

**Evaluación del proceso de atención al adulto mayor con afecciones respiratorias tratado con fitofármacos.
Municipio Colón**

**Evaluation of the health care process of elder people with respiratory diseases treated with herbal medical products.
Municipality of Colon**

Lic. Adelaida García Amable,^I Lic. Mareley Rodríguez Ayala,^I Lic. Dayquiria Rodríguez González,^{II} Lic. Irina Fernández Martín,^{III} Dra. Youris Díaz Mena,^{IV} Est. Yanira López García^V

^I Policlínico Dr. Francisco Figueroa Véliz. Matanzas, Cuba.

^{II} Policlínico Nelson Sánchez. Matanzas, Cuba.

^{III} Filial Tecnológica Dr. Mario Muñoz Monroy. Matanzas, Cuba.

^{IV} Hospital Docente Militar Dr. Mario Muñoz Monroy. Matanzas, Cuba.

^V Filial Universitaria Dr. Eusebio Hernández Pérez. Matanzas, Cuba.

RESUMEN

Introducción: actualmente muchas personas sobrepasan las barreras cronológicas situadas como etapa de vejez, y esto puede transformarse en un problema si no se es capaz de brindar soluciones adecuadas a las consecuencias que del mismo se derivan.

Objetivo: evaluar el proceso de atención a los adultos mayores con afecciones respiratorias tratados con fitofármacos.

Materiales y métodos: se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en los 861 adultos mayores con diagnóstico de infección respiratoria aguda tratados con fitofármacos en los consultorios pertenecientes al Policlínico Dr. "Francisco Figueroa Véliz", del municipio Colón, provincia Matanzas, en el período comprendido entre julio y diciembre del 2015. Se analizaron los indicadores: adultos mayores con

infección respiratoria aguda tratados con fitofármacos registrados en el consultorio, seguimiento médico a dichos pacientes, indicaciones correctas de fitofármacos, indicación de complementarios, inter-consultas realizadas y comportamiento de la certificación de calidad emitida a las producciones realizadas. Para la recolección de información se utilizó un instrumento que fue validado en su funcionamiento.

Resultados: de los seis indicadores evaluados no alcanzaron los estándares establecidos el seguimiento médico a los adultos mayores con infección respiratoria aguda tratados con fitofármacos pues solo en el 95 % de las historias clínicas había constancia y la certificación de calidad ya que de los 220 lotes elaborados solo fueron analizados por control de la calidad el 81 % de ellos, por lo tanto el componente Proceso no es adecuado.

Conclusiones: todas las unidades organizativas del área de salud presentan problemas con el proceso que se desarrolla.

Palabras clave: proceso de atención, adulto mayor, fitofármacos, afecciones respiratorias.

ABSTRACT

Background: currently many people surpass the chronological barriers limiting the old age stage, and this can become a problem if adequate solutions are not given to the consequences derived from it.

Objective: to evaluate the health care processes of elder people treated with herbal medical products.

Materials and methods: a cross-sectional, observational, descriptive study was carried out in 861 elder people with acute respiratory infection (ARI) treated with herbal medical products in the medical consultations belonging to the Polyclinic "Dr. Francisco Figueroa Véliz" of the municipality of Colon, province of Matanzas, in the period July-December 2015. The indicators analyzed were elder people with acute respiratory infection treated with herbal medical products registered in the consultations, their medical follow-up, correct indication of herbal medical products, indication of complementary tests, inter- consultations and behavior of the quality certifications emitted for the elaborated production. For collecting information, it was used an instrument validated in its functioning.

Results: of the six indicators evaluated, the follow-up to elder people with ARI treated with herbal medical products did not reach the average standards because in only 95 % of the clinical records it was registered; the quality certification was also deficient, because only the 81 % of the 220 lots elaborated was analyzed by quality control, therefore the component Process is not suitable.

Conclusions: all the organizational units of the health area have problems with the developed process.

Key words: health care process, elder adults, herbal medical products, respiratory diseases.

