

Actitudes hacia la atención del adulto mayor por parte del personal que labora en los servicios de Emergencia en hospitales de Lima

Attitude towards the elderly from the staff working in the emergency wards in Lima hospitals in Lima

Pedro José Ortiz Saavedra¹, Tania Tello Rodríguez², Mónica Elena Pérez Correa³, Luis Fernando Varela Pinedo⁴, Helver Alejandro Chávez Jimeno⁵

RESUMEN

Objetivo: Medir la actitud hacia el adulto mayor del personal que labora en los servicios de Emergencia en hospitales de Lima.

Material y Método: Se aplicó el instrumento de medición de actitudes hacia los adultos mayores de Kogan, validado en Perú por Sampén, a los trabajadores de salud del servicio de Emergencia de tres hospitales nacionales: Hospital Nacional Cayetano Heredia (HNCH), Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL) y el Hospital Nacional Hipólito Unánue (HNHU). Se consideró que los trabajadores de salud poseían una actitud positiva hacia el adulto mayor si el puntaje calculado era superior a 102 y actitud negativa si era menor.

Resultados: Se encuestó a 235 trabajadores de salud de los servicios de Emergencia de los tres hospitales, distribuidos según el cargo que desempeñan en médicos 45,5 %, enfermería 45,5 % y administrativos 9 %. El 50,6 % eran mujeres y la media de la edad fue de 34 años (DE: 7,3). Se encontró una actitud positiva hacia los adultos mayores en 97,6 % de los trabajadores de salud de la Emergencia del HNCH, en 95,4 % en el HNAL y en 98,8 % en el HNHU. No se encontró diferencia entre la actitud entre los distintos hospitales ni entre las características de los trabajadores como sexo, edad, cargo desempeñado o tiempo de labor.

Conclusiones: La actitud hacia la atención del adulto mayor de los trabajadores de salud en la Emergencia de tres hospitales de Lima fue positiva.

Palabras clave: Actitud, servicios médicos de urgencia, servicios de salud para ancianos, anciano. (DeSC)

SUMMARY

Objective: To assess the emergency services personnel's attitude towards the elderly in Lima hospitals

Material and Method: The Kogan's Attitudes towards Older People Scale (KOP), validated by Sampen in Peru, was administered to healthcare workers from the Emergency Departments in three national hospitals in Lima: Cayetano Heredia (HNCH), Arzobispo Loayza (HNAL), and Hipolito Unanue (HNHU). A positive attitude towards the elderly was established if calculated scores in KOP were above 102, and a negative attitude was defined when KOP scores were 102 or lower.

Results: Two hundred and thirty five healthcare workers were interviewed. Nearly half of them (45,5%) were physicians, 45,5% were nurses, and 9% were administrative personnel. The mean age of interviewees was 34 years (SD: 7,3) and 50,6% were female. A positive attitude towards the elderly was found in 97,6% of the emergency service healthcare workers in HNCH, in 95,4% in HNAL, and 98,8% in HNHU. There were no differences between the hospitals studied, and also no differences were found with respect to sex, age, position or time working in the hospital.

Conclusions: The attitude towards the elderly from healthcare workers in the Emergency Services in three National Hospitals in Lima is positive.

Key words: Attitude, emergency medical services, health services for the aged, aged. (MeSH)

INTRODUCCIÓN

En nuestro país, la cifra de adultos mayores de 60 años se ha incrementado progresivamente. Inicialmente el censo de 1981 mostró que este grupo representaba el 6,1% del total de la población; posteriormente el censo de 1993 encontró que la proporción se incrementó a 7%; y el último censo poblacional del 2007 reveló que los adultos mayores representan el 9,1% de la población¹.

Estos hallazgos colocan al Perú en el grupo de países de América Latina que poseen un envejecimiento

moderadamente acelerado, con una proyección de proporción de adultos mayores al año 2025 de 12,44% lo cual significa que los sistemas de salud se verán enfrentados a una población con un envejecimiento cada vez en mayor número y con mayor comorbilidad^{2,3}.

Un especial lugar de atención lo constituyen las salas de emergencia de los hospitales generales, los cuales comparten como características manejar un gran volumen de pacientes, la condición crítica de los mismos y el estrés secundario, tanto de los pacientes y familiares como del propio personal de salud, donde un desacierto puede producir cambios en el pronóstico y calidad de vida del adulto mayor enfermo^{4,6}.

La atención médica hacia los adultos mayores depende del desarrollo de ciertas actitudes del personal a cargo, las cuales influyen de manera directa en este grupo etario, siendo las actitudes negativas tales como el rechazo, el mal trato, los gestos, la poca comunicación y la restricción de la terapéutica, entre otros, las que juegan un papel preponderante en el bienestar de su salud futura⁷.

