

Intervención educativa sobre los accidentes en el hogar en adultos mayores

Educational intervention about the accidents in the home in elderly adults

Sureima Callís Fernández¹
Roxana Morcate Mastrapa²
Susana Lohuan Pereira³
Leidis Duharte Castillo⁴

¹ Policlínico Josué País García/Departamento Docente, Santiago de Cuba, Cuba, scallis@infomed.sld.cu

² Policlínico Josué País García/Departamento Asistencia Médica, Santiago de Cuba, Cuba, josuepais@infomed.sld.cu

³ Policlínico Josué País García/Departamento Docente, Santiago de Cuba, Cuba, slohuan@infomed.sld.cu

⁴ Policlínico Josué País García/Departamento Asistencia Médica, Santiago de Cuba, Cuba, leidisduharte@infomed.sld.cu

Resumen:

Introducción: Los accidentes en el hogar dentro de las personas de más edad tienen una repercusión biopsicosocial, afectan directamente su calidad de vida, y se consideran una variable social que influye en la salud del anciano por la acción de dependencia. **Objetivo:** Modificar el nivel de conocimientos sobre los accidentes en el hogar en adultos mayores pertenecientes al Consultorio médico de la familia no.18 del Policlínico Docente “Josué País García”. **Materiales y Métodos:** Se realizó una intervención educativa en el período comprendido entre mayo y diciembre de 2019 en el Consultorio médico de la familia no.18 del Policlínico Docente Josué País García, del municipio Santiago de Cuba. El universo estuvo constituido por los 246 adultos mayores del consultorio. Se seleccionó una muestra al azar mediante el método aleatorio simple, quedando constituida por 50 ancianos que cumplieron los criterios de inclusión. Se les aplicó un programa de clases de 12 horas (2 horas semanales, 6 sesiones), evaluando la modificación de los conocimientos antes y a los 6 meses de concluida la intervención, mediante una encuesta. Los resultados obtenidos se presentaron en tablas, utilizándose la prueba de McNemar, para una significación de $p < 0,05$. **Resultados:** El 100 % de los ancianos fueron calificados con conocimientos adecuados al finalizar la intervención. **Conclusiones:** Se logró modificar el nivel de conocimientos sobre los accidentes en el hogar en los adultos mayores estudiados, con una adecuada asimilación del programa de clases aplicado.

Palabras clave: accidentes, intervención educativa, adultos mayores.

Abstract:

Introduction: The accidents in the home inside people of more age have a biopsychosocial repercussion, they affect their quality of life directly, and they are considered a social variable that influences in the old man health for the dependence action. **Objective:** To modify the level of knowledge on the accidents in the home in elderly adults belonging to the doctor's office the family no.18 of the Polyclinic Josué País García. **Method:** It was carried out an educational intervention in the period between May and December of 2019 the doctor's office the family no.18 of the Polyclinic Josué País García, of Santiago of Cuba. The universe was constituted by the 246 elderly adults than the clinic. A sample was selected at random by means of the simple aleatory method, being constituted by 50 old men that completed the inclusion approaches. They were applied a program of classes of 12 hours (2 weekly hours, 6 sessions), evaluating the

modification of the knowledge before and to the 6 months of having concluded the intervention. The obtained results were presented in charts, being used the test of McNemar, for a significance of $p < 0.05$. **Conclusions:** It was possible to modify the level of knowledge on the accidents in the home in the studied elderly adults, with an appropriate assimilation of the applied program of classes.

Key words: accident, educational intervention, elderly adults.

I. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional constituye en la actualidad centro de atención a nivel global, e involucra a políticas nacionales e internacionales, instituciones de las más disímiles esferas y a la sociedad en general.⁽¹⁾

Según datos del informe "Perspectivas de la población mundial 2019", en 2050, una de cada seis personas en el mundo tendrá más de 65 años (16 %), más que la proporción actual de una de cada 11 en este 2019 (9 %). Cuba también envejece y lo hace aceleradamente. Según Anuario Estadístico de 2019 nuestro índice de envejecimiento poblacional es de 20,8 %. Se estima que para el año 2050 se incremente al 34%.⁽²⁻³⁾