INTRODUCCIÓN

La población total a nivel mundial se incrementará a 9 billones en el 2050 mientras que la anciana aumentará un 300 %, incremento que será del 400 % en los países en desarrollo. En Italia se estima que habrá más de un millón de personas sobre la edad de 90 años para el 2024 y en China en el 2050, 330 millones de personas mayores de 65 años y 100 millones mayores de 80 años.¹ Cuba no está exenta del envejecimiento poblacional, cuenta con el 19 % de la población que sobrepasa los 60 años y se ubica entre las 4 naciones más envejecidas de América Latina junto a Uruguay, Argentina y Barbados. Se estima que para el 2025 uno de cada 4 cubanos tendrá edad avanzada.²

La Organización Mundial de la Salud define al adulto mayor como "aquel individuo cuyo estado de salud se considera no en términos de déficit, sino de mantenimiento de capacidades funcionales y que arriba a los 60 años".³ En Cuba, a diferencia del criterio anterior se incluye a todos los mayores de 60 años, presenten o no deterioro de la salud.⁴

En una época donde cada día aparecen más y nuevas enfermedades, las infecciones respiratorias agudas (IRA) se mantienen como un grupo importante de afecciones y en los últimos años representan, además, una importante causa de morbilidad y mortalidad en personas mayores de 60 años y, en Matanzas, constituye la cuarta causa de muerte. La mayor parte de la prescripción farmacológica por IRA se concentra en los adultos mayores debido a que durante el envejecimiento se producen una serie de cambios morfológicos y funcionales en los sistemas del ser humano.^{5,6}

En el siglo XXI, el envejecimiento poblacional ha devenido como un reto para las sociedades modernas,^{5,7} desde el punto de vista social y económico, situación que obliga a los países del mundo a prepararse para ello y que ha originado se implementen múltiples y diversas medidas para la evaluación y atención de este grupo poblacional.

La propuesta de Donabedian,⁸ incluye tres componentes: estructura, proceso y resultado, pero en este estudio sólo se aborda la dimensión proceso.

El proceso de atención que se brinda al adulto mayor con fitofármacos aún no es de excelencia, existiendo problemas con el cumplimiento de indicadores médicos y con la oportuna certificación de calidad para cada una de las producciones realizadas, además, las inspecciones realizadas así como las encuestas aplicadas en el municipio, y particularmente en el área de salud donde se realiza esta investigación, dan fe de ello. Por todo lo antes expuesto la investigación tuvo como objetivo evaluar el proceso de atención a los adultos mayores con afecciones respiratorias tratados con

fitofármacos en el área de salud perteneciente al Policlínico Docente “Dr. Francisco Figueroa Véliz” del municipio Colón, provincia Matanzas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se trata de una Investigación en Sistemas y Servicios de Salud (ISSS) que clasificó como un estudio observacional descriptivo de corte transversal que fue validada en estructura y funcionamiento por los miembros del equipo de trabajo. El universo poblacional estuvo constituido por los 861 adultos mayores con diagnóstico de infección respiratoria aguda (IRA) tratados con fitofármacos en los consultorios pertenecientes al Policlínico Dr. “Francisco Figueroa Véliz”, los 16 médicos y los 23 farmacéuticos vinculados al área. En todos los casos se solicitó el consentimiento informado para participar en la investigación y se cumplieron los principios éticos definidos para seres humanos: consentimiento informado, privacidad y confort.

Para dar cumplimiento a los objetivos se utilizó la observación participante, la cual se realizó para conocer si se indican correctamente los fitofármacos y los complementarios, la disponibilidad de estos medicamentos en las farmacias y si se emite la certificación de calidad a cada lote producido antes del proceso de expendio-dispensación, aplicándose como instrumento investigativo la guía de observación. Se realizaron entrevistas a profundidad para conocer la incidencia de IRA en los pacientes y obtener información sobre los casos atendidos, el instrumento utilizado fue el cuestionario para entrevistas.

De forma general el componente proceso se considera adecuado cuando se cumplen los estándares establecidos para el criterio seguimiento de los adultos mayores con IRA tratados con fitofármacos y se cumplen, además, el 90 % de los restantes criterios, y no adecuado cuando no se cumplen los estándares establecidos para los criterios seguimiento de los adultos mayores con IRA tratados con fitofármacos y se cumplen menos del 90 % de los restantes criterios, con el auxilio de los instrumentos aplicados en otras investigaciones^{8,9} con modificaciones para la recogida de la información acorde al tema de investigación.

RESULTADOS

La tabla 1 reveló que los 861 adultos mayores participantes en el estudio estaban registrados en el consultorio, pero solo en el 95 % de las Historias Clínicas (HC) había constancia del seguimiento médico a estos pacientes, incumpléndose con el estándar propuesto. El resto de los indicadores estuvo acorde al estándar establecido.