1. Médico Internista, Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Instituto de Gerontología, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú. pedro.ortiz@upch.pe

2. Médico Geriatra, Hospital Nacional Cayetano Heredia. Instituto de Gerontología, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú. tania.tello.r@upch.pe

3. Médico Emergenciólogo, Hospital Nacional Arzobispo Loayza. monic-perez@hotmail.com

4. Médico Internista Geriatra. Hospital Nacional Cayetano Heredia. Instituto de Gerontología, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú. luis.varela@upch.pe

5. Médico Internista Geriatra. Hospital Nacional Cayetano Heredia. Instituto de Gerontología, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú. helver.chavez.j@upch.pe

El objetivo del presente trabajo es medir la actitud del personal de salud que labora en los servicios de Emergencia de hospitales generales hacia el adulto mayor.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo, multicéntrico, de corte transversal de aplicación del instrumento de medición de actitudes hacia los adultos mayores de Kogan, validado en Perú por Sampén, a los trabajadores de salud que laboran en los servicios de Emergencia de tres hospitales nacionales nivel III de Lima: Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL), Hospital Nacional Cayetano Heredia (HNCH) y el Hospital Nacional Hipólito Unánue (HNHU), desarrollado entre el 1 de Marzo y el 30 de abril del 2011^{7,8}.

Se realizó la recolección de datos, solicitando la participación de todos los trabajadores de salud del servicio de Emergencia previa autorización por consentimiento informado para el llenado de la encuesta, entregada por una persona no relacionada con la atención en geriatría. Se incluyó al personal médico (asistentes y residentes), personal de enfermería (licenciadas en enfermería y técnicos) así como a trabajadores administrativos (personal de admisión, caja, vigilancia y oficinas). Se excluyó a quienes no desearon participar en el estudio y los que se encontraban de licencia o vacaciones.

En la escala de medición de actitudes, que define la variable actitud, se consideró que los trabajadores de salud poseían una actitud positiva hacia el adulto mayor si el puntaje calculado era superior a 102 y negativa si era menor. Se realizó la medición de las características de la población estudiada, en función a las variables edad, sexo, cargo desempeñado y tiempo de labor en el servicio de Emergencia.

Los resultados se incluyeron dentro de una base de datos en el programa Excel y luego fueron exportados al paquete estadístico SPSS v10. Se realizó la estadística descriptiva mediante frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y medias y desviación estándar para las numéricas. Se realizó el análisis bivariado para buscar asociación con la variable actitud, utilizando el estadístico Chi-cuadrado para las variables categóricas y ANOVA para las numéricas. Se consideró un $p < 0,05$ como significativo.

RESULTADOS

Se encuestó a 235 trabajadores de salud de Emergencia en total distribuidos según los tres hospitales evaluados en 65 trabajadores (25,7%) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 85 trabajadores (36,2%) pertenecientes al Hospital Nacional Cayetano Heredia, y 85 trabajadores (36,2%) del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

La distribución según el cargo que desempeñaban fue:

médicos (asistentes y residentes) 45,5 %, enfermería (enfermeros y personal técnico) 45,5 % y administrativos (seguridad, caja y oficinas) 9 %. El 50,6 % eran mujeres y la media de la edad fue de 34 años (DE: 7,3). La media del tiempo de labor en el servicio fue de 9 años (DE: 4,3).

Se encontró una actitud positiva hacia los adultos mayores de 97,2% en el total de los trabajadores encuestados. La distribución de las actitudes según hospitales evaluados se muestra en la figura 1 y la distribución de las actitudes según la media de la puntuación por cada hospital se muestra en la figura 2.

