M. Gonzano Rubio
R. Martínez Sellarés

Enfermeras Fundación Santa Eulalia. L'Hospitalet (Barcelona).

# Rol de enfermería en un centro de día geriátrico

# *Nursing role in a day care geriatrics center*

**Correspondencia:**
Rosa Martínez Sellarés
Fundación Santa Eulalia
Jacinto Verdaguer, 32
08902 L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona)

* Este estudio fue presentado en el VI Congreso Nacional de la SEEGG, Santander, 27-29 de abril de 1995.

## RESUMEN

El propósito de este estudio es transmitir las características básicas del rol de enfermería en un centro de día como servicio socio-asistencial diurno para personas mayores discapacitadas y de soporte psicosocial a sus familiares.
En Cataluña, la normativa que regula los servicios de Centro de Día establece la obligatoriedad de las prestaciones del Diplomado/a en Enfermería.
El objetivo que nos planteamos es:
Determinar la significación de las actividades del DE —asistenciales, docentes, administrativas e investigadoras— en un centro de día que atiende a 65 ancianos con un nivel medio-alto de dependencia y a su familiar o cuidador principal.
El estudio llevó a cabo tomando como base de datos los registros existentes sobre actividades propias y delegadas de las D.E. Se siguieron pautas como: observación y verificación de los datos registrados; reconocimiento y clasificación de actividades; y valoración de la información.
Las conclusiones a resaltar son:

## *SUMMARY*

*The purpose of this study is to transmit the basic characteristics of the role of the infirmary in a day care center as a daytime health care social service for elderly handicapped persons and to give psychosocial support to their families.*
*In Catalonia, the rules that govern the Day Care Services establish the compulsoriness of the Registered Nurse Services.*
*The objective we pose is:*
*Determine the importance of the activities of the Registered Nurse (RN) –health care, teaching, administrative and investigative– in a day care center that is in charge of 65 elderly patients with a middle-high level of dependency and in regards to their family or principal care taker.*
*The study was carried out using the existing records on the both the activities themselves and those delegated of the RN as a database.*
*Standards such as observation and verifying of the recorded data; recognition and classification of activities; and evaluation of the information were followed.*
*The important conclusions are:*

– La enfermera puede realizar plenamente sus funciones en el Centro de Día, siendo de vital trascendencia su labor en la atención íntegra que merece la persona mayor y su familia.
– Finalmente, la enfermería Geronto-Geriátrica ha pasado de una situación de desvalorización y deslucimiento a una situación de plena realización profesional tras la aplicación de sus cuatro vertientes: asistencial, docente, investigadora y administrativa.

PALABRAS CLAVE

Rol de enfermería; Centro de Día Geronto-geriátrico.

*– The nurse can perform her functions fully in the Day Care Center, and her work in the complete care that the elderly persons and their family deserve is of vital importance.*
*– Finally, the Geronto-geriatrics infirmary has gone from having a situation of being underevaluated and unexciting to one of full professional performance after the application of the four aspects: health care, teaching, investigator and administrative.*

*KEY WORDS*

*Role of the infirmary; Day care geronto-geriatrics center.*

## INTRODUCCIÓN

El propósito de esta comunicación es transmitir las características básicas del rol de enfermería en un centro de día como servicio socio-asistencial diurno para personas mayores discapacitadas y de soporte psicosocial a sus familiares.

En Cataluña, la normativa que regula los servicios de Centro de Día establece la obligatoriedad de las prestaciones del Diplomado/a en Enfermería (DE).

La relativa novedad de este tipo de recurso y su incipiente instauración ha incluido el planteamiento de analizar qué papel realiza y puede realizar el DE en el servicio.

## OBJETIVO

El objetivo que nos planteamos es:

– Determinar la significación de las actividades del DE —asistenciales, docentes, administrativas e investigadoras— en un centro de día que atiende a 65 ancianos con un nivel medio-alto de dependencia y a su familiar o cuidador principal.

## MATERIAL Y MÉTODOS

### Material

El estudio se desarrolló en el centro de día Sta. Eulalia, en la ciudad de L'Hospitalet durante el año 1994, tomando como base de datos los registros existentes sobre actividades propias y delegadas de las DE.

