

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**PROPUESTA DE PREPARACIÓN PARA FAMILIARES EN EL
CUIDADO DEL ADULTO MAYOR DE LA IPRESS I-4 CASTILLA
– PIURA**

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

Lic. Enf. Ada Patricia Castillo Rivas

Callao, 2022

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- Dra. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ PRESIDENTA
- Dra. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN SECRETARIA
- Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE MIEMBRO
- Dra. NOEMÍ ZUTA ARRIOLA SUPLENTE

ASESORA: Dra. María Elena Teodosio Ydrugo

Nº de Libro: 08

Nº de Folio 47

Nº de Acta: 198-2022 20/10/2022

Resolución de Sustentación: RESOLUCIÓN DE DECANATO No 243-2022-D/FCS

DEDICATORIA

A mis padres que ya no se encuentran a mi lado y a mi hijo por su comprensión y por ser mi motor para seguir superándome.

A mis hermanos por brindarme su apoyo incondicional para alcanzar mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme fortaleza para cumplir mis objetivos planteados.

A los docentes de la Universidad Nacional del Callao por sus enseñanzas y a todas las personas que de una y otra forma me apoyaron en el desarrollo del presente trabajo académico

ÌNDICE

INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	4
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes del Estudio	8
2.1.1. Antecedentes Internacionales	9
2.1.2. Antecedentes Nacionales	9
2.2 Bases Teóricas	10
2.3 Base Conceptual	13
CAPÍTULO III	16
3.1 JUSTIFICACIÓN	16
3.2.1 Objetivo General:	17
3.2.2 Objetivos Específicos:	17
3.3 META:	17
3.4 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES:3.5 RECURSOS	19
3.6 EJECUCIÓN	20
3.7. EVALUACIÓN	20
CONCLUSIONES	21
RECOMENDACIONES	2
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
ANEXOS	26

INTRODUCCIÓN

El aumento del número de personas mayores de 60 años es un fenómeno poblacional que se refleja plenamente en los países del mundo. En el año 2000 la población a nivel mundial de personas mayores de 60 años era de 600 millones y se proyecta para el 2050 a 2.000 millones; en América Latina para el año 1998 el 8,0% de la población tenía más de 60 años, con proyección al 2025 del 15,0).

Por tanto, los cambios que se producen a medida que las personas envejecen hacen que las personas mayores sean susceptibles y propensas a cierto grado de dependencia. Algunas personas mayores por ausencia o disminución de capacidad física, psíquica o intelectual tienen necesidad de asistencia o ayudas importantes para realizar las actividades de la vida diaria (comer, caminar, asearse, vestirse, bañarse, ir al baño) y/o instrumentales (usar el teléfono, comprar, preparar la comida, tareas domésticas, utilizar transporte, tomar sus medicamentos, administrar dinero, salir a la calle). Cuando se establece la dependencia y se necesita un cuidado sistemático para otra persona, estamos hablando de cuidados a largo plazo. Diferentes factores determinan la dependencia de una persona mayor.

Fragilidad, problemas de la movilidad y enfermedades: el deterioro de algunos sistemas (respiratorio, cardiovascular, etc.) Esto provoca una disminución de la fuerza física, la movilidad y el equilibrio. Este declive del organismo biológico se da en todas las personas, aunque existen grandes diferencias en cómo se envejece y se afronta.

Este fenómeno natural ha prevalecido en cada una de los estadios del desarrollo de las sociedades. Estos efectos naturales del envejecimiento han interesado a muchas ciencias a lo largo de la historia humana, incluidas la filosofía, el arte y la medicina; sin embargo, han pasado siglos y con el aumento

del envejecimiento, todo el proceso puede entenderse como parte de la modernidad social.

La población adulta mayor va en aumento a nivel mundial, por ende, el familiar es considerado como principal soporte durante esta etapa de vida. El familiar es el indicado de poner en práctica los cuidados que requiere el adulto mayor, asumiendo gran responsabilidad, ya que el conocimiento del familiar sobre el cuidado del adulto mayor es muy importante para brindarles los cuidados necesarios y satisfactorios. Es importante educar a los familiares para que fortalezcan su capacidad técnica y humana y así poder asumir la responsabilidad del cuidado de quienes están a su cargo.

En este contexto surge necesidad de formación continua de los familiares cuidadores de adultos mayores siendo preciso en nuestro medio para dotarlos de las herramientas adecuadas, especialmente en lo que se refiere al conocimiento del proceso de envejecimiento, y cuidados básicos para que puedan brindar un adecuado cuidado a la persona a su cargo. Este trabajo académico va dirigido a los familiares cuidadores de los adultos mayores a través de la implementación de herramientas como sesiones educativas, videos, etc. Que permita a los cuidadores de adulto mayor mejorar sus conocimientos, actitudes y prácticas que ayudará a mejorar la calidad de vida del adulto mayor. Por último, el trabajo académico está estructurado en tres capítulos:

Capítulo I: Descripción de la situación problemática, Capítulo II: Marco teórico,

Capítulo III Desarrollo de actividades en función a la situación problemática, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, asimismo contiene un apartado de anexos.

