

## **Percepción sectorial acerca de las demencias en el área del**

### **Policlínico Docente Playa**

Reymond Vasconcelos Ana Geisa<sup>1</sup>

Gispert Abreu Estela de los Ángeles<sup>2</sup>

Llibre Rodríguez Juan de Jesús<sup>3</sup>

Castell-Florit Serrate Pastor<sup>4</sup>

Bosch Bayard Rodolfo Isidro<sup>5</sup>

Zayas Llerena Tania<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Facultad Victoria de Girón/Departamento Medicina General Integral, La Habana, Cuba, docdocplaya@infomed.sld.cu

<sup>2</sup>Escuela Nacional de Salud Pública/Departamento Dirección en Salud, La Habana, Cuba, estela.gispert@infomed.sld.cu

<sup>3</sup>Escuela Nacional de Salud Pública/Departamento Dirección en Salud, La Habana, Cuba, serrate@infomed.sld.cu

<sup>4</sup>Facultad Victoria de Girón. /Departamento Investigaciones de Alzheimer, La Habana, Cuba, mguerra@infomed.sld.cu

<sup>5</sup>Facultad Finlay Albarrán. /Departamento Investigaciones de Alzheimer, La Habana, Cuba, rodolfoboscch@infomed.sld.cu

<sup>6</sup>Facultad Finlay Albarrán. //Departamento Investigaciones de Alzheimer, La Habana, Cuba, alzheimer@infomed.sld.cu

**Resumen:** Las demencias son consideradas primera causa de discapacidad en adultos mayores asimismo mayor contribuyente de dependencia, sobrecarga económica y estrés psicológico para, enfermos, cuidadores y familiares. Objetivos: Evaluar la percepción sectorial acerca de las demencias en el área del Policlínico Docente de Playa. Método: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en un universo conformado por actores de los sectores socioeconómicos de la comunidad del cual por muestreo intencional se seleccionó un líder de los sectores, CDR, FMC, Cultura, Deporte, Institución Religiosa, Comercio, Gastronomía, Educación, Asistencia Social, todos los médicos de la familia (14) y los 63 cuidadores, que cumplieran con los criterios de selección. Se emplearon cuestionarios autos administrados. Resultados: fue ligeramente más frecuente el percibir a las demencias como problema (59,8%) a pesar de no fueron consideradas como un problema de salud para el sector salud y parte de otros sectores, a pesar de ello un grupo importante considera que el control actual de las demencias en el contexto es adecuado (78,2%) no obstante no percibieron la pertinencia de la intersectorialidad para su control (72,4%), y reconocieron más obstáculos (59,8%), que factores favorecedores para su empleo. Conclusiones: La percepción sectorial acerca de las demencias y la intersectorialidad para su control fue inadecuada.

**Palabras claves:** intersectorialidad, demencias, percepción sectorial, sector salud, otros sectores, cuidadores

## I. INTRODUCCIÓN

El sueño de lograr vivir por más de 60 años se ha convertido en realidad en múltiples países, no obstante el envejecimiento constituye un riesgo para numerosos problemas de salud, por lo que representa un reto a asumir por los sistemas y servicios de salud, las familias, las propias personas y la sociedad en pleno.<sup>(1)</sup>

Las bajas tasas de fecundidad y el aumento de la esperanza de vida en los países desarrollados y en vía de desarrollo, deducen un incremento del envejecimiento poblacional, lo que provocará la necesidad del surgimiento de sistemas de cuidados diferentes en todo el mundo.<sup>(2)</sup>

Entre los problemas de salud que pueden afectar a los adultos mayores se hallan las demencias, develadas como una de las primeras causas de morbilidad y mortalidad, tendencia que parece no variará en los próximos años.<sup>(1)</sup> En el año 2013 se estimaron en 44 millones las personas con demencia en todo el mundo, cifra que se duplicará cada 20 años<sup>(3)</sup>. Constituyen la primera causa de discapacidad, dependencia, necesidades de cuidado, sobrecarga económica y estrés psicológico para enfermos, cuidadores y familiares.<sup>(1)</sup> Estudios en el año 2010, reportan un costo económico que ha llegado a 604 billones de dólares a nivel mundial.<sup>(2)</sup>

Cuba cuenta con una morbilidad de aproximadamente 130 000 personas con demencias, según estimado hasta el año 2012, esta cifra se incrementará en 2.3 veces para el 2040, y se estima afectará a 300 000 personas, es decir el 2.7 % de la población cubana<sup>(4)</sup> similar comportamiento se ha reflejado en la capital, La Habana.<sup>(5)</sup> Específicamente en el área de salud del Policlínico Docente de Playa, se reportó en el 2002, una tasa de prevalencia de discapacidad, demencia y Alzheimer de 7,1%;<sup>(6)</sup> Según datos estadísticos durante el 2015, el 23.1% de la población de la localidad tenían 60 años y más; de ellos solo el 2.4 % estaba diagnosticado con demencias, cifra muy baja sin correspondencia con el estudio anterior.

El accionar intersectorial, ha permitido minimizar y en ocasiones solucionar problemas de salud a nivel mundial,<sup>(7,8,9)</sup>.

La situación de las demencias en el área de salud y la oportunidad que ofrecería la participación intersectorial en su abordaje hacen oportuno evaluar la percepción sectorial acerca de las demencias en el área del Policlínico Docente de Playa, como premisa para aportar al perfeccionamiento de las acciones destinadas a su control.

## MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en un universo conformado por actores de sectores sociales y económicos existentes en la comunidad. Por muestreo intencional se seleccionaron 87 participantes, un líder de cada uno de los sectores, CDR, FMC, Cultura, Deporte, Institución Religiosa (católica), Educación, Asistencia Social, Comercio, Gastronomía; todos los médicos de la familia (14) y los 63 cuidadores, que cumplieran con los criterios de selección, previo consentimiento informado verbal y escrito.

Para la investigación se denominaron las instituciones de la economía y las organizaciones sociales, como otros sectores, se decidió tener en cuenta la opinión de los cuidadores de manera independiente por el valor que podían aportar sus respuestas en el caso de las demencias, por otra parte desde el punto de vista de la intersectorialidad la

comunidad puede ser considerada un sector y los cuidadores serían actores del sector comunitario; también se diferenciaron las respuestas del sector salud por su implicación técnica y en el tratamiento directo de estas enfermedades.

Los criterios de selección fueron: para el sector salud, tener más de 5 años de experiencia laboral en el área de salud, ser especialistas en Medicina General Integral; para otros sectores, poseer más de 5 años en funciones correspondientes a su sector, tener 9no grado como mínimo de nivel de escolaridad y experiencia de haber participado en consejos de salud; los cuidadores, tener más de 5 años en esta tarea y 9no grado de nivel de escolaridad como mínimo.

Aspectos indagados mediante preguntas respecto a la percepción sectorial (anexo 1):

- Consideración acerca de las demencias (adaptada a cada sector y a cuidadores)
- Consideración acerca de su control
- Consideración de la pertinencia de la intersectorialidad (adaptada a cada sector y a cuidadores)
- Elementos que favorecen la participación de su sector en el control de las demencias
- Elementos que obstaculizan la participación de su sector en el control de las demencias
- Empleo de instrumentos para el diagnóstico de las demencias (solo el sector salud)

Se elaboraron criterios para la evaluación de cada una de las respuestas en adecuada e inadecuada teniendo en cuenta la interrogante realizada (anexo 2).

### *PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOGIDA DE INFORMACIÓN*

Se indagó la percepción sectorial del control de las demencias a través de cuestionarios autos aplicados, en una sesión para todos los encuestados según sector. En la conformación de los cuestionarios se tuvo en cuenta los criterios, del Grupo de Estudios de estas enfermedades (ubicado en el área de salud), de coordinadores del Grupo de Intersectorialidad de la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) y la literatura revisada. Luego 5 expertos con, experiencia, investigaciones relacionadas con el tema y categoría docente de auxiliar o titular Las preguntas fueron corregidas según las sugerencias hasta lograr su aprobación por  $\geq 70\%$  de los expertos. Posteriormente se realizó un estudio de pilotaje, ello permitió realizar adecuaciones y lograr la aprobación final de los cuestionarios por todos los expertos.

### *TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS*

La medida resumen de datos fue el porcentaje, las preguntas fueron tabuladas y se obtuvieron los porcentajes global y por sectores, calculados por filas.

## **III. RESULTADOS**

Tabla 1. Porcentaje de respuestas con la percepción de los sectores acerca de las demencias como problema en su contexto

| Sectores       | n  | Percepción de las demencias como problema |      |            |      |
|----------------|----|---|------|------------|------|
|                |    | Adecuada                                  |      | Inadecuada |      |
|                |    | No.                                       | %    | No. %      | %    |
| Salud          | 14 | 3   | 21,4 | 11         | 78,6 |
| Otros sectores | 10 | 2   | 20,0 | 8          | 80   |
| Cuidadores     | 63 | 47  | 74,6 | 16         | 25,4 |
| Total          | 87 | 52  | 59,8 | 35         | 40,2 |

En la percepción de los sectores, acerca de las demencias (tabla 1), se observó que la mayoría de los cuidadores considera que es un problema para la salud de las personas. En general fue ligeramente más frecuente el percibir a las demencias como problema (59,8%), principalmente a expensas de la percepción de los cuidadores.

*Tabla 2. Porcentaje de respuestas con la percepción de los sectores acerca del control actual de las demencias en su contexto*

| Sectores       | n  | Percepción del control actual de las demencias |      |            |      |
|----------------|----|--|------|------------|------|
|                |    | Adecuada                                       |      | Inadecuada |      |
|                |    | No.  | %    | No.        | %    |
| Salud          | 14 | 5  | 35,7 | 9          | 64,3 |
| Otros sectores | 10 | 3  | 30,0 | 7          | 70,0 |
| Cuidadores     | 63 | 60   | 95,2 | 3          | 4,8  |
| Total          | 87 | 68   | 78,2 | 19         | 21,8 |

*\*Nota. La respuesta se evaluó de adecuada si se respondía que el control actual de las demencias en el contexto estudiado era inadecuado.*

La percepción de los sectores acerca del control actual de las demencias en su contexto (tabla 2) fue adecuada en la gran mayoría de los cuidadores (95,2%); sin embargo el sector salud (35,2%) y otros sectores (30,0%) sobre evaluaron el control. En general fue más frecuente la percepción de que el control actual de las demencias en el contexto presentaba problemas (21,8%); pero a expensas de la alta cifra de cuidadores que así lo consideró.

*Tabla 3. Porcentaje de respuestas con la percepción de los sectores acerca de la pertinencia de la intersectorialidad para el control de las demencias*

| Sectores | n  | Percepción de la pertinencia de la intersectorialidad para el control de las demencias |      |            |      |
|----------|----|--|------|------------|------|
|          |    | Adecuada   |      | Inadecuada |      |
|          |    | No.  | %    | No.        | %    |
| Salud    | 14 | 8  | 57,1 | 6          | 42,9 |

|                |    |    |             |    |      |
|----------------|----|----|-------------|----|------|
| Otros sectores | 10 | 3  | <b>30,0</b> | 7  | 70,0 |
| Cuidadores     | 63 | 52 | <b>82,5</b> | 11 | 17,5 |
| Total          | 87 | 63 | <b>72,4</b> | 24 | 27,6 |

La percepción de los sectores sociales acerca de la pertinencia de la intersectorialidad para el control de las demencias (tabla 3), fue adecuada en la mayor parte de los cuidadores y en algo más de la mitad del sector salud; en otros sectores el porcentaje de respuestas adecuadas fue bajo. En general fue más frecuente la percepción de la pertinencia de la intersectorialidad para el control de las demencias (72,4%), principalmente a expensas de la percepción de los cuidadores; el que una cifra elevada de otros sectores y un número importante del sector salud no la considere pertinente constituye una limitante considerable para las acciones tendientes a su control.

*Tabla 4. Porcentaje de respuestas con la percepción de los sectores acerca de los elementos que favorecen la intersectorialidad*

| Sectores       | n  | Percepción de los elementos que favorecen la intersectorialidad |             |            |             |
|----------------|----|---|-------------|------------|-------------|
|                |    | Adecuada  |             | Inadecuada |             |
|                |    | No.   | %           | No. %      | %           |
| Salud          | 14 | 11  | <b>76,8</b> | 3          | 21,4        |
| Otros sectores | 10 | 2   | <b>20,0</b> | 8          | 80,0        |
| Cuidadores     | 63 | 19  | <b>30,2</b> | 44         | 69,8        |
| Total          | 87 | 32  | 36,8        | 55         | <b>63,2</b> |

La percepción de los sectores sociales acerca de los elementos que favorecen la intersectorialidad (tabla 4), fue adecuada principalmente en el sector salud, mientras que en otros sectores el porcentaje de respuestas adecuadas fue baja en cuidadores y muy baja en otros sectores. En general fue más frecuente la no identificación de los elementos que favorecen la intersectorialidad (63,2%), principalmente a expensas de otros sectores y de los cuidadores.

*Tabla 5. Porcentaje de respuestas con la percepción de los sectores acerca de los elementos que obstaculizan la intersectorialidad*

| Sectores       | n  | Percepción de los elementos que obstaculizan la intersectorialidad |             |            |      |
|----------------|----|--|-------------|------------|------|
|                |    | Adecuada   |             | Inadecuada |      |
|                |    | No.  | %           | No. %      | %    |
| Salud          | 14 | 3  | <b>21,4</b> | 11         | 78,6 |
| Otros sectores | 10 | 2  | <b>20,0</b> | 8          | 80,0 |
| Cuidadores     | 63 | 47   | <b>74,6</b> | 16         | 25,4 |
| Total          | 87 | 52   | <b>59,8</b> | 35         | 40,2 |

La percepción de los sectores sociales acerca de los elementos que obstaculizan la intersectorialidad (tabla 5), fue adecuada en la mayoría de los cuidadores, mientras que el porcentaje de respuestas adecuadas fue muy baja en otros sectores y en el sector salud: En general fue ligeramente más frecuente (59,8%), la identificación de los elementos que obstaculizan la intersectorialidad, principalmente a expensas de los cuidadores.

#### IV. CONCLUSIONES

La percepción sectorial acerca de las demencias y el empleo de la intersectorialidad para el control de estas enfermedades fue inadecuada, ya que no fueron consideradas como problema de salud de las personas, por otros sectores; ni como problema de salud por el sector salud, y a pesar de ello un grupo importante considera que el control actual de las demencias en el contexto es adecuado, no obstante no percibir la pertinencia de la intersectorialidad para su control y reconocer más obstáculos que factores favorecedores.

#### REFERENCIAS

1. Sousa RM, Ferri CP, Acosta D, Albanese E, Guerra M, Llibre JJ, et al. Contribution of chronic diseases to disability in elderly people in countries with low and middle incomes: a 10/66 Dementia Research Group population-based survey. *Lancet*. [internet] 2009 Nov 28; 374(9704): 1821-30. [Consultado 2013 feb 24] Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2854331/>
2. Alzheimer's Disease International. World Alzheimer Report 2010. The Global Economic Impact of Dementia. London: Alzheimer's Disease International. [internet] [Consultado 2013 ene 21] Disponible en: <http://www.alz.co.uk/search/node/World%20Alzheimer%20Report%202010.?page=2>
3. Alzheimer's Disease International. World Alzheimer Report: El impacto global de la demencia 2013-2050. [internet] . [citado 2013 mar 13] Disponible en: <http://www.alz.co.uk/research/GlobalImpactDementia2013.pdf>
4. Llibre JJ. Envejecimiento y demencia implicaciones para la sociedad Científica, la Salud Pública y la Sociedad Cubana. *Rev Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*. 2012; 2(2): 1-18.
5. Llibre JJ, Valhuerdi A, Sánchez II, Reyna C, Guerra MA, Copeland JRM, et.al. The Prevalence, Correlates and Impact of Dementia in Cuba. *Neuroepidemiology*. [internet]. 2008 [citado 2013 mar 22]; 31: 243–25. Disponible en: <http://www.alzheimer.sld.cu/epidemiologia-y-factores-de-riesgo>.
6. Centro de estudios de Alzhéimer. El alzhéimer en Cuba: Sección cubana de Alzhéimer; c2012-2013. La Habana: Centro de estudios de Alzhéimer. [internet]. 2012 [citado 21 Jun 2013]. Disponible en: <http://www.alzheimer.sld.cu/el-alzheimer-en-cuba>
7. Castell-Florit P. La intersectorialidad en la práctica social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2007.
8. Castell-Florit P, Gispert Abreu E. Intersectorialidad en el contexto socioeconómico cubano y sus implicaciones en la salud de la población. (Spanish). *Rev. Cubana de Salud*

*Pública*. [internet]. 2012 Oct 2; 38(5): 823-33. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=88916083&lang=es&site=ehost-live>

9 Tess BH, Aith FMA. Intersectorial health-related policies: the use of a legal and theoretical framework to propose a typology to a case study in a Brazilian municipality. *Ciencia & Saude Coletiva*. [internet]. 2014 Nov 19; (11): 4449-56. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=25351311&lang=es&site=ehost-live>