

Evaluación del subprograma de atención comunitaria al adulto mayor en un área de salud del municipio Holguín

Evaluation of the subprogramme of community care for the elderly in a health area of the municipality of Holguín

Orlando Antonio Terrero-Lamar¹, Silvia María Pérez-Pérez², Yailin Morales-Hernández¹, Edelma Rodríguez-Cruz¹, Iliana Leyva-Domínguez¹, Elvia Ávila Fernández¹

¹Policlínico Universitario "Pedro Díaz Coello". Holguín. ²Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello". Departamento Informática Médica. Holguín. Cuba.

Recibido: 16 de febrero de 2023

Aprobado: 7 de junio de 2023



DATOS SUPLEMENTARIOS

Sistema de acciones para contribuir al mejor funcionamiento del subprograma de atención comunitaria al adulto mayor en el policlínico "Pedro Díaz Coello"

Dimensión estructura

Deficiencias:

1. Grupos Básicos de Trabajo incompletos

Propuesta de acciones a realizar:

➤ Completar los grupos básicos de trabajo con las especialidades básicas que se encuentran deficitarias en el área de salud.

Preparar y certificar especialistas en Medicina General Integral como segundas opiniones en las especialidades deficitarias.

➤ Reforzar los Grupos Básicos de Trabajo con los residentes de las especialidades básicas para lograr integralidad en la formación con un enfoque hacia la Atención Primaria de Salud.

Responsables: V/D Asistencia Médica, Dpto. Docente del Policlínico.

Periodicidad de chequeo: cada tres meses

Plazo de cumplimiento: mediano plazo

2. No disponibilidad de equipo multidisciplinario de atención gerontológica

Propuesta de acciones a realizar:

➤ Retomar el funcionamiento del Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica en el área de salud conformado por (Psicólogo, Enfermera, Trabajador Social, MGI diplomado y Geriatra).

➤ Utilizar los especialistas en Medicina General Integral con diplomados y maestrías en Atención Gerontológica con que cuenta el área de salud para la evaluación de los adultos frágiles en el terreno.

➤ Demandar la incorporación del especialista en Geriatría como un miembro más del grupo básico de trabajo en la Atención Primaria de Salud subordinado al jefe del GBT.

➤ Capacitar a los equipos básicos de salud, psicólogos, trabajadores sociales y jefe de grupo básico de trabajo en los instrumentos de evaluación a los adultos mayores.



Citar como: Terrero-Lamar OA, Pérez-Pérez SM, Morales-Hernández Y, Rodríguez-Cruz E, Leyva-Domínguez I, Ávila-Fernández E. Evaluación del subprograma de atención comunitaria al adulto mayor en un área de salud del municipio Holguín. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2023; 48: e3222. Disponible en: <https://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/3222>.

Responsables: Dirección, V/D Asistencia Médica, Dpto. Trabajo Social, Dpto. Docente del Policlínico.

Periodicidad de chequeo: cada tres meses

Plazo de cumplimiento: mediano plazo

3. Equipos básicos de trabajo con poca estabilidad de los profesionales en los consultorios.

Propuesta de acciones a realizar:

- Lograr que los residentes en la especialidad de Atención Primaria de Salud permanezcan tres años en el mismo consultorio y luego dos años como especialistas.
- Lograr que los especialistas permanezcan cinco años como mínimo en los CMF antes de realizar otra especialidad.
- Lograr un adecuado proceso de entrega de los consultorios ante la salida de cualquier especialista a realizar alguna otra función.

Responsables: Dirección, V/D Asistencia Médica, Dpto. Docente del Policlínico.

Periodicidad de chequeo: cada tres meses

Plazo de cumplimiento: corto plazo

4. No disponibilidad de casa de abuelo en el área de salud.

Propuesta de acciones a realizar:

- Lograr la identificación de un local en el área de salud y demandarlo al gobierno para la apertura de una casa de abuelos.

Responsables: Dirección, V/D Asistencia Médica, Dpto. Trabajo Social,

Periodicidad de chequeo: cada seis meses

Plazo de cumplimiento: largo plazo

Dimensión proceso

Deficiencias:

5. Baja calidad de los exámenes periódicos de salud a los adultos mayores.

Propuesta de acciones a realizar:

- Capacitar a todos los profesionales que trabajan en los equipos básicos de salud en la confección, llenado e interpretación de los exámenes periódicos de salud.
- Evaluar la calidad de los EPS en los CMF por los profesores del grupo básico de trabajo, jefe de GBT y equipo multidisciplinario de atención gerontológica.
- Reforzar las actividades docentes con los residentes de MGI en la atención primaria de salud en los módulos de adulto mayor.
- Rescatar comité de calidad de la institución con especialistas de experiencia en el trabajo de la Atención Primaria de Salud.