CAPÍTULO I DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El número de personas mayores ha aumentado en los últimos años y se espera un incremento mayor, la OMS, en el año 2000 había 600 millones de personas mayores de 60 años, lo que significa el 10% del total de la población de nuestro planeta. Por otra parte, precisa que la población mundial está envejeciendo de manera acelerada. Entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años será el doble, pasando del 11% al 22% y simultáneamente la calidad de vida se deteriora, lo que trae como consecuencia una mayor dependencia de este grupo poblacional principalmente en las actividades básicas de la vida cotidiana, creando la necesidad de contar con una persona abocada a su cuidado que tenga conocimientos necesarios para el acompañamiento y/o atención de personas mayores, que en su gran mayoría no han tenido oportunidades de capacitación en temas relacionados al adulto mayor.

Burgos P, al; realizar un estudio sobre Caracterización y nivel de conocimiento del cuidador informal de usuarios con dependencia severa adscritos al Centro de Salud Violeta Parra – Chillán encontraron que el 3% tuvo un nivel de conocimiento clasificado como malo, el 57% de ellos regular y el 40% restante como bueno. (1) Así también Tejeda Y; al realizar una intervención educativa encontró que el 76% de los cuidadores poseían conocimientos inadecuados y que luego de la intervención este porcentaje descendió a un 28%, demostrando la efectividad de la intervención educativa para mejorar el nivel de conocimiento de los cuidadores no formales. (2) A nivel mundial, entre 2015 y 2030 la población de 60 años y más se elevará de 900 millones a más de 1.400 millones de personas. Ello supone un incremento del 64% en tan solo 15 años, siendo el grupo de edad que más crece. En términos relativos, el porcentaje de población de 60 años y más pasará del 12,3% en 2015 al 16,4% en 2030. Europa es y seguirá siendo el continente más envejecido del mundo, pasando

de 70 millones de personas mayores a 119 millones en el mismo período, lo que supone un aumento del 59%.

En Latino América y el Caribe se encuentra además en la antesala de un cambio sin precedentes en su historia: en 2037 la proporción de personas mayores sobrepasará a la proporción de menores de 15 años. En valores absolutos, la población de 60 años y más, compuesta en la actualidad por unos 76 millones de personas, tendrá un período de amplio incremento que la llevará a alcanzar las cifras de 147 millones de personas en 2037 y 264 millones en 2075. (3)

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) describe que en la década de los años cincuenta, la estructura de la población peruana lo conformaba básicamente niños/as; así de cada 100 personas 42 eran menores de 15 años de edad; en el año 2022 son menores de 15 años, 24 de cada 100 habitantes es así que este proceso de envejecimiento de la población peruana, aumenta la proporción de la población adulta mayor de 5,7% en el año 1950 a 13,3% en el año 2022. Al primer trimestre del año 2022, el 39,2% de los hogares del país tenía entre sus miembros al menos una persona de 60 y más años de edad. En las zonas rurales, la proporción de hogares con algún miembro adulto/a mayor, alcanza el 43,1%. Los hogares de Lima Metropolitana con un/a adulto/a mayor registran el 40,6%. En tanto en el Resto urbano, el 36,4% de los hogares tienen una persona de este grupo etario; del total de la población que padece alguna discapacidad el 47,3% son adultos mayores, es decir tienen de 60 a más años de edad. Y el 77,9% de los adultos mayores a nivel nacional padecen de problemas de salud crónica, tales como, artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, TBC, colesterol, entre otros. Según sexo, el 82,3% y 72,9% de las mujeres y hombres adultos mayores, padecen de algún problema de salud crónico, respectivamente. (4)

La mayor proporción de adultos mayores de 60 y más años de edad, con algún tipo de patología no asistió a un establecimiento para recibir atención porque no

lo consideró necesario, u optó por remedios caseros, o se automedicó (67,4%). Poco más de la cuarta parte (25,6%) no acudió a un establecimiento de salud porque viven en zonas alejadas, o no le genera confianza o la atención tarda mucho. Estos son factores a tomar en cuenta para aumentar los niveles de asistencia, prevención y cuidado de la salud de los adultos mayores (5).

Cuidar de un adulto mayor es una carrera de fondo, ya que en ocasiones solo se trata de un período de tiempo escaso, pero en otras de largos años de tu vida, que pueden afectarla seriamente, no solo a la persona que cuida de la persona mayor dependiente, sino a sus hijos, a su esposo y a su entorno social. Por ello, es necesario que la persona cuidadora conozca de armas adecuadas que se encuentren a su alcance y que ayuden a la recuperación del adulto mayor siendo un soporte en la adaptación a sus limitaciones; es así que la familia es clave en el abordaje de las problemáticas del adulto mayor siendo su participación vital para su óptima recuperación y para que el adulto mayor se sienta contento y acompañado por su familia (6).