La longevidad trae como consecuencia que las afecciones no transmisibles, entre las que se encuentran los accidentes, sean responsables de la afectación de la salud en individuos a partir de los 60 años. El principal riesgo de los mismos se encuentra relacionado con los cambios y trastornos del envejecimiento que afectan las funciones biológicas necesarias para mantener el adecuado equilibrio de salud.⁽⁴⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera accidente un acontecimiento fortuito, por lo general desgraciado o dañino, independiente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por la aparición de lesiones orgánicas o trastornos mentales.⁽⁵⁾

Las estadísticas mundiales demuestran que en los últimos años las tasas de morbilidad y letalidad por accidentes van en aumento. Los accidentes constituyen la quinta causa de muerte en el mundo; de ellos, el 68 % ocurren en personas mayores de 65 años. En Cuba, es la quinta causa de muerte para las personas de 60 años o más. Entre los accidentes, las caídas ocupan el primer lugar, con consecuencias en la morbilidad y la autovalencia, considerándose uno de los síndromes geriátricos más importantes; le siguen las quemaduras, las heridas, luxaciones, fracturas y las intoxicaciones. Además, se presentan accidentes eléctricos, con armas de fuego y animales domésticos.⁽⁴⁻⁶⁾

Los accidentes entre los mayores de 65 años ocurren con mayor frecuencia en el domicilio que en el exterior, posiblemente debido a la ausencia de actividad laboral y al mayor tiempo de permanencia en el hogar. Así, las actividades más involucradas en los accidentes de estas personas son las domésticas y las derivadas de dar respuesta a las necesidades básicas de la vida diaria, como el aseo o los desplazamientos dentro del hogar. Las causas de los accidentes en el adulto mayor son multifactoriales, por lo que se han identificado causas intrínsecas, dependientes del propio anciano, y determinadas por las condiciones patológicas del paciente, que propician la accidentalidad, tales como: mayor actividad, vivir solo, las alteraciones del sistema osteomioarticular, metabólicas, cardiovasculares, psicológicas, neurológicas, gastrointestinales y otras. También existen causas extrínsecas, debidas a las condiciones en el hogar, entre las que están desniveles en los pisos, iluminación inadecuada, baños inseguros, cables en mal estado, escaleras defectuosas, etc.^(5,7,8)

Nuestra área de salud tiene un índice de Rosset de 19,28 %; el consultorio médico de la familia donde se realizó la investigación tiene un 25,2 %, uno de los más envejecidos del área. Durante el año 2019 en nuestra área se reportaron 102 accidentes en adultos mayores, correspondiendo a nuestro consultorio 25 accidentados, detectándose el bajo nivel de conocimientos sobre los mismos en los adultos mayores y sus familiares.

Los accidentes en el hogar dentro de las personas de más edad tienen una repercusión biopsicosocial, afectan directamente su calidad de vida, y se consideran una variable social que influye en la salud del anciano por la acción de dependencia. Debido a estas razones se hace necesario realizar estrategias preventivas que hagan hincapié en la educación, la capacitación, y la creación de entornos más seguros, en relación con los accidentes y las caídas, y el establecimiento de políticas eficaces para reducir los riesgos. Por todo lo anterior se decide realizar este estudio con el objetivo de modificar el nivel de conocimientos sobre los accidentes en el hogar en adultos mayores pertenecientes al Consultorio médico de la familia no.18 del Policlínico Docente “Josué País García”.

II. MÉTODO

Se realizó una intervención educativa en el periodo comprendido entre mayo y diciembre de 2019, en el Consultorio médico de la familia no.18 del Policlínico Docente “Josué País García” del municipio de Santiago de Cuba.

El universo estuvo constituido por los 246 adultos mayores del consultorio médico de la familia. Se tomó una muestra de 50 adultos mayores al azar por el método aleatorio simple, que cumplieron los criterios de selección para el estudio.

Criterios de inclusión: Voluntariedad del adulto mayor para participar en la intervención, estar apto física y mentalmente para participar en las clases, residir en el área del consultorio.

Criterios de exclusión: No cumplir los criterios de inclusión antes señalados.

El estudio se dividió en tres etapas:

Etapa diagnóstica

- Se citaron a los adultos mayores seleccionados para solicitar su consentimiento de participar en la intervención. Posteriormente se les realizó una encuesta, calificando los conocimientos antes de la intervención.

Se tuvo en cuenta la variable:

Nivel de conocimientos sobre los accidentes en el hogar, que se evaluó en dos escalas: Adecuado (60 puntos o más en la encuesta) e Inadecuado (menos de 60 puntos).