Por otro lado, se consulta la documentación complementaria del servicio: memoria y proyecto asistencial anual, programa de formación, cronograma, planning,...

### Métodos

Para el desarrollo de este estudio hemos procedido de la siguiente forma:

a) Observación y verificación de los datos registrados: Se revisa, con las consideraciones del personal auxiliar, los datos obtenidos en las hojas de seguimiento de enfermería y en los registros de las actividades formativas, de visitas, permisos,...

b) Reconocimiento y clasificación de actividades. A partir de la revisión de la documentación existente se diferencian las actividades que se realizan en cuatro grandes grupos que corresponden a las cuatro funciones que la enfermería puede desempeñar dentro de su profesión: Asistencial, Administrativa, Docente e Investigadora.

c) Valoración de la información. Las actividades realizadas se agrupan de acuerdo a los siguientes criterios:

1. Actividad Asistencial. Entendida como aquella que engloba las acciones de enfermería de carácter preventivo, curativo y rehabilitador de las condiciones bio-psico-sociales de la persona. Bajo

esta perspectiva se ha procedido a elaborar un listado según un patrón de actuación basado en el siguiente esquema: respiración, alimentación, eliminación, higiene, protección de tegumentos, movilidad, vestirse, evitar peligros, ocuparse, reposo, técnicas socio-sanitarias, administración de medicamentos y control de signos, y soporte a la dinámica familiar.

2. Actividad Administrativa, Docente e Investigadora. Se ha procedido a elaborar un listado en el que se identifican los caracteres cualitativos y cuantitativos definitorios de estas actividades, de acuerdo con el marco definitorio siguiente:

- Actividad Administrativa. Se asegura que las acciones de los profesionales (cuidadoras geriátricas) se realicen de forma racional y adecuada, respondiendo a unas necesidades y asegurando el uso adecuado de recursos. Aquí se ha considerado la eficiencia del servicio de enfermería (coste/beneficio), control de recursos (material empleado, dedicación del personal), distribución de tareas concretas y actividades protocolizadas y la gestión del personal.
- Actividad Docente. Se pretende proporcionar conocimientos y habilidades relativas a los cuidados bio-psico-sociales que merece la persona mayor. Aquí consideramos la formación continuada a los profesionales del centro, formación a los alumnos en prácticas que acuden a nuestro centro, formación a alumnos (auxiliares, enfermería, postgrados, masters,...) de otras instituciones, sesiones informativas y de asesoramiento sobre las características y funcionamiento del centro de día, educación socio-sanitaria a los familiares de los usuarios, educación socio-sanitaria a los usuarios del centro.
- Actividad Investigadora. Se procede a estudiar las posibilidades de actuación de enfermería frente a problemas específicos y buscar nuevos procedimientos. Aquí se considerará la observación y análisis de las actividades desarrolladas, la ampliación de conocimientos, revisión de problemas y situaciones asistenciales.

## RESULTADOS

1) Actividad Asistencial. En el centro de día se realizan 32 acciones de enfermería, entendiendo como tales "el conjunto de actos físicos (comprendidos los actos de comunicación verbal) y/o verbales y/o mentales, planificados por la enfermera, con el fin de alcanzar un objetivo fijado frente a una necesidad específica de atención al anciano".

Las 32 acciones de enfermería (Figs. 1, 2, 3 y 4) se distribuyen en los patrones de necesidades de la manera siguiente:

- Respiración: una acción (fisioterapia respiratoria).
- Alimentación: dos acciones (asistencia en el acto de comer-asistencia en el acto de beber).
- Eliminación: cuatro acciones (asistencia en el WC-cambio de pañales-cambio de bolsa de colostomía-cambio de bolsa de diuresis).
- Protección de tegumentos: tres acciones (mantenimiento de tegumentos-masajes-cambios posturales).
- Movilidad: tres acciones (atender desplazamientos en silla-atender desplazamientos a pie-transferencias).
- Vestirse: dos acciones (asistencia a ponerse prendas-asistencia a quitarse prendas).
- Evitar peligros: tres acciones (supervisión de interacción con el entorno-evitar fugas-colocar sistemas de sujeción).

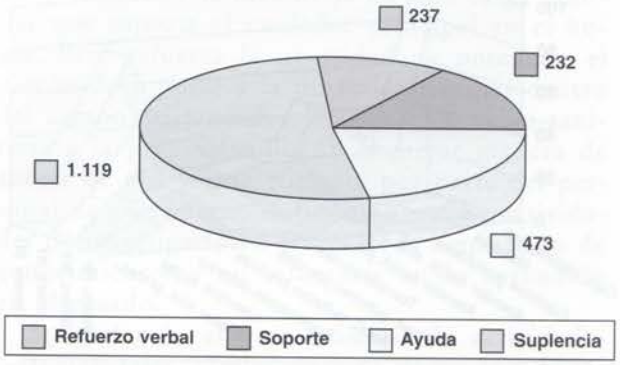


**Fig. 1.** *Total de intervenciones: según modo de actuación.*

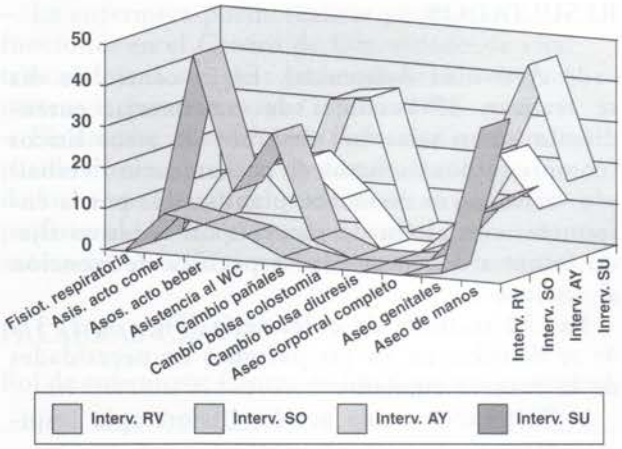


**Fig. 2.** *Número de intervenciones según modo y acción (I).*

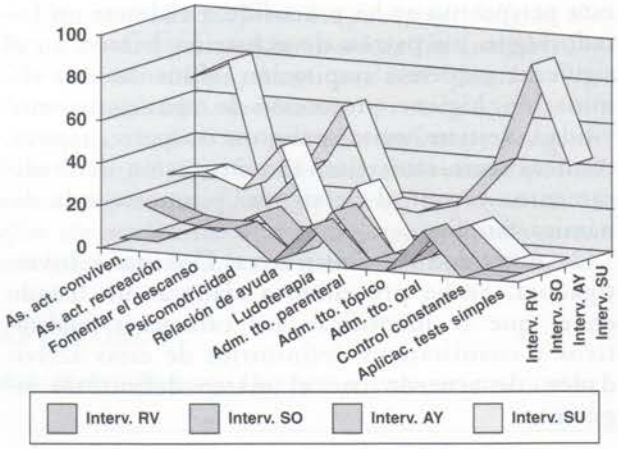


**Fig. 4.** *Número de intervenciones según modo y acción (y III).*

- Ocupación: dos acciones (asistencia en actividades de convivencia-asistencia en actividades de recreación).
- Reposo: una acción (facilitar el descanso).
- Técnicas socio-sanitarias: tres acciones (psicomotricidad-relación de ayuda-ludoterapia).
- Administración de medicación: tres acciones (administración parenteral-oral-tópica).
- Control de signos: dos acciones (control de constantes vitales-aplicación de test simples).

En la aplicación de las distintas acciones se evidencian diferentes formas de intervención por parte del personal de enfermería. Entre estas formas de intervención cabe distinguir: el Refuerzo Verbal (RV: el cuidador está en disposición del anciano. Solo se le indica la acción a realizar en un determinado momento. Eso quiere decir que el anciano es autónomo, el Soporte (SO: el cuidador actúa con el anciano dando consejos y/u orientaciones y/u animando para que el anciano emprenda y ejecute él mismo una determinada acción), la Ayuda (AY: el cuidador contribuye parcialmente en la ejecución de una acción, al presentar el anciano una cierta limitación física y/o psíquica que le impide efectuar la acción por sí mismo), y la Suplencia (SU: el cuidador efectúa por completo la acción de enfermería al presentar el anciano una total incapacidad para esa acción).