El porcentaje de población de más edad va en aumento incrementándose así la expectativa de vida, haciéndose necesario la preparación de la familia como principal cuidador para mejorar así la calidad de vida del adulto mayor.

En España, según datos del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), se estima que el porcentaje de personas mayores que presentan una dependencia importante está entre un 10 y un 15 % de las personas mayores de 65 años. En la mayoría de las familias es una sola persona la que asume la mayor parte de la responsabilidad de los cuidados (7)

La intención de proponer un programa de sesiones educativas dirigido al familiar cuidador es con la finalidad de brindar un conocimiento adecuado y generar cambio en las actitudes para poder brindar de forma correcta un cuidado óptimo para que el adulto mayor disfrute una vida plena.

En la IPRESS I- 4 CASTILLA es un establecimiento de primer nivel de atención que se ubica en el distrito de Castilla, departamento de Piura y cuenta con una población de 55,619 habitantes, cuya estrategia beneficia a 80 adultos mayores aproximadamente. El familiar al ser interrogado al momento que acuden al establecimiento de salud de acompañante del adulto mayor estos refieren no pueden brindar los cuidados adecuados por desconocimiento lo que influye en su recuperación. Por estas razones se realiza este trabajo académico de propuesta de preparación para cuidadores de familiares de adultos mayores con el fin de prepararlos, con bases científicas los cuales serán un recurso de relevancia cada vez mayor, ya que desarrollarán una importante función que permitirá conservar y mantener funcionalmente el mayor tiempo posible a los adultos mayores, facilitando la integración en su entorno, estimulando las funciones que todavía están conservadas, y supliendo las capacidades perdidas por otras, aumentando la supervivencia y viabilidad funcional de los adultos mayores en la comunidad para brindarles una calidad de vida óptima y necesaria.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Jeraly S en Barranca 2020, en la presente investigación, conocimientos del familiar sobre cuidados del adulto mayor en el Centro Integral de atención del Adulto Mayor, municipalidad Barranca - 2020. Es de tipo básica, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, la muestra está conformada por 60 familiares, que acompañan al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) Los resultados fueron 46.7% conocimiento medio, 30% conocimiento alto y 23.3% conocimiento bajo; la dimensión del cuidado personal se obtuvo 58.3% conocimiento medio, 33.3% conocimiento bajo y solo el 8.3% conocimiento alto; la dimensión del cuidado mental fue 40% conocimiento medio, 33.3% conocimiento bajo, y 26.7% conocimiento alto; la dimensión del cuidado espiritual 40% conocimiento medio mismas del conocimiento bajo y 20% conocimiento alto; y la dimensión del cuidado saludable 56.7% conocimiento medio, 36.7% conocimiento alto y 6.7% conocimiento bajo donde se concluyó que en gran parte los conocimientos del familiar presentan conocimiento medio, esto hace que los cuidados por parte del familiar son adecuados.(8)

Héctor M., en Colombia, el 2018, en su estudio titulado: propuesta de la realización de un programa integral para el adulto mayor. Concluyeron que se deben incrementar las estrategias al envejecimiento de las personas ya que esto produce ganancia tanto económica como social, si se previenen las consecuencias del paso del tiempo, hay autosuficiencia, mayor productividad y por ende mejor calidad de vida del grupo poblacional de más edad que está creciendo. (9)

Labarca M y Pérez C, 2017 en su investigación Necesidades de capacitación al cuidador del adulto mayor, encontraron los siguientes resultados por lo general el cuidador es un miembro de la familia del sexo femenino, con nivel de escolaridad secundaria terminada y edad entre 45-60 años, la cual asume la mayor parte de la responsabilidad de los cuidados del anciano, a tiempo completo, sin ayuda y sin vínculo laboral. Estas tienen pocos conocimientos relacionados con los cuidados del anciano y desconocen la forma de evitar o disminuir el grado de sobrecarga o estrés. Los cuidadores necesitan capacitación mediante seminarios, cursos en las escuelas para cuidadores domiciliarios los cuales pueden estar dirigidas a cómo realizar el manejo de los ancianos que dependen de alguna persona; todo lo relacionado a la transición de los conocimientos sobre el autocuidado y el bienestar de ambas partes. (10)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Panduro Salas, en Pucallpa, el 2021, realizó un estudio sobre eficacia de un programa de capacitación en el conocimiento y actitudes del cuidador del adulto mayor – Centro De Salud Micaela Bastidas , desarrolló y evaluó la eficacia de un programa de capacitación; se trabajó con 52 cuidadores de adultos mayores de un programa de capacitación; que fueron identificados en sus domicilios, 26 cuidadores conformaron el grupo experimental quienes recibieron la capacitación durante el mes de setiembre 2021. La aplicación del programa de capacitación fue eficaz en el incremento de conocimiento en los cuidadores de los adultos mayores, destacando en la mejora de los conocimientos: factores de riesgo y complicaciones de caídas, formación de úlceras por presión, definición de adulto mayor, apoyo en la higiene, medicación y envejecimiento. (11)