Tabla 1. Cumplimiento de los indicadores médicos

Indicadores	Resultados (%)	Estándar (%)	Evaluación
Adultos mayores con IRA tratados con fitofármacos, registrados en el consultorio.	100.0	100.0	Satisfactorio.
Seguimiento médico a los adultos mayores con IRA tratados con fitofármacos.	95.0	100.0	No satisfactorio.
Indicaciones correctas de fitofármacos.	Consumo correcto: 98 %. HC con descripción de los aspectos normados: 92 %.	90.0	Satisfactorio.
Indicación de complementarios.	100.0	100.0	Satisfactorio.
Inter-consultas con otros especialistas.	100.0	100.0	Satisfactorio.

La tabla 2 evidenció que fueron elaborados 220 lotes de medicamentos a partir de plantas medicinales pero solo fueron analizadas por el laboratorio de control de la calidad el 81 % de ellos, incumplándose con el estándar propuesto.

Tabla 2. Comportamiento de la certificación de calidad emitida

Indicador	Total de lotes	Analizados	%	No analizados	%	Evaluación
Certificado de calidad de las producciones para ser expendidas	220	178	81	42	19	No satisfactorio

DISCUSIÓN

Un buen seguimiento da seguridad de que hay un control estricto sobre los pacientes^{9,10} y en opinión de las investigadoras es muy importante que los pacientes estén registrados en el consultorio y que conste la evolución periódica de los mismos en la HC.

En Cuba la atención comunitaria reviste especial relevancia y la lucha por reducir el tiempo de hospitalización e incrementar el uso del consultorio es una tarea de primer orden en nuestro Sistema de Salud, esto hace se imponga la necesidad de que los pacientes reciban cuidados en el hogar y la comunidad para satisfacer sus necesidades, sobre la base de los problemas y de las individualidades de cada uno, con especial énfasis en los grupos poblacionales más vulnerables,^{1,11} siendo precisamente el adulto mayor uno de ellos, para el cual un tratamiento natural, oportuno y eficaz ayuda a elevar la calidad de vida.

Las indicaciones correctas de fitofármacos a los adultos mayores con afecciones respiratorias fue uno de los indicadores analizados, evidenciándose la gran aceptación que tienen estos medicamentos en este grupo poblacional por ser una excelente opción terapéutica con muchísimas ventajas,^{12,13} consideramos que el hecho de presentar pocas reacciones adversas y ser prácticamente inocuos es de vital importancia, sobre todo porque estos pacientes, casi siempre, tienen tratamientos por presentar enfermedades crónicas.

La preferencia de algunos pacientes a la hora de consumir la planta en cocimientos, en vez del fitofármaco prescrito,^{5,12} corrobora que la medicina verde es una medicina científica con tradición popular, que se ha transmitido de generación en generación por resolver los problemas de salud para los cuales se utiliza.

El hecho de que no todas las producciones que salen al área de expendio-dispensación consten del certificado acreditativo válido para el consumo, en correspondencia a las normativas establecidas para que los medicamentos puedan ser comercializados,^{12,14} es una situación preocupante pues ningún medicamento debe salir a la venta sin esta certificación que es la que avala si está apto o no para ser consumido por la población.

De los seis indicadores evaluados en la dimensión proceso se cumplieron satisfactoriamente tres, no alcanzaron los estándares establecidos:

- Seguimiento médico a los adultos mayores con IRA tratados con fitofármacos con un 95 %.
- Certificación de calidad de las producciones para el proceso de expendio-dispensación con un 81 %.