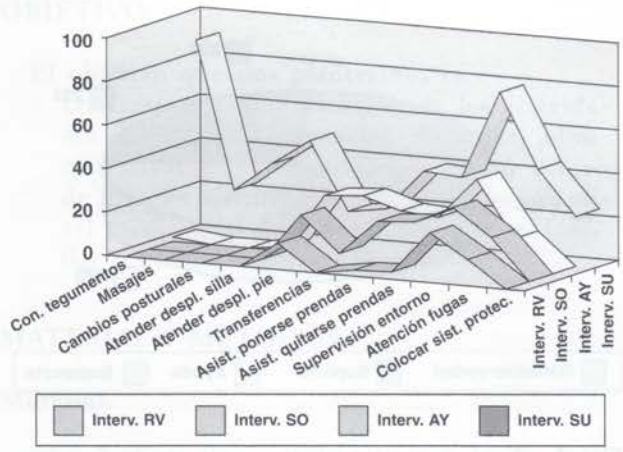


**Fig. 3.** *Número de intervenciones según modo y acción (II).*

a) Según el modo de intervención tenemos que la proporción para el total de tipos de acción es:

- RV (refuerzo verbal) en 17 acciones.
- SO (soporte) en 20 acciones.
- AY (ayuda) en 23 acciones.
- SU (suplencia) en las 32 acciones.

b) Cabe destacar que los cuatro modos de intervención están presentes en 17 de las 32 acciones que son: las de asistencia en el acto de comer y de beber; asistencia en el lavabo y cambio de pañales; aseo de genitales y manos; atender el desplazamiento a pie; asistencia a ponerse y quitarse prendas; supervisión al entorno, evitar fugas; asistencia a actividades de convivencia y de recreación; facilitar el descanso; psicomotricidad y ludoterapia.

Las actividades de enfermería que solamente se prestan bajo el modo de intervención de Suplencia son 8: fisioterapia respiratoria, cambio de bolsa de colostomía y de diuresis, masajes, cambios posturales, colocación de sistemas de sujeción, control de constantes vitales y aplicación de test simples.

c) Por otro lado, podemos precisar la frecuencia de estas acciones según el modo de intervención en las personas asistidas en el centro de día durante el año 1994: así nos encontramos con un 10,96% de RV, un 15,36% de SO, un 21,88% de AY y un 51,78% de SU.

d) De acuerdo con el tipo de acción de enfermería realizada y teniendo presente el número de personas asistidas en el centro de día en el año 1994, tenemos que el personal de enfermería ha realizado un total de 1.119 intervenciones del tipo suplencia, lo que supone el 51,78% del total de acciones por modo de intervención realizada para el total de los asistidos.

2) Actividad de Docencia.

a) Formación Continuada: 30 horas. Temas tratados: Reanimación Cardio-respiratoria, El proceso de envejecimiento: conceptos generales, Fisiología del envejecimiento a nivel bio-psico-social, las alumnas en prácticas: protocolo de intervención, Protocolo de medición de la tensión arterial, el cuidado de la piel en el anciano: prevención de úlceras.

b) Seguimiento de alumnos en prácticas: 12.000 horas. Tipología de alumnos: 80% de auxiliares en geriatría, 18% de Diplomados en Enfermería, y un 2% otros futuros profesionales.

c) Cursos impartidos: 92 horas de las cuales 80 horas se han dedicado a auxiliares de geriatría y 12 horas a otros profesionales.

d) Educación socio-sanitaria a la familia. 190 intervenciones repartidas del siguiente modo: instrucciones para la adquisición de conocimientos y habilidades (87 intervenciones), instrucción de tema coyuntural (103 intervenciones).

e) Educación socio-sanitaria al anciano: 174 intervenciones.