Glenda M, en Piura, el 2021 Estudio de investigación titulado: Calidad de vida del adulto mayor del asentamiento humano “chiclayito” Castilla- Piura 2021, tuvo como objetivo identificar la calidad de vida del adulto mayor del asentamiento

humano “chiclayito” Castilla- Piura 2021. Estudio de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo de corte trasversal y prospectivo durante el 2020 y 2021; se obtuvo la muestra de forma aleatoria a través de la fórmula de población finita quedando conformada por 73 adultos mayores del asentamiento humano “chiclayito” castilla-Piura; señala que las dimensiones de resultados más bajas fueron bienestar físico con 49%, bienestar psicológico/ emocional con 40% y apoyo comunitario y de servicios con 54% perciben mala calidad de vida en las tres dimensiones. Concluyendo que la mayor parte de adultos mayores del asentamiento humano “chiclayito” perciben mala calidad de vida, debido a la prevalencia de dimensiones en la cuales podemos ver que físicamente no se encuentran bien, impidiéndoles realizar las actividades de su vida diaria de manera eficiente, así mismo podemos decir que encontramos problemas psicológicos/emocionales y problemas con su comunidad. (12)

Shirley R; en Chiclayo, el 2017, realizó una investigación cualitativa exploratoria descriptiva tuvo como objetivo: Describir y comprender el rol del familiar cuidador en el confort del adulto mayor hospitalizado según la perspectiva de enfermeras y familiares cuidadores en el servicio de Medicina del Hospital Regional Docente el Belén de Lambayeque. Los sujetos de estudio estuvieron conformados por diez enfermeras del servicio de Medicina y diez familiares cuidadores de los adultos mayores hospitalizados en dicho servicio, quienes participaron de forma voluntaria donde se concluye que la permanencia hospitalaria genera discomfort e incomodidad al adulto mayor, pero el familiar cuidador cumple el rol primordial de acompañarlo y brindar cuidados básicos, afecto, tranquilidad, seguridad, y fomento de la fe en Dios, aspectos que reconfortan y dan comodidad al paciente, de este modo se complementa con la enfermera en la satisfacción de las necesidades biopsicoespirituales.(13)

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Dorothea Orem presenta su "Teoría de enfermería del déficit de autocuidado" como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas: la teoría de autocuidado, que describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas; la teoría de déficit de autocuidado, que explica y describe cómo la enfermería puede ayudar a la gente, y la teoría de sistemas de enfermería, que describe y explica las relaciones que hay que mantener.

Para aplicar el Modelo de Orem es necesario conocer cómo este define los conceptos paradigmáticos de persona, enfermería, entorno y salud.

Orem concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante; los seres humanos tienen la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y su entorno, capacidad para simbolizar lo que experimentan y usar creaciones simbólicas (ideas, palabras) para razonar, comunicarse y guiar los esfuerzos para realizar actividades que son beneficiosas para uno mismo y para los demás, define los cuidados de enfermería como el ayudar al ser humano a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para preservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de ésta. El entorno es comprendido en este modelo como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean estos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona, por último, el concepto de salud es definido como un estado que, para la persona, significa cosas diferentes en sus distintos componentes y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de la persona.

Para aplicar el Modelo de Orem a través de proceso de enfermería, es necesario también definir los conceptos manejados en esta teoría, para asegurar así su comprensión y correcta utilización, conceptos como el de autocuidado, requisitos de autocuidado, demanda terapéutica de autocuidado, agencia de autocuidado, déficit de autocuidado, agencia de enfermería y

sistemas de enfermería, los cuales se encuentran definidos en la cuarta edición de su modelo publicada en 1991 de la siguiente forma.

Autocuidado: Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia su entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar. Es una actividad aprendida por los individuos y orientada hacia un objetivo.

- Agencia de autocuidado: Es la compleja capacidad desarrollada que permite, a los adultos y adolescentes en proceso de maduración, discernir los factores que deben ser controlados o tratados para regular su propio funcionamiento y desarrollo, para decidir lo que puede y debería hacerse con respecto a la regulación, para exponer los componentes de su demanda de autocuidado terapéutico y finalmente para realizar las actividades de cuidado determinadas para cubrir sus requisitos de autocuidado a lo largo del tiempo .
- Déficit de autocuidado: Se produce cuando las habilidades del individuo para ejercer el autocuidado requerido son menores que las que se necesitan para satisfacer una demanda de autocuidado conocida.
- Agencia de enfermería: Es una compleja propiedad y atributo de las personas educadas y entrenadas como enfermeras, tiene que ver con las capacidades para conocer y ayudar a otros a conocer sus demandas de autocuidado terapéutico, para cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros o ayudarles a cubrirlas por sí mismos, y para ayudar a otros a regular el ejercicio o desarrollo de su agencia de autocuidado o su agencia de cuidados dependientes.
- Sistema de enfermería: La teoría de los sistemas de enfermería articula las teorías porque señala la manera como la enfermería contribuirá para superar el déficit y que el individuo recupere el autocuidado. El profesional de enfermería, al activar alguno de estos sistemas, considera los componentes de

poder que la persona, comunidad o grupo posee. Los componentes de poder están constituidos por la capacidad para mantener la atención; para razonar; para tomar decisiones; para adquirir conocimiento y hacerlo operativo; para ordenar acciones de autocuidado tendientes a conseguir objetivos; para realizar e integrar operaciones de autocuidado en las actividades de la vida diaria; para utilizar habilidades en las actividades de la vida diaria y el nivel de motivación. Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera sule al individuo en sus actividades de autocuidado.

Para Orem el objetivo de la enfermería radica en: "Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además, afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda, actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo (14)

2.3 Base Conceptual

Adulto mayor.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera adulto mayor a cualquier persona mayor de 60 años. Algunos de ellos se consideran adultos mayores disfuncionales debido a que, a causa de los problemas naturales que conlleva el envejecimiento, necesitan apoyo para llevar a cabo sus actividades de la vida diaria. Señala que, las personas de la tercera edad son más vulnerables a varias enfermedades y por lo tanto necesitan una constante observación y atención médica. Sin embargo, debido al aumento en la esperanza de vida, al proceso natural de envejecimiento y a la vulnerabilidad física, social y psicológica se ha incrementado el número de enfermedades y sus complicaciones, con predominio de las enfermedades crónico degenerativas, aunado a una vida más prolongada se presenta un deterioro de la calidad de la misma. Es valioso tomar en consideración que es factible ser

un adulto mayor saludable, ya que el envejecimiento es un proceso de cambios que tiene el organismo a través del tiempo y puede ser negativo o positivo, según nuestro estilo de vida (15).

Cuidador del adulto mayor.

Es la persona que apoya todas las actividades relacionadas con la asistencia a las personas mayores que no pueden valerse por sí mismas. La adaptación al envejecimiento no es tarea fácil para los adultos mayores y requiere que las personas que participan en su cuidado se caractericen por una muy especial vocación y amor al trabajo con este grupo de personas, lo que significa que será necesaria una actitud que implique valores como el respeto por el otro, la autonomía y la compasión para brindar cuidados humanizados al adulto mayor (16).

Envejecimiento saludable

Es un proceso continuo de optimización de oportunidades para mantener y mejorar la salud física y mental, la independencia y la calidad de vida a lo largo de la vida.

La familia en el cuidado del adulto mayor.

El individuo requiere desde que nace y durante toda su vida, la necesidad de vincularse en una variedad de grupos sociales que posibilitan la internacionalización de los valores y normas de la sociedad. La familia es un apoyo fundamental en la vida del adulto mayor. Se destaca por su importancia la familia, constituye un agente de relación directa con los factores sociales en sus procesos de socialización. La misma es considerada unidad primaria de interacción, célula fundamental y sostén de la sociedad, es la que cada día nos permite vivir, nos satisface o nos preocupa, allí surgen importantes motivaciones psicológicas, se desarrolla una fuente de sentimiento de pertenencia y es donde se enfrentan y tratan de resolver los problemas de la vida cotidiana en estrecha

convivencia. La familia enseña, educa a sus integrantes a toda hora, su influencia puede ser positiva o negativa, pero de cualquier tipo que sea es una influencia constante. El anciano es una persona que no siempre puede valerse por sí sola y debe recibir los cuidados y atenciones necesarias para resolver sus problemas, si el anciano tiene alguna enfermedad, se incrementa el riesgo de sufrir maltratos por parte de su familia o el personal apto para su cuidado y atención que puede ser físico y mental. Se debe tener en cuenta que ahora se es joven, pero algún momento seremos adultos mayores lo que hace desear estar bien cuidado y tener las atenciones necesarias; al adulto mayor sea o no paciente, se le debe brindar atención en función de mejorarle la calidad de vida.