Responsables: Dirección, V/D Asistencia Médica, Dpto. Docente del Policlínico,

Dpto. Trabajo Social y Jefes de Grupo Básico de Trabajo

Periodicidad de chequeo: cada tres meses

Plazo de cumplimiento: corto plazo

6. Mala calidad en la realización de las Historias Clínicas de los adultos mayores

Propuesta de acciones a realizar:

- Capacitar a todos los profesionales que trabajan en los equipos básicos de salud en la confección y llenado de las Historias Clínicas Individuales en la Atención Primaria de Salud.
- Evaluar la calidad de las Historias Clínicas Individuales en los CMF por los profesores del grupo básico de trabajo.
- Rescatar comité de calidad de la institución con especialistas de experiencia en el trabajo de la Atención Primaria de Salud.

Responsables: V/D Asistencia Médica, Dpto. Docente del Policlínico y Jefes de

Grupo Básico de Trabajo

Periodicidad de chequeo: cada tres meses

Plazo de cumplimiento: corto plazo

7. Baja incorporación de los adultos mayores a los círculos de abuelos.

Propuesta de acciones a realizar:

- Brindar charlas educativas a los adultos mayores sobre los beneficios de la incorporación a los círculos de abuelos.
- Rescatar la vinculación INDER – SALUD para el rescate de la actividad física en los círculos de abuelos.
- Incorporar los psicólogos a las actividades de promoción con los adultos mayores.
- Aumentar la cantidad de adultos mayores a la práctica de ejercicios físicos en los círculos de abuelos respetando sus conformidades y deseos.
- Aprovechar los espacios que tiene el área de salud para brindar calidad a los adultos mayores en la práctica de ejercicios físicos (cancha deportiva, gimnasios bio-saludables y parques).
- Elaborar proyectos de investigación en conjunto con los departamentos de trabajo social y docencia en las causas que inciden en la baja incorporación de estos a los círculos de abuelos.

Responsables: V/D Asistencia Médica, Equipos Básicos de Salud, Dpto. Trabajo Social e INDER.

Periodicidad de chequeo: cada tres meses

Plazo de cumplimiento: corto plazo

8. Poca orientación a los adultos mayores de sus problemas de salud.

Propuesta de acciones a realizar:

- Rescatar el trabajo en los consultorios con los círculos de abuelos.
- Rescatar actividades de promoción educativa individual, familiar y colectiva tanto por el EBS como el EMAG.
- Retomar el funcionamiento del Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica en el área de salud teniendo en cuenta años de experiencia y calidad en el trabajo realizado por los miembros de la comisión con anterioridad.
- Capacitar a todos los profesionales que trabajan en los equipos básicos de salud de los principales problemas que afecta al adulto mayor y como enfrentar estos desde la atención primaria.
- Estimular la participación de los médicos y estudiantes en líneas de investigación en las cuales se proporcione una visión integradora de las necesidades de los adultos mayores.

Responsables: V/D Asistencia Médica, Dpto. Docente del Policlínico, Equipos

Básicos de Salud, Jefes de Grupo Básico de Trabajo y Dpto. Trabajo Social.

Periodicidad de chequeo: cada tres meses

Plazo de cumplimiento: corto plazo

9. Seguimiento médico y visitas al hogar insuficientes.

Propuesta de acciones a realizar:

- Realizar las visitas planificadas por los equipos básicos de salud según dispensarización de los pacientes.
- Retomar el funcionamiento del Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica.
- Incorporar al geriatra al grupo básico de trabajo en la Atención Primaria de Salud.
- Incorporar los especialistas en Medicina General Integral con diplomados y maestrías en Atención Gerontológica para reforzar el seguimiento en el terreno.

Responsables: V/D Asistencia Médica, Equipos Básicos de Salud, Jefes de Grupo

Básico de Trabajo y Dpto. Trabajo Social.

Periodicidad de chequeo: cada tres meses

Plazo de cumplimiento: corto plazo

10. Escasa evaluación de los adultos mayores por la especialidad de Geriatría.

Propuesta de acciones a realizar:

- Incorporar la especialidad de geriatría como un miembro más del grupo básico de trabajo.
- Incorporar los especialistas en Medicina General Integral con diplomados y maestrías en atención gerontológica al trabajo en los consultorios.

- Aumentar la frecuencia de consulta del especialista en Geriátrica que viene al área de salud, a cuatro veces al mes.
- Demandar la formación de recursos humanos con diplomados y maestrías en atención gerontológica para satisfacer la atención a los adultos mayores.

Responsables: Director, V/D Asistencia Médica, Dpto. Docente del Policlínico,

Jefes de Grupo Básico de Trabajo y Dpto. Trabajo Social.

Periodicidad de chequeo: cada seis meses

Plazo de cumplimiento: mediano plazo.

Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores.