

BARRERAS EN LA UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LOS ADULTOS MAYORES. FACULTAD DE ESTOMATOLOGIA. 2019

AUTORES.

MSc. Dra. Alina Roche Martínez.

MSc. Lic. Hilda Aleida Peguero Morejón.

Dr.C. Bernardo Manuel Núñez Pérez.

Dra.C. Estela de los Ángeles Gispert Abreu.

MSc. Dra. Maritza Alfaro Mon

Institución: Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez".

País: Cuba

Correo electrónico: alinaroche@infomed.sld.cu

Temática en la que se inserta el trabajo: Salud bucal global, gestión y práctica profesional.

Tipo de presentación: Tema libre

RESUMEN

Introducción La población mundial muestra un crecimiento acelerado de la población adulta mayor **Objetivos** Caracterizar la población, determinar la frecuencia y principales barreras en la utilización de los servicios estomatológicos **Diseño Metodológico** Se realizó un estudio observacional descriptivo en el período de Septiembre del 2019 a Febrero 2020 con pacientes que asistieron a consulta de la Facultad de Estomatología y dieron su consentimiento a participar. El universo lo conformaron 142 adultos mayores. Para la recolección de datos se realizó una encuesta semiestructurada donde se recogen variables como edad, sexo, frecuencia con que asiste a consulta, principales causas que dificultan la utilización del servicio estomatológico. **Resultados** Predomino el sexo femenino 54,22 %y el grupo de edad de 60-64 con 73,23%, el 59,85% presentó dificultad con medio de transporte utilizado para llegar a la clínica. **Conclusiones** Más de la mitad se correspondieron con el sexo femenino, el 33,82% solo asiste a consulta cuando presenta alguna molestia y la causa fundamental que dificulta la utilización de los servicios es dificultad con medio de transporte utilizado para llegar a la clínica con 59,85% y la dificultad para moverse con 48,59 %.

Palabras claves: *Adulto mayor; utilización de servicios de salud.*

INTRODUCCIÓN

La población mundial viene experimentando un cambio en sus indicadores demográficos durante los últimos años y uno de ellos guarda relación con el envejecimiento de la población, traducido en una mayor esperanza de vida y en la proporción de personas consideradas como adultos mayores.¹

El envejecimiento, en su expresión individual se ha definido como modificaciones morfológicas, psicológicas, funcionales y bioquímicas que origina el paso del tiempo sobre los seres vivos caracterizada por la pérdida progresiva de la capacidad de reserva del organismo ante los cambios. Es un proceso dinámico que se inicia en el momento del nacimiento y se desarrolla a lo largo de la vida e implica un desafío para diversas esferas de la sociedad como son: los servicios, la producción material, la seguridad social, entre otros.²

La vejez por su parte es considerada la etapa en el ciclo de la vida en la cual se pasa por una serie de cambios en algunos casos positivos y en otros negativos; así como cambios físicos y emocionales, formando parte de un proceso histórico, dinámico, gradual e inevitable.³

Los informes demográficos, estiman que para 2025, el número de individuos que rebasen los 60 años y más presentan tasas de crecimiento muy elevadas, para la población total en el mundo se incrementará hasta 1200 millones de personas. Cuba no está exenta de esta problemática, su pirámide poblacional, se transforma de forma acelerada, con una población mayor de 60 años que supera el millón y medio de habitantes, es uno de los más envejecidos de América Latina. Según el Anuario Estadístico de Salud para el 2025, tendrá la población más longeva del continente latinoamericano y en el 2050 los cubanos disfrutarán de uno de los promedios de edad más añejos del planeta.^{4,5}

Ésta situación requiere de una atención especial dado que la fragilidad del adulto mayor, se vincula con un deterioro en su salud física, su situación social y su estado mental. Generalmente son portadores de un grupo de trastornos que lo hacen difícil como la comunicación, alteraciones sensoriales; de memoria, lentitud psicomotriz y trastornos de los órganos de los sentidos visuales y auditivos lo cual trae como consecuencia principal la dependencia o falta de autonomía en varios niveles: económico, afectivo y físico.⁶ Es por ello que las exigencias para el sector salud aumentan en la medida que se tenga un porcentaje de población de 60 y más años más elevado.⁷

Las necesidades de tratamientos estomatológicos en las personas adultas mayores son normalmente altas, aunque la demanda de servicios es menor a las necesidades reales, dentro de las causas aparentes de esta situación se pueden citar que los pacientes no tienen el conocimiento suficiente acerca del cuidado e importancia de la salud bucal, aceptación del edentalismo como proceso natural

de la edad, subestimación de la importancia del tratamiento estomatológico en la vejez, difícil acceso a los servicios (problemas de movilidad del paciente, vías de acceso difíciles en ocasiones y barreras arquitectónicas). Casi todas las afecciones se hacen más frecuentes en la segunda mitad de la vida, además, en esta etapa adquieren una particular importancia los factores psicológicos y sociales.⁸