Rol de enfermería en la atención primaria de la salud de los Adultos Mayores

EL profesional de enfermería en los establecimientos de atención primaria tiene como fin evaluar el estado de salud del adulto mayor y su entorno, identificar los factores de riesgo respecto al deterioro funcional, identificar de manera oportuna las diferentes patologías y así poder desarrollar una base de datos para poder brindar cuidados de manera continua. Los profesionales de enfermería son responsables de la promoción de la salud, poniendo énfasis en la educación formal e informal y conductas saludables y medidas preventivas; evaluar las respuestas de los pacientes con problemas de salud crónicos y su adherencia al plan terapéutico, socializar con los miembros de la familia educando sobre recursos de apoyo y técnicas de auto cuidado. Sus diferentes de roles que el profesional de enfermería desarrolla puede sintetizarse en:

- Cuidado y asistencia directa del adulto mayor y familia
- Educación para la salud
- Asesoría, planificación y coordinación de servicios.
- Colaborador con otras disciplinas
- Investigación. (18)

CAPÍTULO III

DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

PROPUESTA DE PREPARACIÓN PARA FAMILIARES EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR DE LA IPRESS I-4 CASTILLA – PIURA

3.1 JUSTIFICACIÓN

Un apoyo fundamental en la vida del adulto mayor es la familia que se destaca por su importante labor en su cuidado; deben poseer las capacidades y habilidades adecuadas a las necesidades del adulto mayor con el fin de poder entender los cambios que se producen en el cuerpo y la mente debido al envejecimiento, la familia no solo debe tener claro el cuidado si no también tratar las patologías que pueden presentar, por esta razón se considera de gran importancia que los familiares cuidadores requieran sesiones educativas teórico-prácticas dirigidas y supervisadas por enfermeros profesionales que puedan evaluar periódicamente su desempeño e incluirlos en los programas de educación .

Se encuentra muchos casos en que la familia del adulto mayor no poseen recursos económicos fijos para poder solventar los gastos y contratar a personas especializadas en este campo , es así que la atención es asumida por ellos mismos sin preparación adecuada , la Propuesta de preparación para familiares en el cuidado del Adulto Mayor de la IPRESS I – 4 Castilla – Piura es una alternativa con la cual podrán darse algunas ideas para la orientación de los familiares cuidadores que suministran atención a los adultos mayores, donde podrán desarrollar destrezas que favorezcan a la familia, adultos mayores y la sociedad en beneficio de la salud física, mental y social de las

personas de este grupo etario, al mismo tiempo ayuda a mejorar su relación con el entorno.

3.2 OBJETIVOS

3.2.1 Objetivo General:

Realizar una Propuesta de preparación para familiares en el Cuidado del Adulto Mayor de la IPRESS I-4 Castilla –Piura.

3.2.2 Objetivos Específicos:

1. Realizar sesiones educativas que permitan afianzar los conocimientos en los familiares cuidadores del adulto mayor.
2. Concientizar al familiar referente a la importancia del cuidado en el adulto mayor.
3. Reforzar habilidades en los familiares cuidadores del adulto mayor.
4. Establecer los estilos de vida saludable en los adultos mayores, explicar la importancia del consumo de alimentos saludables para mantener una salud óptima.
5. Dotar de conocimientos básicos a la familia cuidadora a cerca de la importancia de promover la salud y los requisitos fundamentales para las adecuadas prácticas saludables.

3.3 META:

- Reducción de complicaciones en los adultos mayores al 100% pertenecientes a la IPRESS I- 4 Castilla -Piura
- Elevar significativamente las habilidades en los familiares del adulto mayor a través de sesiones educativas.
- Los familiares del adulto mayor se encontrarán preparados al 100% respecto a su cuidado.

3.4 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES:

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
<p>Realizar sesiones educativas que permitan afianzar los conocimientos en los familiares cuidadores del adulto mayor.</p> <p>✓ Fortalecer en los familiares cuidadores el conocimiento respecto a la importancia de los cuidados del adulto mayor.</p> <p>✓ Enseñar al familiar detectar signos de alarma.</p>	Participación del personal de enfermería a través de sesiones educativas a familiares cuidadores.	N° de familias cuidadoras educadas	100% de familiares cuidadores del adulto mayor educados.	Septiembre a Diciembre	Lic. En Enfermería
<p>Concientizar al familiar referente a la importancia del cuidado en el adulto mayor.</p> <p>✓ Mejorar la capacidad de aprendizaje.</p> <p>✓ Enseñar al familiar las complicaciones de un cuidado inadecuado.</p>	Participación del personal de enfermería en concientizar a los familiares.	N° de familias cuidadoras concientizadas	100% de familiares del adulto mayor sensibilizado.	Septiembre a Diciembre	Lic. En Enfermería
<p>Reforzar habilidades en los familiares cuidadores del adulto mayor.</p> <p>✓ Reforzar de manera práctica los cuidados del adulto mayor.</p>	Personal de enfermería refuerza habilidades a familiares.	N° de familias cuidadoras adquirieron habilidades	100% de habilidades reforzadas.	Septiembre a Diciembre	Lic. En Enfermería
<p>Establecer los estilos de vida saludable en los adultos mayores, explicar la importancia del consumo de alimentos saludables para mantener una salud óptima.</p> <p>✓ Educar al familiar respecto a la importancia de adoptar estilos de vida saludables en el adulto mayor.</p>	Personal de enfermería afianza la importancia de los estilos de vida saludables.	N° de adultos mayores sanos y/o recuperados	100% de adultos mayores adoptaron estilos de vida saludables	Septiembre a Diciembre	Lic. En Enfermería
<p>Dotar de conocimientos básicos a la familia cuidadora acerca de la importancia de promover la salud y los requisitos fundamentales para las adecuadas prácticas saludables. ✓</p> <p>Reforzar los conocimientos a los familiares del adulto mayor y enseñarles cómo conservar la salud.</p>	Personal de enfermería promueve a familiares prácticas saludables.	N° de familias cuidadoras con conocimientos básicos.	100% de familiares adquirieron conocimientos básicos sobre la importancia de promover la salud	Septiembre a Diciembre	Lic. En Enfermería