La encuesta constó de 5 preguntas, cada una con un valor de 20 puntos. - Cada pregunta se consideró adecuada si solo existiera un inciso incorrecto.

Se evaluaron los conocimientos sobre los medicamentos que al consumirlos puedan facilitarles los accidentes o las caídas, sobre las medidas a tener en cuenta para evitar accidentes en el baño, en el hogar, en la cocina, y en el dormitorio.

Etapa de intervención

Se impartió un programa de clases (6 sesiones) durante 1 mes y medio, con un tiempo total de 12 horas (2 horas semanales). Se impartieron las clases en dos grupos de 25 alumnos cada uno, los martes y miércoles, de 2 a 4 de la tarde en locales cercanos al consultorio médico de la familia.

Etapa de evaluación

En esta etapa de la investigación se persiguió el objetivo de constatar el conocimiento alcanzado o no por los adultos mayores en la etapa precedente. Aplicamos la encuesta nuevamente, con las mismas características de su calificación, y se evaluaron las modificaciones de los conocimientos pasados 6 meses de concluida la intervención. En los resultados se consideró antes y después sobre la base de este período de tiempo.

Se utilizó el por ciento como medida de resumen. Los resultados obtenidos se presentaron en tablas. En las tablas se utilizó la prueba de McNemar, para una significación de $p < 0,05$.

Se procedió al análisis de toda la información obtenida, realizando comparaciones con otros estudios y la bibliografía consultada, y llegándose a conclusiones.

El presente trabajo fue ejecutado siguiendo las Normas de Ética y Principios de Investigación Médica en seres humanos de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Se solicitó, a través de un modelo de consentimiento informado la voluntariedad de los pacientes a participar en la investigación, luego de explicarles el objetivo de la misma, detalles de interés, así como su importancia.

III. RESULTADOS

En el estudio predominaron los adultos mayores del grupo de edades de 60 a 69 años, para un 60 %; teniendo mayor representatividad el sexo femenino, con 37 mujeres para un 74.0%.

Antes de la intervención los conocimientos sobre las medidas para evitar un accidente en el baño fueron inadecuados, (98 %), sin embargo se lograron modificar favorablemente y el 98 % obtuvo calificaciones de adecuado después de la intervención.

Tabla 1. Adultos mayores estudiados según evaluación de los conocimientos sobre los medicamentos que pueden facilitar un accidente en el hogar. CMF#6. Policlínico Josué País García. Mayo-Diciembre de 2019.

Antes	Después				Total	
	Adecuado N	%	Inadecuado N	%	N	%
Adecuado	6	100	-	-	6	12,0
Inadecuado	44	100	-	-	44	88,0
Total	50	100	-	-	50	100

$p < 0,05$

Al analizar la tabla 1 se observa, que los conocimientos sobre los medicamentos que pueden facilitar un accidente en el hogar, eran predominantemente inadecuados, para un 88 %, (44 adultos mayores) antes de la intervención. Al finalizar la misma los conocimientos se transformaron favorablemente, para alcanzar la cifra total de los 50 gerontes con conocimientos adecuados para un 100 %.

Tabla 2. Adultos mayores estudiados según evaluación de los conocimientos sobre las medidas constructivas para evitar accidentes en el hogar.

Antes	Después				Total	
	Adecuado N	%	Inadecuado N	%	N	%
Adecuado	8	100	-	-	8	16,0
Inadecuado	41	97,6	1	2,4	42	84,0
Total	49	98,0	1	2,0	50	100

$p < 0,05$

En la tabla 2 se puede apreciar que, según la evaluación de los conocimientos sobre las medidas constructivas para evitar un accidente en el hogar, antes de la intervención los conocimientos eran predominantemente inadecuados, 42 para un 84%. Al finalizar la misma se transformaron favorablemente para alcanzar la mayoritaria cifra de 49 adultos mayores con conocimientos adecuados para un 98%.

Al analizar los conocimientos de los adultos mayores sobre las medidas a tener en cuenta con fin de evitar un accidente en la cocina, antes de la intervención los conocimientos fueron predominantemente inadecuados, 45 para un 90 % y al finalizar la misma se transformaron favorablemente, pues 48 ancianos lograron obtener conocimientos adecuados para un 96 %. Este aspecto es muy importante pues existen en la cocina muchos elementos que pueden provocar accidentes en los adultos mayores y los participantes en esta intervención no los dominaban antes de las clases impartidas.

