

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



**INTERVENCION DE ENFERMERIA EN EL CUIDADO Y
ACOMPAÑAMIENTO DE LA FAMILIA DEL ADULTO MAYOR
DURANTE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL
CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO, MOQUEGUA.**

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

LIC. LIDIA MELINA SAAVEDRA MAMANI

Callao, 2022

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

- 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: 74

Nº de Acta: 220-2022

Fecha de aprobación: 21 octubre-2022

RESOLUCIÓN DE DECANATO No 243-2022-D/FCS:

...

DEDICATORIA

A Dios, por iluminar el camino a seguir, siempre estar conmigo y de tener el privilegio de servir a los demás

A mis amados padres, Erasmo y Margarita que desde el cielo me guía, y me fortaleza para salir adelante.

A mis hermanos Luis y Cathy por su apoyo incondicional

A mi hijo Richard por estar ahí en todo momento ofreciéndome su apoyo y cariño.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad, nacional del Callao, por los conocimientos brindados a lo largo de este proceso de investigación

A mi Asesora, Dra María Elena Teodosio, por motivarme constantemente en el desarrollo y elaboración de este trabajo de investigación.

Al Jefe del Establecimiento, de Salud San Francisco y a los profesionales que laboran allí por haberme permitido realizar el presente trabajo de intervención.

A cada una de las familias, por haberme permitido su tiempo, espacio y proporcionarme la información requerida para el desarrollo de la presente intervención

Finalmente esta investigación no se habría culminado sin el apoyo constante de mis familiares, amigos, docentes

A mis estimados docentes, que en forma incondicional se esforzaron por transmitirnos sus conocimientos y ayudarnos

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao.

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| INTRODUCCIÓN | 2 |
| CAPÍTULO I | 4 |
| DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA | 4 |
| CAPÍTULO II | 6 |
| 2.1 Antecedentes del Estudio | 6 |
| 2.1.1. Antecedentes Internacionales | 6 |
| 2.1.2. Antecedentes Nacional | 8 |
| 2.2 Base Teórica | 10 |
| . | 11 |
| 2.3 Base Conceptual | 11 |
| CAPÍTULO III. | 16 |
| PLAN DE INTERVENCIÓN | 16 |
| 3.1 JUSTIFICACIÓN | 17 |
| 3.2 OBJETIVOS | 17 |
| 3.1.1 OBJETIVO GENERAL | 17 |
| 3.1.2 OBJETIVOS 18 | |
| 3.4 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES | 20 |
| 3.5 RECURSOS: | 22 |
| 3.6 EJECUCIÓN | 22 |
| 3.7 EVALUACIÓN | 23 |
| CONCLUSIONES | 24 |
| RECOMENDACIONES | 25 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 26 |

INTRODUCCIÓN

La atención integral que requieren los adultos mayores desde punto de vista fisiológico, socio-cultural, psico-educativo les permite llevar su vejez de manera activa y saludable por su carácter funcional desde diferentes puntos de vista, ya que mayoría de ellos están enfrentando por condiciones preocupantes por no acceder a pensiones de vejez, no tiene una cobertura de salud adecuada y atención en otras áreas que les brindan beneficios como dar atención a las necesidades identificadas , en muchos casos, sufre discriminaciones en el mercado laboral, en los servicios y en el trato cotidiano en sus comunidades y en sus familias .

La “Política Nacional Multisectorial en Perú, para las Personas Adultas Mayores al 2030” (en adelante PNMPAM) aborda el referido problema público, con miras a lograr la siguiente situación futura deseada: “Al 2030, en nuestro país, la discriminación estructural por motivos de edad hacia las personas adultas mayores se reducirá, permitiendo que ejerzan plenamente sus derechos, se garantice su calidad de vida, así como sus posibilidades de ejercer independencia y autonomía en la vejez”.

El presente trabajo de académico titulado “Intervención de enfermería en el cuidado y acompañamiento de la familia del adulto mayor durante la atención integral de salud en el Centro de Salud San Francisco, Moquegua”, tiene por finalidad detallar las intervenciones del plan de atención integral y su apoyo de la familia en los cuidados preventivos. Asimismo, contribuirá a identificar oportunamente el riesgo y disminuir a contraer enfermedades. Con implementación de capacitación continua a familias de la importancia de un plan de atención preventivo, lo cual es un paso muy importante de prevención, y disminuir los costos en salud a fin de obtener mejores resultados terapéuticos, y mejorar así la calidad de vida de los pacientes adultos mayores del Centro de Salud San Francisco.

