



---

A. M.<sup>a</sup> Buide Illobre\*      J. C. Millán Calenti\*\*  
E. M.<sup>a</sup> Fernández Romero\*      M. Gandoy Crego\*\*\*  
N. Varela González\*      J. M. Mayán Santos\*\*\*\*

## Papel del profesional de enfermería en un Centro de Día Gerontológico

### *Role of the nursing professional worker in a gerontology day care center*

\*D.U.Es. Instituto Gerontológico Gallego (IGG).  
\*\*Catedrático de Gerontología. Universidad de A Coruña. IGG.  
\*\*\*Psicólogo Clínico. Master en Gerontología. IGG.  
\*\*\*\*Catedrático de Enfermería Geriátrica. Universidad de Santiago. IGG.

**Correspondencia:**  
Prof. José C. Millán Calenti  
Instituto Gerontológico Gallego (Escuela Universitaria de Enfermería)  
Avenida Xoan XXIII, s/n  
15704 Santiago de Compostela  
e-mail: jmcalent@usc.es

---

#### RESUMEN

El envejecimiento poblacional, junto con la evolución de la sociedad, hace necesario que para mantener al anciano en su entorno habitual se creen centros específicos de atención, que a la vez permitan una asistencia correcta e interdisciplinar.

Un tipo de estos centros, son los denominados de Día Gerontológicos, a los cuales el anciano acude en horario diurno, jugando un papel primordial el desempeñado por el profesional de enfermería.

Mediante el presente trabajo, desarrollaremos alguna de las actividades que el enfermero/a deberá de realizar en estos centros con marcado carácter rehabilitador y de cuidados.

#### PALABRAS CLAVE

Gerontología; Ancianos; Centros de día; Enfermería; Papel profesional.

#### SUMMARY

*The population ageing, and the evolution of society, makes necessary to create specific centres of attention, in order to keep the elders in their environment, at and the same time to allow them to get a suitable and multiprofessional attention. A kind of these centres is known as gerontological daily center. The elders go home during certain hours a day, and the professional nurse plays a very important role.*

*In this article we will develop some of the activities that the patient should do in these centres. These activities will have a specific rehabilitating and nursing character.*

#### KEY WORDS

*Gerontology; Elderly; Daily centers; Nursing.*



## 134 INTRODUCCIÓN

El incremento de la esperanza de vida junto con el descenso de la natalidad, ha generado un envejecimiento poblacional, con los problemas inherentes a este colectivo, cada vez más numeroso (1). La combinación de enfermedades y síndromes en los ancianos van a producir un declinar funcional que sumado al hecho de ser un grupo poblacional cuyos recursos tienden a reducirse (2, 3), hará que su afectación sea aún mayor.

A medida que el sujeto envejece, el porcentaje de los que viven solos se incrementa del 10% a los 65 años al 20% a los 70-75, decayendo la cifra a partir de los 80 años, quizá por el regreso a casa de los hijos de las personas que no pueden valerse o a la institucionalización (4). La mayoría de las personas aspiran a que sean sus familiares más próximos los que les cuiden, y en sus propios hogares, o al menos en la casa de un familiar (5), pero de no ser esto posible, entonces tendremos que habilitar otros recursos que garanticen que cada problema reciba el cuidado apropiado (6).

Por todo ello, se hace necesaria la creación de opciones alternativas y accesibles, que eviten el desarraigo del entorno habitual para una población adulta con una amplia gama de necesidades. En esta población, se incluirá también a las personas que necesitan ayuda para las actividades de la vida diaria (AVD), y que representarán más del 45% de los mayores de 85 años que no viven en instituciones (1).

Uno de estos recursos, son los Centros de Día Gerontológicos, que se pueden definir, como servicios sociosanitarios que ofrecen atención a las necesidades personales básicas, terapéuticas y socioculturales de las personas mayores afectadas por diferentes grados de dependencia, promoviendo su autonomía y su pertenencia en su entorno habitual, a la vez que apoyan a la familia, siempre en horario diurno (7) y con carácter multidisciplinar (8).

La atención de enfermería, parte fundamental de la actuación del equipo multidisciplinar, en los centros de día, incluirá actuaciones que van desde la ayuda para las actividades de la vida diaria, hasta la instauración de cuidados paliativos,

siempre con la intención de ofrecer cuidados de máxima calidad tendentes a conseguir el mayor grado de autosuficiencia y bienestar (2, 9).

