I, Rodríguez Fernández MM, Rodríguez Sánchez R. Evaluación médico-social de los ancianos de 2 consultorios pertenecientes al Policlínico "California". *Rev Cubana Med Gen Integr* 1998;14(3):221-4.

Recibido: 29 de septiembre del 2000. Aprobado: 4 de marzo del 2001.

Lic. *Josefa Rodríguez Pérez*. Calle 3ra. No. 17, entre A y B. Reparto Obrero, Banes, Holguín, Cuba.