Los resultados evidencian que todas las entidades presentan problemas con el proceso que se desarrolla, lo que precisa proponer acciones que cumplan con las siguientes pretensiones: lograr que se evolucione el 100 % de las HC de los pacientes con IRA tratados con fitofármacos, que exista una disponibilidad de al menos el 90 % de las producciones contempladas en el plan de producción para estas afecciones, además, la investigadora considera que es esencial se le realice el control de la calidad al 100 % de las producciones establecidas para lo cual se impone la necesidad de que cada centro de producción cuente con un laboratorio para dichos fines y con el abastecimiento que esta actividad requiere.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Naranjo Hernández Y, Figueroa Linares M, Cañizares Marín R. Envejecimiento poblacional en Cuba. *Gac Méd Espirit* [Internet]. 2015 [citado 18 Oct 2016]; 17(3):223-33. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000300025&nrm=iso
- 2- Martínez Brito O, Camarero Forteza O, González Rodríguez CI. Calidad de vida del adulto mayor en un consultorio médico del municipio Jaruco. *Rev Cienc Méd* [Internet]. 2016 [citado 14 Jul 2017]; 22(1). Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2016/cmh161d.pdf>
- 3- Cabrera Rodríguez Y. Violencia intrafamiliar en adultos mayores atendidos por el Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica del Policlínico de Versalles. Matanzas: Policlínico Reynold García; 2013.
- 4- Vega García E, Menéndez Jiménez J, Rodríguez Rivera L. Atención al adulto mayor. Cap.55. En: Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, Báster Moro JC, et al. *Medicina General Integral. Parte V* [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014 [citado 14 Ago 2015]. Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo2_3raedicion/cap55.pdf
- 5- OMS. Envejecimiento de la población [Internet]. Ginebra: OMS; 2013 [citado 14 Ago 2015]. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=353&Itemid=40941&lang=es
- 6- Zúñiga Santamaría T, Sosa Ortiz AL, Alonso Vilatela ME, et al. Dependencia y maltrato en el anciano con demencia. *Pers bioét* [Internet]. 2010 June [citado 14 Ene 2016]; 14(1):56-66. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222010000100006
- 7- Fernández González P, Socarrás Plutín E, González Velázquez LC, et al. Violencia intrafamiliar en el sector venezolano Las Tunitas. *Medisan* [Internet]. 2012 Jul [citado 19 Ago 2015]; 16(7). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000700010&lng=es
- 8- Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. En: White Kerr L, Frenk J, Ordoñez C, editores. *Investigaciones sobre servicios de salud: una antología*. Washington D.C.: OPS/OMS; 1992.
- 9- Pérez B. La calidad de los servicios de salud. *Medición, evaluación y mejora. Lectura seleccionada*. La Habana. Facultad de Salud Pública: 2000. p. 2-6.

10- Gericuba. Actualidad del envejecimiento en Cuba [Internet]. La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas [citado el 14 Ago 2015]; 2015. Disponible en:

http://www.sld.cu/sitios/gericuba/verpost.php?blog=http://articulos.sld.cu/gericuba&post_id=1504&tipo=1&opc_mostrar=2_&n=day

11- Guevara de León T, Valdés Rodríguez E. Violencia en el adulto mayor. Medicentro Electrónica [Internet]. 2013 Dic [citado 19 Ago 2015];17(4):161-63. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930432013000400005&lng=es

12- Morón Rodríguez FJ. Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud acerca del uso de los tratamientos tradicionales. Rev Cubana Plant Med [Internet]. 2008 [citado 19 Oct 2016];13(4). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47962008000400001&lng=es

13- González LJ. Primeros libros de Fitoterapia: el poder escrito de las plantas [Internet]. La Habana: Portal de la Medicina Natural y Tradicional; 2014 [citado 23 May 2014]. Disponible en: <http://www.saludvida.sld.cu/articulo/2014/01/09/primeros-libros-de-fitoterapia-el-poder-escrito-de-las-plantas>

14- Pública MDSSDS. Listado de medicamentos herbarios tradicionales relacionada con el decreto N° 3, de 2010, mediante el cual se aprobó el reglamento del Sistema nacional de control de productos farmacéuticos de uso humano [Internet]. Brasil: BVS; 2012 [citado 25 May 2014]. Disponible en:

<http://pesquisa.bvsalud.org/leyes/index.php#>

Recibido: 17/1/17

Aceptado: 21/3/18

Adelaida García Amable. Policlínico Dr. Francisco Figueroa Véliz. Municipio. Colón. Matanzas. Correo electrónico: yanira15@fcmc.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

García Amable A, Rodríguez Ayala M, Rodríguez González D, Fernández Martín I, Díaz Mena Y, López García Y. Evaluación del proceso de atención al adulto mayor con afecciones respiratorias tratado con fitofármacos. Municipio Colón. Rev Méd Electrón [Internet]. 2018 Ene-Feb [citado: fecha de acceso]; 40(2). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2163/3778>