3) Actividad de Administración.

a) Análisis de la eficiencia: 4 actuaciones. Periodicidad trimestral.

b) Control de recursos: un control mensual.

c) Distribución de tareas: una reunión de dirección de equipo diaria y por turnos. Una reunión mensual (por falta de tiempo no se puede hacer con periodicidad semanal que sería lo deseable) con el equipo de seguimiento de las actividades, valoración de objetivos y redistribuciones de tareas.

4) Actividad de Investigación.

a) Ampliación de conocimientos: participación en dos cursos cuya temática es: "Prevención de lesiones de espalda en el personal sanitario" y "Atención socio-sanitaria en la Enfermedad de Alzheimer". También han tenido lugar ocho sesiones de enfermería con profesionales de otras entidades y 12 sesiones de revisión bibliográfica.

b) Revisión de situaciones asistenciales: elaboración o modificación del contenido de cuatro protocolos de actuación ("Baño completo en el anciano", "Actuación en el momento de la comida", "Actuación en el momento del paseo" y "Administración de alimentación por sonda nasogástrica").

c) Revisión y análisis de actividades: elaboración de la memoria anual, comunicación en la jornada nacional de la SEEGG de Sevilla ("Colonias de verano para ancianos con demencia de un Centro de Día").

## DISCUSIÓN

Detectamos un gran porcentaje de modo de actuación por suplencia (55%) que nos hace pensar y confirmar la idea de la elevada carga familiar que soporta el cuidador principal en el hogar. Esto refuerza la necesidad de potenciar el patrón de soporte a la dinámica familiar dentro del campo asistencial y la educación socio-sanitaria a la propia familia. Y la mejor manera de actuar de una forma eficiente por parte del personal de enfermería, es llevando a cabo actividades de investigación a través de la ampliación de conocimientos y no estancarse en lo aprendido en el pasado.

Se evidencia el gran número de actividades —asistenciales, administrativas, docentes y de investigación— que se ofrecen a los usuarios de nuestra institución. Ello muestra la capacidad potencial del rol de enfermería en nuestro cen-

tro de día geriátrico y que la diversidad de estas actividades, junto con los recursos disponibles, hacen presuponer que el profesional de enfermería se encuentra en una línea competente.

Los cuatro modos de asistencia posibles —refuerzo verbal, soporte, ayuda y suplencia— constatan la variabilidad de la dependencia de nuestros usuarios.

## CONCLUSIONES

- La enfermera puede realizar plenamente sus funciones en el Centro de Día, siendo de vital trascendencia su labor en la atención íntegra que merece la persona mayor y su familia.
- Los cuatro modos de asistencia (RV, SO, AY, SU) posibles constatan la variabilidad de la dependencia de nuestros usuarios.
- Dadas las características del momento de los usuarios del Centro de Día, el Diplomado en Enfermería demuestra el perfil profesional más completo para asumir la responsabilidad socio-asistencial del servicio.
- Se evidencia que el porcentaje más elevado de modo de intervención es por suplencia (51,78%), esto nos indica una carga soportada por la familia. De aquí, la necesidad de potenciar el patrón de soporte de la dinámica familiar, acción que se realizará dentro de la actividad educadora.
- La novedad de este servicio y la especificidad de sus usuarios condiciona que la profesión de enfermería tenga que profundizar en la adquisición de conocimientos específicos y, así, dar base científica y sólida a los cuidados.
- Finalmente, la enfermería Geronto-Geriátrica ha pasado de una situación de desvalorización y deslucimiento a una situación de plena realización profesional tras la aplicación de sus cuatro vertientes: asistencial, docente, investigadora y administrativa.

## BIBLIOGRAFÍA


1. Programa de Formación Continuada. Fundación Santa Eulalia. Octubre de 1992-diciembre de 1994.
2. Memoria Fundación Santa Eulalia del año 1994.
3. García Hernández M y cols. Enfermería Geriátrica. Serie Manuales de Enfermería. Ed. Masson-Salvat Enfermería. Barcelona 1992.
4. Diario Oficial de la Generalitat de Catalunya. Departamento de Benestar Social. Orden del 19 de marzo de 1993, p. 2885.
5. Definición de funciones para personal de enfermería. Convenio Colectivo: ámbito residencias, centros sociosanitarios.