3.5 RECURSOS

Recursos Humanos:

- 03 Licenciada en Enfermería
- 01 técnico en enfermería.

Materiales:

- Computadora con acceso a internet.
- Televisor.
- Hojas bond.
- Cartulinas
- Plumones
- Sabanas
- Champú
- Almohadas
- Útiles de aseo.
- Rodetes
- Papelotes
- Rotafolios.

3.6 EJECUCIÓN

La ejecución de la propuesta de preparación para familiares en el Cuidado del Adulto Mayor de la IPRESS I-4 Castilla –Piura se realizará en comunicación constante con los familiares de los adultos mayores sean estos sanos o con patologías donde no solo se busca cuidar a un adulto mayor con deterioro físico sino también a conservar y mantener una salud óptima a través de diversas actividades sean estas en el establecimiento de salud aprovechando la

oportunidad donde el familiar acude al momento de la consulta de acompañante del adulto del mayor a través instrumentos audiovisuales con los que cuenta el establecimiento; como también en la vivienda a través de sesiones educativas como rotafolios y sesiones demostrativas como por ejemplo: baño del paciente en cama, cambio de posición para la prevención de úlceras por decúbito, alimentación por SNG etc. Posterior a ello se realizará retroalimentación de los saberes impartidos por el profesional de enfermería lo que servirá para que el familiar sepa desenvolverse de la manera adecuada frente a determinadas situaciones. Con todo ello, se pretende clarificar y despojar de dudas al familiar cuidador, en cuanto a la tarea de hacerse cargo del adulto mayor; de esa forma, el familiar sabrá qué se debe hacer y, del mismo modo, qué está en sus manos.

Por otro lado con lo que se refiere al autocuidado, lo más importante queda determinado en la obtención de una mejor calidad de vida, a través de la implantación de hábitos saludables, en relación a la comida, al descanso, al ejercicio físico, que proporcionen bienestar en el adulto mayor.

3.7. EVALUACIÓN

La evaluación se realizará de acuerdo a los objetivos planteados mediante la retroalimentación de los saberes impartidos a través de las sesiones educativas teórico prácticas de los diferentes temas a desarrollar lo que se verá reflejado en la pronta recuperación y en la calidad de vida del adulto mayor.

Esta propuesta de preparación a familiares de los adultos mayores deberá evidenciarse en las habilidades y destrezas que adquiera el familiar del adulto mayor lo que repercutirá favorablemente en su salud tanto en la prevención como en su recuperación llevando así un envejecimiento saludable.

CONCLUSIONES

- ✓ Preparar a los familiares de los adultos mayores permitirá desarrollar sus habilidades e incrementar sus conocimientos lo que va a repercutir positivamente en la prevención y recuperación del adulto mayor.
- ✓ La familia como principal cuidador ayudará física y psicológicamente al adulto mayor considerándose la familia el principal soporte en su cuidado integral.
- ✓ Los familiares de los adultos mayores que participarán en las diferentes sesiones educativas se observará cambios en su conducta lo que nos permitirá evidenciar que pueden llegar a mejorar sus conocimientos respecto a estilos de vida saludable, manifestado en cambios de hábitos en el vestido, higiene, alimentación y en actividades en bienestar del adulto mayor.
- ✓ La propuesta de preparación a familiares de los adultos mayores ayudará a crear conciencia sobre la importancia en su cuidado; como consecuencia más adultos mayores saludables.
- ✓ Con esta propuesta se pretende dar la oportunidad a otras personas con poca o nula experiencia y conocimientos acerca de ciertos cuidados del adulto mayor en temas como riesgo de caídas, úlceras por presión y administración de insulina porque es fundamental el bienestar del adulto mayor.