Para la atención a estos pacientes, el estomatólogo debe tener un profundo conocimiento de los aspectos biológicos, ya que las enfermedades bucales afectan la función masticatoria, la apariencia física, además la sensible disminución de los mecanismos de adaptación y regeneración hística de la cavidad bucal.⁹

Consideramos que las estrategias para acceder a los servicios de salud creadas por nuestro sistema social se diferencian al establecido en otros países, en particular Cuba tiene como premisa la atención priorizada del adulto mayor

La adopción de medidas vinculadas con la dinámica demográfica para atenuar su efecto sobre la sociedad, son de extrema relevancia y urgencia, requieren de un enfoque diferente. En los momentos actuales abordar la problemática de la atención de los adultos mayores no puede ser exclusiva del sector salud, es necesario el trabajo intersectorial.^{10,11}

La investigación de estos aspectos constituye una necesidad del sistema de salud de Cuba, sus resultados permitirán mejorar los indicadores en el tratamiento de los adultos mayores.

Problema científico

¿Existen barreras en la utilización de los servicios estomatológicos por los adultos mayores que dificulten recibir atención sistemática y garantizar el mantenimiento de su salud bucal y calidad de vida?

OBJETIVOS

Caracterizar la población en estudio según variables sociodemográficas

Identificar la frecuencia con que asisten a consulta y las principales causas que dificulten la utilización de los servicios estomatológicos.

DISEÑO METODOLOGICO

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en el período de Septiembre 2018 a Febrero de 2019, en adultos mayores que asisten a la consulta en la Facultad de Estomatología de La Habana.

El universo lo conformaron 142 adultos mayores, que dieron su consentimiento para participar en la investigación

Aspectos éticos

La presente investigación estuvo basada en los principios básicos de la investigación en humanos, la participación dependió del consentimiento del paciente que se registró en el consentimiento informado. Los resultados obtenidos

solo se utilizarán con fines científicos sin poner en práctica ningún método invasivo que afecte la integridad del individuo ni de la institución

Operacionalización de variables

Variable	Descripción	Escala
Grupo de edad	Según años cumplidos	60 – 74
		75 - 89
		90- 99
		100 y mas
Sexo	Según sexo biológico	Femenino Masculino
Frecuencia con que asisten a consulta	Según refieren los pacientes encuestados	Semestral Cuando presenta molestia Solo en caso de urgencias Casi nunca
Causas que dificultan utilización de los servicios	Según refieren los pacientes encuestados	Tiempo de espera para ser atendido Tiempo de duración de la atención Dificultad con medio de transporte utilizado para llegar a la clínica Presencia de problemas auditivos Presencia de problemas visuales Dificultad para movilizarse, subir y bajar escaleras

En todas las variables el indicador utilizado es números absolutos, porcentos los cuales se calcularon por el total de pacientes.(142)

Técnicas y procedimientos

Se realizó una revisión bibliográfica relacionada con el tema, mediante la revisión de libros, tesis de grado, revistas científicas y artículos digitales a texto completo indexados a las bases de datos: Medline, Lilacs, ScieElo, Ebsco y Pubmed a través de Internet.

Obtención de la información

Para la recolección de los datos se realizó una entrevista semiestructurada y la información se resumió en una planilla de recolección de datos que contenía todas las variables de interés con opciones de respuesta.

Procesamiento y análisis de la información

Una vez recogida la información fue revisada y se creó en una base de datos en hoja de cálculo Excel, la información se procesó a través del paquete estadístico SPSS versión 10.0. Con ambiente Windows XP. Para la elaboración del informe final se utilizó el procesador de textos Word. Se utilizaron medidas de estadística descriptiva apropiadas para este tipo de estudio. Los datos fueron resumidos en números absolutos y proporciones expresadas en porcentajes. Los resultados fueron presentados en tablas, para su mejor comprensión.

RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de la población adulto mayor según edad y sexo.

Grupo de edades	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
60 - 74	53	37,32	51	35,91	104	73,23
75 - 89	23	16,19	13	9,15	36	23,66
90 - 99	2	1,40	0	0	2	0,14
Total	78	54,22	64	45,07	142	100

En la tabla 1 se presenta la distribución de pacientes estudiados según variables sociodemográficas como edad y sexo donde el grupo de 60-74 correspondió al 73,23 % y el 54,22 al sexo femenino

El incremento de la población de la tercera edad a nivel mundial supone que cada vez más personas se enfrentan al desafío de la adaptación al proceso de envejecimiento

Tabla 2. Frecuencia con que asisten a consulta los adultos mayores.

Frecuencia	Nº	%
Semestral	23	16,19
Cuando presenta molestia	71	33,82
Solo en caso de urgencias	39	27,46
Casi Nunca	9	0,63
Total	142	100

En la tabla 2 los resultados del estudio muestran que en los adultos mayores encuestados el 33,82 % manifestaron que asisten a la consulta solo cuando sienten molestias, el 27,46 % lo realizan solo en caso de urgencia

Tabla 3. Principales causas que dificulta la utilización de los servicios por los adultos mayores.