El Centro de Salud San Francisco de nivel 1-3 se encuentra ubicado en el distrito de Moquegua, provincia Mariscal Nieto del departamento de Moquegua en la Región de Moquegua con una altitud de 1410 metros sobre el nivel del mar con una población de 174,863, con una población de 734 Adultos mayores según INEI, entre los datos demográficos, existe mayor porcentaje de analfabetismo en el área rural (10,5%) que en el área urbana (2,6%).

Finalmente, se precisa que el trabajo académico constara de los siguientes apartados; Capítulo I: Descripción de la situación problemática, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Desarrollo de actividades para plan de mejoramiento en relación a la situación problemática, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas, asimismo, contiene un apartado de Anexos.

CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la proporción de adultos mayores se está extendiendo ligeramente en todo el mundo. Y, entre 2015 y 2050 esta proporción casi se duplicará, atravesando de 12 a 22%, el crecimiento previsto es de 900 millones a 2 000 millones de personas mayores de 60 años¹. En Perú la población adulta mayor muestra un incremento considerable en la estructura de la pirámide en relación a la población infantil, en el año 1950 representaba el 5,7% mientras que en el año 2016 fue de 9,9%, al año 2017 tenemos una población (1)

El Ministerio de Salud (Minsa), promueve el derecho a la atención integral para el adulto mayor. El sector busca promover un envejecimiento activo a través del bienestar físico, social y mental. Promover el autocuidado y prevención de enfermedades crónicas en esta etapa de vida. En los establecimientos de salud a nivel nacional, los profesionales médicos identifican en los adultos mayores el riesgo de tuberculosis, infecciones de transmisión sexual, diabetes, hipertensión arterial, depresión, demencia, entre otros, para proporcionarles un tratamiento adecuado que les permita tener calidad de vida. Es recomendable una revisión oftalmológica al año y mantener una dieta balanceada, con abundante fruta y vegetales, para llevar esta etapa de vida de la manera más saludable.(2)

EL Centro de Salud San Francisco cuenta con 273 adultos mayores iniciaron con un número pequeño , teniendo variedad de problemas de salud ,social y familiares de sentirse solos , muchos refieren que no cuenta con apoyo de su familiares por lo que se inició en involucrar a los familiares para su sensibilización de la importancia de conocer los medios prevención en su atención integral para su comprensión y apoyo y así continuar su incremento de captar más adultos mayores y así implementar su complementación del plan de atención de integral.

Es por ello que siguiendo los objetivos del Paquete para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adulto Mayor, la participación de la familia es fundamental para lograr los objetivos del mismo. Sin embargo en varias oportunidades esta red de apoyo no cumple con su función, en consecuencia a ello, la familia entrega el cuidado del adulto mayor a diferentes entidades públicas o privadas (Guzmán, 2017).

En enfermería, la atención de salud que se brinda a los adultos mayores en los diversos establecimientos de salud; donde la función asistencial es importante en la atención primaria de salud, planificando y desarrollando estrategias de educación para mejorar la salud del adulto mayor con participación de la familia respaldado en su necesidad de apoyo para su cuidado integral a fin de lograr una mejor calidad de vida de los mismos, evitando aparición de problemas físicos y mentales que repercute en este grupo etario (Guzmán, 2

La familia se reconoce como la principal dispensadora de cuidados. Según Orem (3), se considera agente de cuidado dependiente cuando otro, en este caso la familia, asume la responsabilidad de conocer y cubrir las demandas terapéuticas del enfermo. Basado en el Modelo Conceptual de Orem, este estudio se centra en la familia cuidadora e investiga la participación de ésta en la satisfacción de cinco requisitos de autocuidado universal de los adultos mayores hospitalizados.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Villa magua 2019 ,en Ecuador ,su estudio "Rol de la familia en el cuidado integral del adulto mayor y la intervención del trabajador social " Loja Ecuador 2019 en el Centro municipal de Atención al Adulto Mayor N°1, de la Ciudad de Loja, se pudo determinar que la mayoría de las familias no cumplen con su rol que les corresponde con el adulto mayor, que es el proveer acciones de soporte en las necesidades básicas del adulto mayor, afectando así la calidad de vida del mismo. En lo que se trata de cuidado integral al adulto mayor la familia no hay responsabilidad de ayudar con las necesidades básicas del adulto mayor como son alimentación, bañarlos, el aseo personal, vestirles y acompañamientos al baño, medicación, preparando las comidas, en la movilidad y sobre todo en el acompañamiento