RECOMENDACIONES

- ✓ Realizar de manera periódica talleres educativos involucrando a la familia como principal integrante en la recuperación del adulto mayor.
- ✓ Poner en práctica herramientas pedagógicas a la familia cuidadora, de esta manera aumentará la calidad de la atención en el adulto mayor.
- ✓ Involucrar al personal de enfermería del establecimiento de salud en la educación de la familia en el cuidado del adulto mayor.
- ✓ Implementar sesiones donde no solo participe el adulto mayor si no también la familia para desarrollar aún más el vínculo afectivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Burgos P, Figueroa V, Fuentes M, Quijada I, Espinoza E. Caracterización y nivel de conocimiento del cuidador informal de usuarios con dependencia severa adscritos al Centro de Salud Violeta Parra. Chillán. Theoria. Chile.2008; 17(2):7-14
2. Tejeda Y. Efectividad de una intervención educativa en nivel de conocimientos de cuidadores no formales de adultos mayores. Revista Cubana de Enfermería. Cuba.2020;36(1):3074
3. CEPAL. Enfoque de derechos es esencial para abordar envejecimiento de la población de América Latina y el Caribe [Online];2019[Citado 2022 agosto 27]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/noticias/enfoquederechos-es-esencial-abordar-envejecimiento-la-poblacion-america-latinacaribe#:~:text=El%20estudio%20se%20B1a%20que%20a,de%20edad%20que%20m%20A1s%20crece.>
4. INEI. Situación de la población adulta mayor [Online]; 2022[Citado 2022 agosto 27]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin-adultomayor-ene-mar-2022.pdf>
5. Herreras V. Accesibilidad del adulto mayor al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación en un hospital de Lima, 2020 [Tesis para obtener el grado académico de: maestro en gestión de los servicios de la salud]Lima: Universidad Cesar Vallejo:2020
6. VERDEZA. Quienes son los cuidadores de las personas mayores. [Online];2014[Citado 2022 agosto 27]. Disponible en: <https://verdeza.com/2014/05/23/quienes-son-los-cuidadores-de-laspersonas-mayores/>

7. López P. Rodríguez M. Herrero M. Perfil social de los cuidadores familiares de pacientes dependientes ingresados en el Hospital General Universitario de Elche.SCIELO:20(4)167-171
8. Salinas J. Conocimientos del familiar sobre cuidados del adulto mayor en el Centro Integral de atención del Adulto Mayor, municipalidad Barranca - 2020.Herrerias V. Accesibilidad del adulto mayor al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación en un hospital de Lima, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]Lima: Universidad Nacional de Barranca:2020
9. Medina H. Rativa S. Propuesta de la realización de un programa integral para el adulto mayor. [Proyecto de trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de administrador de empresas]Colombia. Fundación Universitaria Panamericana:2018
10. Labarca M. Pérez C. Necesidad de capacitación al cuidador del adulto mayor. Revista Cubana de Medicina.2019; 58(3)
11. Panduro G. Eficacia de un programa de capacitación en el conocimiento y actitudes del cuidador del adulto mayor – Centro De Salud Micaela Bastidas 2021. [Tesis para optar el grado académico de doctor en salud pública]Pucallpa. Universidad Nacional de Ucayali:2021
12. Morales G. Calidad de vida del adulto mayor del asentamiento humano “Chiclayito” Castilla- Piura 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]Piura: Universidad Nacional de Piura;2021
13. Rodríguez S. Rol del familiar cuidador en el confort del adulto mayor hospitalizado según la perspectiva de enfermeras y familiares cuidadores, 2017[[Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrobejo: 2017
14. Navarro Y.C astro M. Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Revista electrónica cuatrimestral de enfermería. Chile.2010.19: 3-5

15. OMS. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. [Online];2022[Citado 2022 agosto 27]. Disponible en: Estados Unidos de América: Organización Mundial de la Salud; 2015.

16. Causaubon E, Rodríguez V. Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente. [Online];2014[Citado 2022 agosto 30].

Disponible en: https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual_cuidados-generales.pdf

17. OPS/ OMS. Envejecimiento Saludable. [Online];2022[Citado 2022 agosto 30]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>

18. Yapu R. Mora E. Cano M. La familia en el cuidado y Acompañamiento del adulto mayor durante el proceso de envejecimiento. Argentina [Universidad Nacional de Cuyo]Argentina: 2016

ANEXOS

CRONOGRAMA DE TEMAS PARA SESIONES EDUCATIVAS

MES	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIE	OCTUBRE	NOVIE	DICIE
Sesiones educativas:							
Características generales del envejecimiento.							X
Calidad de vida del adulto mayor dependiente e independiente.				X			
Atenciones generales al cuidador.				X			
Importancia de la armonía familiar en el hogar, así como la cooperación de todos en el cuidado del adulto mayor dependiente.				X			
Sesiones demostrativas:							
Cuidados generales del adulto mayor postrado.					X		
Como mejorar la atención y distribuir adecuadamente el tiempo que se destina al acompañamiento al cuidado del familiar.						X	
Nutrición adecuada en el adulto mayor						X	X