En cuanto a los conocimientos sobre los riesgos que facilitan un accidente en el dormitorio, antes de la intervención los conocimientos eran predominantemente adecuados, en 36 de los ancianos, para un 72 %, lo que constituye un aspecto positivo encontrado durante la investigación, y al finalizar la misma se logró transformar los conocimientos del resto de los adultos mayores para alcanzar la mayoritaria cifra de 49 con conocimientos adecuados para un 98 %.

Tabla 3. Evaluación final de la intervención con los adultos mayores.

Antes	Después Adecuado		Inadecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
Adecuado	1	100	-	-	1	2,0
Inadecuado	49	100	-	-	49	98,0
Total	50	100	-	-	50	100

p< 0,05

Como evaluación final de la intervención se observa en la tabla 3, que los 50 adultos mayores para un 100 % fueron calificados con conocimientos adecuados al finalizar la intervención.

A. Discusión

Los accidentes domésticos en el adulto mayor, constituyen un gran problema de salud pública en general, por las secuelas y discapacidades que se producen; y hay que tener en cuenta también la repercusión familiar que los mismos pueden tener. Generalmente se piensa en el hogar como un lugar seguro, sin riesgos; sin embargo, en él ocurre un elevado número de accidentes. ⁽⁷⁾

Suárez Lamisé,⁽⁷⁾ Alayo Boloy,⁽⁸⁾ y Gorrín González,⁽⁹⁾ lograron resultados similares a los nuestros en cuanto a la modificación positiva de los conocimientos en relación con los accidentes y las caídas en adultos mayores.

Algunas afecciones constituyen factores de riesgo de accidentes en el anciano, como son la degenerativa que le provoca alteraciones en la marcha; las cataratas, entre las enfermedades visuales; y las enfermedades cardiovasculares. La ingestión de fármacos, fundamentalmente los sedantes, antihipertensivos y diuréticos son factores de riesgo importantes dado que le provocan inestabilidad y confusión. ⁽⁵⁾

Es primordial que los ancianos comprendan que la polifarmacia o la utilización de múltiples drogas pueden contribuir a serios problemas médicos en la tercera edad, entre ellos hipotensión postural, confusión mental, ansiedad, vértigos, entre otros. Y esto puede conducir a caídas y accidentes graves. Las pluripatologías con dos o más afecciones resulta usual en la senescencia, lo cual obliga a un elevado consumo de medicamentos, unido a su uso incorrecto, así como el mal comportamiento en la frecuencia de las dosis,

confusión entre dichos fármacos o la automedicación. Todo lo anterior contribuye a que las reacciones adversas sean más frecuentes y por tanto mayor el riesgo de accidentes como caídas e intoxicaciones. ^(5,8,9)

Dado el nivel de geriatrización de la sociedad es imprescindible la existencia y cumplimiento de normas que establezcan las especificaciones de proyecto en viviendas; referentes a accesos y circulaciones, puertas, escaleras, barandas, rampas, servicios sanitarios, utilización y ubicación del mobiliario, materiales de terminación, señalización e iluminación, que amparen a los adultos mayores, y ayuden a la prevención de accidentes en estas edades superiores de la vida. ^(10,11) Que los adultos mayores conozcan cómo lograr una vivienda más segura para ellos, es el primer paso para que la familia tenga en cuenta esos requerimientos, y las transformaciones constructivas en su vivienda se hagan pensando en los mayores de 60 años.

Tanto en el baño, como en la cocina y el dormitorio, se deben tener las condiciones apropiadas para evitar accidentes y caídas en los adultos mayores. Entre ellas: colocar una alfombrilla antideslizante en el suelo (tanto dentro como fuera del plato de ducha) y, de ser posible, instalar barras de apoyo tanto en la zona de la ducha como cerca del inodoro y del lavabo; tener en cuenta las características del piso, la altura de los estantes; camas con la altura adecuada, etc. ^(5,6)

Desde la Atención Primaria de Salud debemos promocionar hábitos de vida seguros y detectar oportunamente a todas aquellas personas mayores que están en riesgo potencial de sufrir una lesión accidental, mediante una valoración multidimensional y multifactorial individualizada, consejería específica sobre prevención de accidentes, elaboración de perfiles de riesgo a nivel individual y colectivo, práctica de visita domiciliaria con el fin de evaluar los posibles riesgos extrínsecos y causas precipitantes de lesiones en el hogar, ejecución de guías anticipatorias para el paciente y para su familia sobre prevención de accidentes, así como educación para la salud con énfasis en la apropiación del conocimiento y el autocuidado.