## OBJETIVOS

Perfilar el papel del profesional de enfermería en un centro de día gerontológico, de acuerdo con sus actuaciones, base de los cuidados integrales a dispensar (10), con el fin de incrementar la autonomía de los usuarios (11) y el grado de satisfacción familiar (10, 11).

## METODOLOGÍA

El trabajo que presentamos, de revisión y protocolización de la intervención del personal de enfermería de acuerdo a su papel en los Centros de Día Gerontológicos, se basa en la valoración previa del potencial usuario, base de toda actuación.

## Valoración

La historia de enfermería, parte integrante de la Valoración General, incluirá las fuerzas y limitaciones reales y potenciales del usuario, a fin de establecer los diagnósticos de enfermería que guiarán los cuidados (4, 14, 18).

La valoración, se realizará de acuerdo a los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon, debiendo considerar los aspectos físicos, psíquicos, sociales, funcionales, culturales, estilos de vida y relaciones que puedan influir en el comportamiento y en la imagen que tienen de sí mismos, con la finalidad de detectar problemas que pueden ser satisfechos más eficazmente con cuidados de enfermería (8, 13, 14), incluyéndose los siguientes patrones (15-17, 29):

- Percepción-manejo de salud, referido a la percepción de los usuarios de su estado de salud, y de las prácticas que llevan a cabo para mantenerla.
- Nutricional-metabólico, valorando los hábitos dietéticos y el estado de la piel, aplicando actividades para su cuidado y pre-



vención y observando, también, la higiene corporal.

- Eliminación, valorando la necesidad de cuidados específicos en relación, principalmente, a la posibilidad de incontinencias y estreñimiento.
- Actividad-ejercicio, realizando actividades de la vida diaria y ejercicios, permitiendo la detección de prácticas poco saludables y la prevención de mayores pérdidas funcionales.
- Sueño-descanso, describiendo la efectividad desde la perspectiva del paciente, teniendo en cuenta medicamentos y rutinas.
- Cognitivo-perceptual, valorando la posibilidad de déficits sensoriales y habilidades cognitivas como el lenguaje, la memoria, el juicio y la toma de decisiones.
- Autopercepción-autoconcepto, incluyendo las actitudes acerca de uno mismo, el patrón emocional general y la necesidad de instaurar un sistema de comunicación que permita estar en contacto con el paciente.
- Rol-relaciones, describiendo el patrón del usuario en cuanto a sus roles familiares y sociales.
- Sexualidad, describiendo la percepción de problemas reales o potenciales, atendiendo las alteraciones en la sexualidad o en las relaciones sexuales.
- Adaptación-tolerancia al estrés, valorando la capacidad para resistir los cambios en la propia integridad, formas de tratar el estrés, habilidad para controlar y dirigir situaciones.
- Valores-creencias, valorando las creencias, percibiendo lo que es importante en la vida, evitándose conflictos en los valores, creencias o expectativas relativas a la salud.

Utilizar estos patrones nos permitirá formular diagnósticos reales, potenciales y posibles, ya que podremos reflejar tanto el estado de salud, como la causa del problema (9) y los signos y síntomas, que serán los indicios objetivos y subjetivos que el enfermero observa y detecta, y que le llevarán a realizar el diagnóstico de enfermería.

A la vez, y dentro de la valoración general, el profesional enfermero realizará las exploraciones complementarias propias de un centro de día y

de su perfil, que incluyen al menos: la toma de constantes vitales, la realización del electrocardiograma, la determinación de parámetros bioquímicos mediante tiras reactivas, las audiometrías y la prueba de mantoux.

## Intervención

Distinguiremos entre las actividades específicas dirigidas a cada problema y que se desarrollarán dentro de sus protocolos (hipertensión, diabetes, obesidad, etc.), y las comunes dirigidas a todos los usuarios del Centro de Día y que incluyen:

- *Medidas higiénico-dietéticas*: enseñando por ejemplo, el uso de tablas calóricas, tipos de alimentos, adaptación de los horarios de las comidas, ejercicios físicos moderados, etc., en función de las necesidades (4).
- *Controles periódicos*: con el fin de realizar una detección precoz y prevención de complicaciones: Control de la tensión arterial, glucemia, peso, frecuencia cardíaca etc.
- *Cumplimiento del tratamiento*: con un control estricto, evitaremos accidentes, olvidos o efectos no deseados (21).
- *Rehabilitación*: como parte fundamental de la actuación, ya que su objetivo será la reintegración del anciano en el medio habitual en el mejor estado de salud posible, reduciendo al máximo el grado de dependencia. Las técnicas de reeducación funcional deben ser sencillas para poder realizarlas en su domicilio con ayuda de su familia (4, 22).
- *Reinserción social y psicológica*: por ser el personal de enfermería el que se encuentra más cercano al paciente durante gran parte de la jornada, tendrá un importante papel, pero siempre actuando en conjunto con los otros miembros del equipo, de ahí la importancia de una correcta actuación por parte de un equipo multiasistencial y bien compenetrado.
- *Vacunaciones*: es una actividad que reporta grandes beneficios en la salud del anciano, y básicamente son dos las vacunas que se administran, la antigripal y la antitetánica.
- Realización de técnicas de enfermería como la administración de medicación vía parenteral, la aplicación de apósitos, vendajes, co-



lirios y otras instilaciones, la curas de úlceras y heridas, las suturas de planos superficiales caso de accidentes, el sondaje vesical, rectal y nasogástrico, la toma de muestras para análisis, la cateterización, la rehabilitación respiratoria, y la preparación de la medicación entre otros (4).

- *Promoción de la salud.* La educación sanitaria es uno de los principales papeles del personal de enfermería, y no debe de ir dirigida solamente al individuo, sino al conjunto de factores ambientales y sociales del núcleo global del centro de día y de sus usuarios (23); con ello se pretende promover el conocimiento del proceso de enfermar y sus relaciones con el medio, los aspectos de recuperación y prevención posibles, y el uso adecuado del sistema de salud (24, 25); las actividades de promoción son las relacionadas con la modificación de hábitos tóxicos (tabaquismo, alcoholismo) y conductuales (sueño, sexualidad, nutrición), prevención de accidentes, etc. Los programas deben ir orientados a la identificación de individuos y grupos de riesgo, a la información y estimulación del abandono de comportamientos que puedan suponer un riesgo, incitar al

examen de salud y consulta médica ante problemas de salud, e informar sobre síntomas iniciales de enfermedades, así como los servicios sanitarios a donde deben dirigirse (26, 27). Los programas a tener en cuenta en cuanto a educación sanitaria son entre otros (3): diabetes, hipertensión, insuficiencia cardíaca, artrosis y osteoporosis, obesidad, hiperlipemia, alimentación, hábitos higiénicos, vacunación, EPOC, estreñimiento y hábitos eliminatorios, caídas y fracturas, úlceras por presión etc. (10).

## CONCLUSIONES

- El profesional de enfermería deberá de trabajar integrado en el equipo multidisciplinar, en dónde jugará un papel primordial.
- Su intervención deberá de ser integral y a su vez personalizada a las necesidades de cada usuario (21, 23).
- Su objetivo será potenciar la autonomía de los usuarios, evitando enfoques paternalistas o de sobreayuda (23).
- Tratará de involucrar a la familia a fin de mejorar los resultados (17, 28).

## BIBLIOGRAFÍA

1. Tocón Rodríguez R. Valoración del anciano en la sociedad actual. *Revista Gerokomos* 1997;VIII(21):127-31.
2. De la Torre Fdez-Trujillo J, López Fdez E, Ignacio García C. Geriátría y autocuidados: una propuesta de futuro. *Revista Gerokomos* 1998;VI(14):68-72.
3. Burke M, Walsh B. *Enfermería Gerontológica. Cuidados integrales del adulto mayor.* 2.<sup>a</sup> Edic. Madrid: Harcourt Brace de España S.A.; 1998.
4. Abanto Alda J, Campos Dompredo JR, Gil Montalbo M. *Documentos Técnicos. Centros de Día para Personas Mayores Dependientes. Guía Práctica.* Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto Nacional de Servicios Sociales; 1997.
5. Pereda C, De Prada MA, Actis W. *Cuidados en la Vejez. El apoyo informal.* Madrid: Instituto Nacional de Servicios Sociales; 1995.
6. Solano Jaurrieta JJ, Jiménez Muela JL, González Montalvo E, Álvarez Darriba MT, Alarcón Alarcón MT, López Álvarez E. Equipos de valoración y cuidados geriátricos. Tipología de las solicitudes de consulta y derivaciones realizadas en función de grupos de utilización de recursos. *Revista Española de Geriátría y Gerontología* 1998;33(4):203-9.
7. Sancho Castiello MT. *Centro de Día: Conceptualización.* En: Gil Montalbo M Coord. *Centros de Día para Personas Mayores dependientes, guía práctica.* Madrid: Instituto Nacional de Servicios Sociales; 1996. p. 49-66.
8. Solano Jaurrieta JJ. Una reflexión sobre la evolución del sistema de atención al anciano en España. *Revista Española de Geriátría y Gerontología* 1998;33(3):175-7.
9. Ruipérez Cantera I. Calidad en la asistencia a las personas mayores. *Revista Española de Geriátría y Gerontología* 1998;33(2):63-7.
10. Mayán Santos JM, Millán Calenti JC. Valoración del anciano. Necesidades y cuidados básicos en la atención del



- anciano. 5.<sup>a</sup> edic. Instituto Gerontológico Gallego: Santiago; 1998.
11. Zunzunegui MV. Integración del cuidador principal en la atención sociosanitaria a las personas mayores. *Revista Gerontología* 1996;6(3):141-2.
  12. Martínez Sande G. Aspectos psicológicos de la enfermedad física y de la discapacidad crónica. *Revista Cuadernos de Atención Primaria* 1997;4(3):151-9.
  13. Rodríguez Rodríguez P, Valdivieso Sánchez C. El servicio de ayuda a domicilio. Madrid: Sociedad Española de Geriatria y Gerontología; 1997.
  14. Espejo Matorrales F. Relación Atención Primaria-Atención especializada. Calidad de los informes de enfermería Rol de Enfermería 1998;233:13-7.
  15. Foix Sanjuán A, Ferreras Casas P, Sánchez Ortíz A, Martí Mateo A. Gestión de casos y planes de cuidados. *Rol de Enfermería* 1998;235:23-6.
  16. Santacreu M, Alirangues E, Aranda A, Tort M, Meroño S. Gestión de casos y planes de cuidados. *Rol de Enfermería* 1998;235:27-8.
  17. Roldán Merino JF, Santos A, Bonilla R, Fernández J, Vega R. Gestión de casos y planes de cuidados. *Rol de Enfermería* 1998;235:29-31.
  18. Rodrigo MT. Diagnóstico enfermero. *Rol de Enfermería* 1997;222:27-31.
  19. Álvarez Maldonado I, Ohara Arrébola-López R, Casado Miranda E, Castañeda Carrasco E, Galán Segura, Morilla Herrero JC. Diagnósticos aplicados a población incapacitada. *Rol de Enfermería* 1997;226:25-8.
  20. Serrano Sastre R, Raracibar Rázquin MI, Carrascal Garchitorena E, Tina Majuelo P, Narvaiza Solís MJ, Sáinz Izco M, Díaz Narvalaz MT. Estandarizar los cuidados. *Rol de Enfermería* 1997;227:23-31.
  21. Rodríguez Rodríguez P. Residencias para personas Mayores. Barcelona: Sociedad Española de Geriatria y Gerontología 1995.
  22. Marín León JA, Martín Zumirendi E. Manual de buena práctica para residencias de personas ancianas. Álava: Departamento de Bienestar Social de la Diputación Foral de Álava; 1996.
  23. López I, Asensi A, Bacariza F, Rábade JM, Leizán J, Roca O, Escariz I. Educación Sanitaria: a propósito de una idea diferente. *Revista Cuadernos de Atención Primaria* 1997;4(3):159-61.
  24. Montoro J, Koloski K, Sastre VJ, Colmenero E. Los cuidadores familiares y el uso de los servicios asistenciales. *Revista Gerontología* 1996;6(3):174-80.
  25. Rodríguez de Vera B, D. Díaz Palarea M. Gestión y cuidados geriátricos en Centros de Día para personas con deterioro cognitivo. *Revista Gerokomos* 1997;VIII(22):184-8.
  26. Tilquin CH, Sicotte C, D'Hoore W, Portella E. Evaluación de las necesidades de las personas dependientes para ofrecerles unos cuidados y unos servicios apropiados. *Revista Gerontología* 1996;6(4):294-304.
  27. Rosalie A. Kane, Robert L. Kane. Evaluación de las necesidades de los ancianos – Guía práctica sobre los instrumentos de medición. Barcelona: SG; 1993.
  28. Rodríguez Rodríguez P, Sancho Castiello T, Álvaro Page M. Las personas Mayores en España. Perfiles. Reciprocidad Familiar. Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto Nacional de Servicios Sociales. Madrid; 1996.