Principales causas	Nº	%
Tiempo de espera para ser atendido	42	29,57
Tiempo de duración de la atención	32	22,53
Dificultad con medio de transporte utilizado para llegar a la clínica	85	59,85
Presencia de problemas auditivos	12	0,84

Presencia de problemas visuales	27	19,01
Dificultad para moverse, subir y bajar escaleras	69	48,59

En la tabla 3 el 59,85% de los adultos mayores refieren la dificultad con medio de transporte utilizado para llegar a la clínica como uno de los aspectos que más le afectan, seguida de la dificultad para moverse, subir y bajar escaleras representada por el 48,59 %

La accesibilidad representa un concepto amplio que supera el contexto geográfico y social. Los servicios de salud deben responder a las necesidades, hábitos y costumbres de la población adulta mayor y el tratamiento requieren de una acción intersectorial, coordinada que permita mejorar los indicadores de salud y por tanto su calidad de vida

CONCLUSIONES

En el estudio realizado más de la mitad de los pacientes estudiados se correspondieron con el sexo femenino y el grupo de 60-74 años fueron más representados.

En la mayoría de los casos los pacientes solo asisten a consulta cuando tienen molestias y la causa fundamental es la dificultad con el medio de transporte para asistir a la clínica, así como para moverse

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alzate Urrea S, Agudelo Suárez AA, López Vergel F, LópezOrozco C, Espinosa Herrera E, Posada López A. Calidad de vida y salud bucal: Perspectiva de adultos mayores atendidos en la red hospitalaria pública. Rev Gerenc Polít Salud. 2015; 14(29): 83-96. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyyps14-29.cbsv>
2. Villafuerte Reinante J, Alonso Abatt Y, Alonso Vila Y, Alcaide Guardado Y Leyva Betancourt I.M, Arteaga Cuéllar Y. El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. Medisur [Internet]. 2017 ene-feb [citado 2020 abr 5]; 15(1):[aprox.7p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3239>
3. Ibarra Espinosa. Educación para la salud en el adulto mayor: una revisión teórica para el conocimiento integral de la calidad de vida en el adulto mayor Cd. Nezahualcóyotl Estado de México marzo 2016. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/20.500.11799/68235/1> ISSN 154795929
4. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2018 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2019. [citado 5 abr 2020] Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario>
5. Jiménez Quintana Z, Grau León I, Maresma Frómeta R, Justo Díaz M, TerryPérez E. Impacto de la rehabilitación protésica en la calidad de vida relacionada con salud bucal en adultos mayores. Medisur [Internet]. 2021 [citado

- 2021 abr 5]; 19(1):[aprox.7p.]. Disponible en:
<http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4700>
6. Rodríguez A, Collazo M, Calero J, Bayarre H. Intersectorialidad como una vía efectiva para enfrentar el envejecimiento de la población cubana. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 jun [citado 2019 mar 18]; 39(2): 323-330. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000200012&lng=es
7. Rodríguez Cabrera A, Collazo Ramo M, Calero Ricard JL, Álvarez Vázquez L, Castañeda Abascal I. Percepciones de adultos mayores y prestadores acerca de la accesibilidad a servicios de salud. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 sep [citado 2021 mar 28]; 43(3): 1-12. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662017000300004&lng=es
8. Gonzales Ramos Rosa María; Hechavarria Puente Gloria; Batista González Nuris Mercedes, Cueto Sala Anaid. Las determinantes sociales y su relación con la salud general y bucal de los adultos mayores. Rev Cubana Estomatol. 2017, vol.54, n.1 [citado 2018-10-21], pp.60-71. Disponible en:
http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00347507201700010006&lng=es&nrm=iso ISSN 0034-7507
9. Marín Páez W, Veiga Loyola L, Reyes Revilla Y, Mesa González D. Lesiones bucales en adultos mayores y factores de riesgo. Policlínico Dr. Tomás Romay. Rev Hab Cien Méd [Internet]. 2017 oct [citado 2021 Mar 28]; 16(5): 770-783. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2017000500010&lng=es
10. Rodríguez Cabrera A., Collazo Ramo M., Calero Ricard JL, Álvarez Vázquez L, Castañeda Abascal I. Percepciones de adultos mayores y prestadores acerca de la accesibilidad a servicios de salud. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 sep [citado 2021 mar 28]; 43(3): 1-12. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662017000300004&lng=es
11. Castell Florit Serrate Pastor y De Los Angeles Gispert Abreu Estela. Empoderamiento Intersectorial en directivos y líderes locales como contexto para la acción en salud pública. Rev Cubana Salud Pública [online]. 2018, vol.44, n.3 [citado 2018-10-21], e1214. Disponible en:
http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08643466201800030004&lng=es&nrm=iso. ISSN 0864-3466