En lo referente a relacionar el rol de la familia con el cuidado integral del adulto mayor, el rol trata de la función que la familia desempeña con el adulto mayor y el cuidado integral es ayudarlo en las necesidades básicas

La propuesta de acción social está enfocada a fortalecer el rol de la familia en el cuidado integral del adulto mayor de Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N°1, mediante la realización de actividades teóricas y prácticas lo que permitirá mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

García-Huidobro D, Barros X, Quiroz A, Barría M, Soto G, Vargas I.2018 en Chile en su estudio Modelo de atención integral en salud familiar y comunitaria en la atención primaria , tiene resultados de autoevaluación interna y evaluación externa de implementación del MAIS , se encuentra ampliamente implementado en la atención primaria chilena. Su implementación se relacionaron con el tipo de establecimiento, con las características de la comuna donde se encuentran y con la ubicación geográfica nacional. En el futuro se debe mantener una evaluación

externa y fortalecer el acompañamiento a establecimientos ubicados en zonas rurales y de baja densidad de inscritos. Región de Chile. La implementación del MAIS varió de forma notable según la ubicación geográfica de los establecimientos. Los ubicados en las regiones con menor implementación del MAIS obtuvieron un porcentaje promedio entre 40 y 50%, mientras que los establecimientos ubicados en regiones con mayor implementación del MAIS obtuvieron porcentajes promedio entre 70 y 80% ,

Centro de Familia VID 2021 en Colombia , en importancia de la familia en la vida familiar. La familia desempeña un papel fundamental en la vida del adulto mayor. Con su apoyo, acompañamiento y expresiones de afecto, favorece el envejecimiento activo y saludable, y, a su vez, le permite tener una mejor calidad de vida en la última etapa del ciclo vital humano. A continuación, proponemos algunos consejos para fortalecer el relacionamiento con nuestros adultos mayores y mejorar su calidad de vida:

- Promueve espacios de interacción social con familiares de diferentes generaciones, amigos, vecinos y comunidad.
- Hacer sentir útil. Las personas mayores que se sienten necesitadas por los suyos suelen vivir más y mejor.
- Realiza un diagnóstico de necesidades con todo el grupo primario de apoyo, luego procede a gestionar los recursos necesarios.
- Haz partícipe a los diferentes miembros de la familia en el cuidado y acompañamiento del adulto mayor, todos pueden apoyar de diferentes maneras.
- Educa sobre la importancia de mantenerse en movimiento el mayor tiempo posible, como una manera de prevenir algunas enfermedades físicas y mentales.
- Motiva a la persona mayor a aprender cosas nuevas como estrategias para hacer buen uso del tiempo libre (cocinar, manejo de tecnologías, meditar, manualidades, entre otras).
- Identifica las potencialidades de la persona mayor e invítala a compartir ese conocimiento o destrezas con la familia y sociedad.

- Acompaña, escucha y da amor incondicional, los adultos mayores muchas veces se sienten invisibles para la familia.

2.1.2. Antecedentes Nacional

Ramírez 2018, en su estudio “Funcionamiento familiar y situación socio familiar del adulto mayor quechua hablante de la asociación rayitos del sol, junio -2017” , la población adulta mayor va en aumento, en los últimos años por lo que es necesario conocer los diferentes cambios . Por lo tanto, busca determinar el aspecto del funcionamiento de la familia y la condición socio familiar de los adultos mayores quechua hablantes de la Asociación Rayitos del Sol Nuevo Lurín. La investigación hizo uso del método descriptivo, transversal y enfoque cuantitativo, por lo tanto, la muestra estaba constituida por 50 adultos mayores. Los resultados hacen énfasis que el 28% de las familias son severamente disfuncionales, el 26% moderadamente y sólo el 16 % de las familias son funcionales, esto representa que el 48% de los adultos mayores viven en riesgo social, el 42% en una aceptable situación social y el 10% con problemas sociales. Les lleva a la conclusión principal y nos muestra que el funcionamiento familiar de los adultos mayores es disfuncional y la situación socio familiar es de riesgo social en el adulto mayor.