IV. CONCLUSIONES

Se logró modificar el nivel de conocimientos en los adultos mayores estudiados sobre los accidentes en el hogar.

REFERENCIAS

1. Martínez Pérez T, González Aragón C, Castellón León G, González Aguiar B. El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? Rev. Finlay [Internet]. 2018 Mar [citado 2019 May 22]; 8(1): 59-65. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100007&lng=e
2. Organización de Naciones Unidas. ONU. Envejecimiento. [Internet] 2019. [citado 2019 May 22]. Disponible en: <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>
3. Anuario estadístico de salud 2019. [citado 2019 May 2]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
4. Hernández Villar IM, Gallardo Romero E, García Breto L, Sánchez Rodríguez Y. Estrategia educativa sobre factores de riesgo de accidentes en adultos mayores. Consolación del Sur. XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería 2019. [Internet]. 2019 [citado 2018 May 22]. Disponible en: <http://www.enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/view/591/215>

5. Moreno Aguado LM, Díaz Calzada M, Arteaga Prado Y. Accidentes en el adulto mayor de un consultorio médico. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2019 Abr [citado 2020 Ene 14]; 23(2): 204-211. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200204&lng=es
6. Rosabal Armenteros I, Díaz Hernández B, Sueiro Garra A. Caracterización del nivel de conocimiento de los ancianos sobre los accidentes. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2017 Jun [citado 2019 Ene 14]; 21(2): 150-153. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200010&lng=es
7. Suárez Lamisé C, Morales Sotolongo I, Dalmers Castro Y, Montesino Díaz A, Olivera Carmentes C. Intervención educativa para prevenir accidentes domésticos en el adulto mayor de un Círculo de Abuelos. *Lecturas: Educación Física y Deportes*. [Internet] 2014. [citado 2019 May 2]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5605588.pdf>
8. Alayo Boloy AB, Sarmientos Muguercia M, Hechavarría Fuentes M. Intervención educativa para evitar accidentes en el hogar en adultos mayores, Mella 2018. XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería. [Internet]. 2018. [citado 2019 May 2]. Disponible en: <http://www.enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/view/531/207>
9. Gorrín González L, Gorrín González A, Loret Rivero M, Fernández Hernández M, Rodríguez Rodríguez M. Intervención educativa en ancianos con accidentes por caídas pertenecientes al Policlínico Joaquín de Agüero, de Camagüey. *Convención Tecnosalud Camagüey 2017* [Internet]. 2017 [citado 2019 May 2]. Disponible en: <http://tecnosaludcmw2017.sld.cu/index.php/socoenf/tecnosalud2017/paper/viewFile/77/70>
10. García Murillo GX, Hernández Acosta KS. Análisis de la implementación de las TIC para la construcción o adecuación de casas para adultos mayores en la ciudad de Guayaquil. Universidad de Guayaquil. [Internet]. 2019. [citado 2019 May 2]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/41782/1/AN%c3%81LISIS%20DE%20LA%20IMPLEMENTACI%c3%93N%20DE%20LAS%20TIC%20PARA%20LA%20CONSTRUCCI%c3%93N%20O%20ADECUACI%c3%93N%20DE%20CASAS%20PARA%20ADULTOS%20MAYORES%20EN%20LA%20CIUDAD%20DE%20GUAYAQUIL.pdf>
11. Cazanave Masias J, Bancroff Hernández RA. Diseño accesible de espacios de intercambio para adultos mayores. *Arquitectura y Urbanismo* [Internet]. 2007. [citado 2019 May 2]; XXVIII(2):24-33. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3768/376839852003.pdf>
12. Fajardo Bernal D, Fajardo López D, González Fernández D, González Fulgueira D, Freixas Plá D. Comportamiento de accidentes en el adulto mayor. *Rev Inf Cient* [Internet]. 2012 [citado 2019 May 5]; 76(4): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/802>