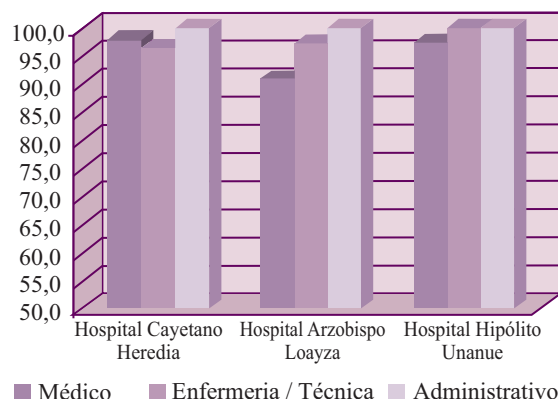


FIGURA 1. Proporción de actitud positiva según hospital y cargo

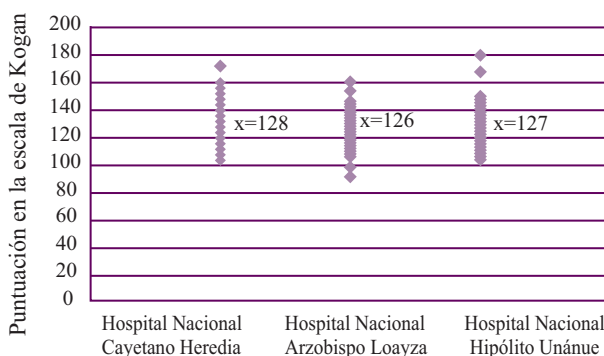


FIGURA 2. Distribución de la puntuación en la escala de Kogan según hospitales

Hospital	Profesión			Total
	Médico	Enfermería-Técnica	Administrativo	
Cayetano Heredia	97,9	96,4	100	97,6190476
Arzobispo Loayza	90,9	97,3	100	95,3846154
Hipólito Unánue	97,4	100	100	98,8235294
	100	100	100	100

No se encontró diferencia entre la actitud positiva y las características de los trabajadores como sexo, edad o cargo que desempeñaba, ni entre los diferentes tipos de hospitales.

DISCUSIÓN

El primer trabajo desarrollado a nivel local acerca de las actitudes hacia los adultos mayores fue desarrollado por Sampén, en la localidad de Tumbes, en el primer nivel de atención de salud; en ese estudio se encontró una actitud positiva hacia los adultos mayores en el 59,5% de los encuestados, además permitió validar el instrumento a nivel local⁸.

Mejores resultados se han encontrado en estudios realizados en el extranjero, pero con diferencias según el tipo de profesional y el nivel de atención; por ejemplo enfermeras, oncólogos e inclusive estudiantes, han tenido mejores puntuaciones en la escala de Kogan⁹⁻¹¹.

Nuestro estudio es el primero desarrollado en Lima y a nivel de los servicios de Emergencia de tres hospitales generales, encontrando altos puntajes de actitud positiva hacia los adultos mayores. Estas altas cifras, que contrastan con las halladas por Sampén, se pueden explicar por la presencia de un servicio de Geriátrica en cada uno de ellos, así como la existencia de programas de residentado y la posibilidad de acudir a cursos de capacitación en geriatría, lo cual a diferencia de lo que ocurre en los centros de primer nivel-sobretudo en provincias- puede influenciar positivamente en la actitud de los trabajadores y en la calidad de su atención.

Para lograr una adecuada Valoración Geriátrica Integral, el personal de salud no solo debe estar dotado de capacidades cognitivas y procedimentales, sino también debe tener el concepto inherente que está evaluando y manejando a una población vulnerable, con características especiales que lo diferencian de la población general^{12,13}.

Un especial punto a considerar es la influencia conocida de programas de entrenamiento en geriatría y gerontología sobre las actitudes del personal de salud, como el estudio desarrollado por Gonzales y col. sobre estudiantes de Medicina. Un estudio cualitativo desarrollado por Peterson y col. en Rochester, Nueva York, concluye que el personal de salud que labora en los servicios de Emergencia perciben como necesaria una capacitación continua en el cuidado de la salud del adulto mayor, especialmente relacionados con la comunicación con los pacientes y en temas de enfermería, a pesar de haber encontrado una actitud positiva en la mayoría de los encuestados. Estos hallazgos soportan la necesidad de intervenir con programas de educación médica continua en personal de salud, sobretudo en áreas críticas y de emergencia^{14,15}.

En psicología clínica, las actitudes constituyen varios elementos para la predicción de conductas, y se refieren al sentimiento en favor o en contra de un objeto social, el cual puede ser una persona. Las actitudes poseen un rol importante, ya que de ellas depende el buen trato y la calidad de atención; conociéndolas, se puede generar programas destinados a cambiar el concepto de la edad

cronológica como marcador de la función o de la capacidad de contribuir en la sociedad^{16,17}.

Los hallazgos encontrados son relevantes, pues la legislación peruana ha adoptado medidas de priorización de la atención de los adultos mayores en las diversas entidades de atención. Sin embargo, estas medidas pueden no ser aplicables en un servicio de Emergencia donde la priorización depende de la condición del paciente. Es aquí donde los adultos mayores pueden ser relegados e incluso tener una atención retardada debido a que ellos presentan cuadros oligo-sintomáticos de condiciones sumamente graves, sino que la actitud del personal puede generar retraso por considerar que el adulto mayor resulta un caso complicado y complejo lo que induce a mayor premura en la atención o discriminar por la edad, lo que es conocido como ageismo¹⁸⁻²⁰.

Sampén encontró una asociación entre mayor edad del trabajador con una actitud positiva. Este hecho no se encontró en nuestro estudio⁸.

