

Medicina preventiva geriátrica en la atención primaria de salud

Nora María Pérez Guirado,¹ Manuel Solano Rolando² y María Cristina Muiño López³

Resumen

Se realizó un estudio de carácter retrospectivo, observacional y analítico con una muestra tomada al azar de 500 pacientes dentro del grupo etario de 65 años y más incluidos en el grupo I de la dispensarización del paciente en la Atención Primaria de Salud, del área poblacional atendida por el Policlínico Docente “Bernardo Posse” en San Miguel del Padrón. En él se da a conocer de forma general el estado de salud de la población estudiada y las medidas preventivas y curativas adoptadas.

Palabras clave: Medicina preventiva, servicios de salud de los ancianos, atención primaria de salud.

Uno de los logros de la Revolución en la esfera de la salud es el aumento de la expectativa de vida de la población, que ya sobrepasa los 70 años, comparativamente muy superior a otros países subdesarrollados y muy similar a los más desarrollados.

Se ha producido un incremento de la población mayor de 65 años que requiere una atención y un adecuado seguimiento, lo que establece para estos grupos etarios un nuevo orden médico-social y nuevas concepciones en la atención.

Con la incorporación del Médico de Familia se abren más y mejores posibilidades en el empeño de brindar a este grupo poblacional una atención acorde con sus características, y tratar de hallar un procedimiento que permita, con precisión y oportunamente, vigilar su situación; así como también hacer un análisis y evaluación de forma efectiva y permanente, todo dirigido al conocimiento, prevención y tratamiento de las enfermedades que más los afectan, conocer sus problemas, transformarlos, eliminarlos y ayudar a esa población de adultos mayores con nuevas orientaciones a ser más útiles a la sociedad, tarea en la cual juega un rol fundamental el Médico de Familia.

Abordamos la problemática médico-social con el fin de no solamente dar más años a la vida, sino dar más vida a los años.

Métodos

Es una investigación de carácter retrospectiva, observacional y analítica, en la que nuestro universo de trabajo estuvo constituido por 500 adultos mayores tomados al azar del grupo I, de acuerdo con la dispensarización del paciente en la APS, pertenecientes al área de salud del Policlínico Docente

“Bernardo Posse”.

Se citaron en pequeños grupos al consultorio para realizarles examen físico e interrogatorio, y posteriormente fueron indicados los estudios preliminares que habíamos decidido incluir en nuestro estudio (hemograma con diferencial, glicemia, lipidograma, parcial de orina, heces fecales, EKG, y Rx de tórax, entre otros), pero particularmente, aquellos que consideramos en cada caso de acuerdo con los resultados arrojados por el examen físico.

Los resultados de este estudio constituyeron hallazgos médicos, la información se obtuvo a partir de las historias clínicas de los pacientes, y finalmente la recolección de los resultados se recogió en hojas de encuestas confeccionadas para este trabajo.

Resultados

Se realizó un estudio con 500 adultos mayores de 65 años o más, de los cuales 248 fueron mujeres y 252 hombres (tabla1), cuya distribución por edades se recoge en la tabla 2.

TABLA 1. Distribución de los pacientes según el sexo

Sexo	No.	%
Masculino	252	50,4
Femenino	248	49,6
Total	500	100,0

Fuente: Historias clínicas de los pacientes.

TABLA 2. Distribución de los pacientes según grupos etarios

Grupo etario	No.	%
65-70	196	39,2
71-79	163	32,6
80-89	125	25,0
Más de 90	16	3,2

Fuente: Historias clínicas de los pacientes.

De ellos, 259 eran de la raza negra y 241 de la blanca, y a todos se les realizó estudio electrocardiográfico, encontrándose 41 positivos; y específicamente dentro de las alteraciones más frecuentes estuvieron la hipertrofia ventricular izquierda, las isquemias coronarias a diferentes niveles,

así como los trastornos del ritmo (extrasístoles ventriculares y bloqueos de rama con más frecuencia de rama derecha).¹⁻³

A todos estos pacientes se les hizo estudio de los lípidos (triglicéridos, colesterol, prueba de suero frío), y se encontraron 27 hiperlipoproteinemias, de las cuales, 7 fueron a expensas del colesterol, 9 de los triglicéridos, y 11 a expensas de ambos. La prueba del suero en frío fue positiva en todos estos casos.

Es importante enfatizar que estas 27 hiperlipoproteinemias se encuentran precisamente en el grupo de pacientes con alteraciones electrocardiográficas, lo que nos reafirma la necesidad de su seguimiento por su gran valor en la producción de afecciones vasculares, que con métodos sencillos como la prueba de suero en frío se diagnostican y se controlan.

Igualmente se detectaron 21 pacientes con cifras elevadas de ácido úrico, y fue la gota de las afecciones articulares más frecuente en esas edades. Con este estudio logramos que estos pacientes se definan con el resto de las investigaciones como portadores de esta enfermedad. Como resultado de nuestra investigación encontramos además 144 pacientes con parasitismo intestinal, y entre los más frecuentes apareció: el necátor americano, el oxiuro, la giardia y la ameba.

Entre los pacientes estudiados, se detectaron también 4 portadores de neoplasias (2 de pulmón, 1 de esófago y 1 de colon derecho), algo muy frecuente en estas edades y cuyo diagnóstico precoz constituye la única forma actual de sobrevivencia.⁴

De los adultos mayores investigados se detectaron 25 hipertensiones arteriales, vinculadas a los pacientes ya estudiados con alteraciones electrocardiográficas y de las lipoproteínas. Asimismo, 47 de los 500 ancianos estudiados eran portadores de anemia, la mayoría de estas del tipo ferripriva.

Dentro de las enfermedades respiratorias encontradas tenemos: las bronconeumonías y neumonías en 10 pacientes, así como el enfisema obstructivo crónico en 21, situación esta que coincide con estudios realizados anteriormente por la frecuencia de las enfermedades inflamatorio pulmonares en estos grupos etarios.⁵

Como afecciones urológicas las de mayor frecuencia fueron las sepsis urinarias en 16 pacientes y la hiperplasia prostática en 7; y dentro de las afecciones digestivas los mayores hallazgos fueron las úlceras gastroduodenales en 7 pacientes y los divertículos de colon en 3.

Las enfermedades ostiomioarticulares también estuvieron presentes naturalmente, y fue la ostioartritis, en 11 pacientes, la que primó. Se diagnosticaron, igualmente, 10 adultos mayores con cifras elevadas de glicemia, de los cuales a 5 se le comprobó que eran portadores de diabetes mellitus (tabla 3).

TABLA 3. Enfermedades encontradas

Enfermedades	No.	%
Hipertrofia del ventrículo izquierdo, isquemias coronarias y trastornos del ritmo	41	8,2
Hiperlipoproteinemia	27	5,4
Parasitismo intestinal	44	8,8
Neoplasias	4	0,8
Hipertensión arterial	25	5,0
Anemias	47	9,4
Bronconeumonias y neumonías	10	2,0
Enfisema pulmonar	21	4,2
Sepsis urinaria	16	3,2
Hiperplasia prostática	7	1,4
Úlceras gastroduodenales	7	1,4
Divertículos de colon	3	0,6
Ostioartritis	11	2,2
Diabetes mellitus	5	1,0
Total	268	53,6

Fuente: Historias clínicas de los pacientes.

Discusión

Queremos resaltar que son precisamente las enfermedades cardiovasculares, como una manifestación aterosclerótica, las que más afectan a los pacientes dentro de estos grupos etarios, por lo que los hallazgos encontrados en nuestro estudio coinciden con los reportes de otros autores y corroboran esta realidad.¹⁻³

La aparición de un número importante de adultos mayores padeciendo de parasitismo intestinal nos debe llamar la atención acerca de la alerta sobre la situación evidente de un medio ambiente poco favorable en los lugares de residencia de algunos pacientes, pero también ello puede propiciar tareas en las que se involucren diversos factores para que las organizaciones de masas ayuden a brindar una mejor atención a la población de estas edades.

Las neoplasias encontradas en nuestro estudio no difieren de las expresadas por otros autores, y su detección precoz, la vía más segura de resolverlas. Lo mismo nos ocurrió con las enfermedades respiratorias, urológicas y digestivas que arrojó nuestra investigación.

Conclusiones

El estudio realizado nos permite arribar a las conclusiones de que dentro de los grupos etarios

estudiados, el de mayor prevalencia fue el de 65 a 70 años, el sexo se comportó con cifras porcentuales muy parecidas, y las enfermedades que con más frecuencia se encontraron fueron las anemias, el parasitismo intestinal y afecciones cardiovasculares.

Summary

Geriatric preventive medicine in primary health care

A retrospective, observational and analytical study was conducted with a randomized sample of 500 patients within the age group 65 and over included in the first group of the patient's categorization at the primary health care level of the population area attended by "Bernardo Posse" Teaching Polyclinic in San Miguel del Padrón. The health status of the population studied and the preventive and curative measures taken are exposed in this study.

Key words: Preventive medicine, health care services for the elderly, primary health care.

Referencias bibliográficas

1. Glick S. Medicina preventiva en geriatría. *Med Clin Norteam* 2003;(2): 58-64.
2. Devesa Colina E. Algunos aspectos biológicos del envejecimiento. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2002; (3): 23-7.
3. Raymond H. Enfermedades cardiovasculares en el anciano. *Med Clin Norteam.* 2003; (1).
4. Leavell H. Preventive medicine for the doctor in his community. *An Epidemiological Approach.* 3ra ed. New York: Mc Graw-Hill Book; 2004.
5. Hunt R. El paciente geriátrico. Características generales. *Rev Panam Salud* 2003; 6(4):275-6.

Recibido: 27 de junio de 2003. Aprobado: 9 de febrero de 2004.

Dra. *Nora María Pérez Guirado*. Calle D no. 68 entre 2da y 3ra, Reparto California, municipio San Miguel del Padrón, Ciudad de La Habana, Cuba.

¹Especialista de II Grado en Medicina General Integral.

²Especialista de I Grado en Medicina Interna. Profesor Instructor de la Facultad de Ciencias Médicas de 10 de Octubre.

³Especialista de I Grado en Medicina Interna. Profesora Asistente de la Facultad de Ciencias Médicas "Miguel Enríquez".