Reconocemos como limitaciones del presente trabajo que el carácter descriptivo, no permita determinar asociaciones entre las diversas variables estudiadas debido al tipo de muestra. Asimismo, las conclusiones se derivan de tres hospitales de Lima, más no abarca la totalidad de los hospitales generales, ni toda la red de salud en la ciudad.

CONCLUSIONES

El presente estudio concluye que la actitud de los trabajadores de salud hacia la atención del adulto mayor en la Emergencia de tres hospitales de Lima fue positiva. Sin embargo, es necesaria una evaluación complementaria de la atención del adulto mayor en este escenario, para poder determinar las implicancias prácticas de nuestro hallazgo, tanto desde el punto de vista positivo como negativo.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perfil Socio demográfico del Perú. Censos Nacionales 2007: XI de población y VI de vivienda. INEI, UNFPA, PNUD. Lima. 2008.
2. Naciones Unidas. Informe de la Segunda Asamblea mundial sobre el envejecimiento. Madrid, 8 a 12 de abril de 2002. Naciones Unidas, Nueva York, 2002.
3. Varela L, Chávez H, Herrera A, Sandoval C, Sánchez E, et al. INTRA III. Desarrollando Respuestas Integradas en Sistemas de Salud en una Población en Rápido Envejecimiento. OPS/OMS, Lima, Perú. 2006.
4. Samaras N, Chevalley T, Samaras D, Gold G. Older patients in the emergency department: A review. *Ann Emerg Med* 2010;

56: 261-269.

5. Tello T, Varela L, Ortiz P, Chávez H. Estancia hospitalaria y mortalidad en adultos mayores hospitalizados en un hospital general de Lima Metropolitana, 1997-2008. *Rev Med Hered* 2011; 22: 23-28.

6. Lama J, Varela L, Ortiz P. Prevalencia y factores de riesgo del estado confusional agudo en el adulto mayor en una sala de emergencias médicas. *Rev Med Hered* 2012; 13: 10-18.

7. Kogan N. Attitudes toward old people. The development of a scale and an examination of correlates. *J Abn Soc Psych* 1961; 62: 44-54.

8. Sampén J. Actitudes hacia la atención del adulto mayor por parte del personal de salud del primer nivel asistencial de Tumbes. Tesis para optar el grado de Magíster en Geriatria y Gerontología. UPCH, 2011.

9. Chew D, Greenhill J. Nurses' attitudes toward elderly people and knowledge of gerontic care in a multi-purpose health service (MPHS). *Aust J Adv Nurs* 2007; 24: 37-41.

10. Kearney N, Miller M, Paul J, Smith K. Oncology healthcare professionals' attitudes toward elderly people. *Ann Oncol* 2000; 11: 599-601.

11. Cheong S, Wong T, Koh G. Attitudes towards the elderly among Singapore Medical Students. *Ann Acad Med Singapore* 2009; 38: 857-861.

12. Montenegro L, Salazar C, De la Puente C, et al. Aplicación de la evaluación geriátrica integral en los problemas sociales de adultos mayores. *Acta Med Peruana* 2009; 26: 169-74.

13. Varela L, Chávez H, Herrera A, Ortiz P, Chigne O. Valoración geriátrica integral en adultos mayores hospitalizados a nivel nacional. *Diagnóstico* 2004; 43: 57-63.

14. Gonzales E, Morrow-Howell N, Gilbert P. Changing medical students' attitudes toward older adults. *Gerontol Geriatr Educ* 2010; 31: 220-234.

15. Peterson L, Fairbanks R, Hettinger A, Shah M. EMS

attitudes toward geriatric prehospital care and continuing medical education in geriatrics. *J Am Geriatr Soc* 2009; 57: 530-535.

16. Morales P. Medición de actitudes en psicología y educación. 3° edición. Madrid: Universidad Pontificia Comillas de Madrid; 2006

17. Gonzales F. La categoría actitud en psicología. *Revista Cubana de Psicología*. 1987; 4: 47-59.

18. Congreso de la República. Ley de las personas adultas mayores. Ley Nro. 28803. Fecha 19 de Julio del 2006. Lima 2006.

19. Ministerio de Salud. Lineamientos para la atención integral de salud de las personas adultas mayores. Documento Técnico de la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud. Dirección de Salud de las Personas. Lima, 2005.

20. Ribera J. El adulto mayor como paradigma de discriminación. En: Varela L. Principios de Geriatria y Gerontología. 2° edición. Lima; Instituto de Gerontología, UPCH; 2011. p 145-156.

CORRESPONDENCIA

Pedro José Ortiz Saavedra

pedro.ortiz@upch.pe