Mayhua y Sánchez ,2017,en Huancavelica ,en su estudio “Capacidad funcional y clima social familiar en usuarios del Centro del Adulto Mayor Huancavelica – 2017” exponen que la finalidad es establecer la asociación entre la capacidad funcional y el clima social familiar en los usuarios . El método que aplicó fue el cuantitativo, donde la muestra estuvo constituida por 91 adultos mayores del Centro del Adulto Mayor de Huancavelica, la herramienta utilizada para el recojo de los datos fue la nivel del clima social familiar y la ficha de observación de capacidad funcional. Los resultados a los que se llegó, el 52.75% de adultos mayores con capacidad funcional reducido de apoyo y ayuda, el 28,57% mostró una capacidad funcional dependiente y el 18% presentó una capacidad funcional independiente; el 67.03% representó al clima social de la 17 familia desfavorable y el 32.92% presento el clima social de la familia optimista. De esta manera se evidencia que del 100% (91)

adultos mayores, el 33% tuvieron clima familiar optimista, de este 33%, el 18% adultos mayores son independientes que realizan sus actividades favorablemente con la ayuda de sus familiares, el 14% de adultos mayores requieren ayuda en un clima social familiar propicio y el 1% de adultos mayores es totalmente dependiente en un clima social familiar favorable. Hay una relación entre capacidad funcional y clima social funcional y clima social familiar donde se tendrá una mejor y adecuada capacidad funcional de los adultos mayores.

Barco 2018, en Lima, realizó su estudio “Apoyo familiar percibido por los asistentes del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor del Distrito de Santa Anita en la Ciudad de Lima 2018”, tuvo por objetivo determinar el nivel de apoyo familiar percibido por los asistentes del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor del Distrito de Santa Anita, su estudio fue de tipo descriptivo, con un diseño no experimental y con un enfoque cuantitativo de acuerdo a los datos, la población lo comprendieron adultos mayores y su muestra estuvo representada por 30 adultos mayores, el instrumento utilizado fue un cuestionario elaborado que midiera el nivel de apoyo familiar. Se establece como conclusión que el nivel de apoyo familiar percibido representó un nivel alto de 73. 3%, es decir que el soporte percibido les permite vivir tranquilo.

2.2 Bases Teóricas

Teoría de Enfermería: Florence Nigthingale

En la actualidad un gran número de enfermeras están comprometidas con una práctica profesional al lado de personas, familias o comunidades, y basados en ofrecer cuidados específicos basados en las necesidades que viven las personas ante diversas experiencias. La salud del adulto mayor está influida por su entorno y esto depende de los cuidados que reciba si la familia brinda cuidados adecuados gozará de un buen estado de salud. La enfermera observa al adulto mayor como un ente biopsicosocial por lo que los cuidados deben ser integrales, que intervienen en la evolución de su proceso de envejecimiento, donde su origen está íntimamente ligado al acto de cuidar de la naturaleza humana.

Teoría de enfermería: Martha Roger

Es importante que la enfermera promueva una interacción armónica entre el adulto mayor y su entorno. Según este modelo se debe fortalecer la conciencia e integridad de los adultos mayores y su familia. El adulto mayor es un todo unificado en constante relación con un entorno con el que intercambia continuamente materia y la familia es considerada la fuente más grande para el adulto mayor, y que se diferencia de los otros seres vivos por su capacidad de cambiar este entorno y hacer elecciones que le permiten desarrollar su potencial.

.

2.3 Base Conceptual

En este contexto, la posibilidad que una persona adulta mayor viva o no una vejez activa, saludable en que sea posible desarrollar y mantener las capacidades funcionales y en pleno ejercicio de sus derechos depende de una variedad de factores y circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, los cuales son denominados “determinantes sociales de la salud” (DSS).

La OMS (2002; 2020) explica cómo nuestros comportamientos, conductas, estilos de vida, las características de los ambientes físicos, el contexto social, cultural y económico, así como el acceso a servicios de protección a los que hemos accedido y en los que hemos vivido a lo largo de nuestra vida afectan negativamente o positivamente nuestra salud, participación y seguridad en la vejez. Asimismo, se resalta que las desigualdades sociales por razones de género, etnicidad o nivel socioeconómico son importantes marcadores de diferencia, ya que ciertos grupos excluidos social e históricamente en nuestras sociedades acumulan un conjunto de

Atención Integral

Comprende un conjunto de cuidados esenciales los que se encuentran incluidos en el paquete de atención integral de acuerdo a las necesidades de salud del adulto

mayor aplicados por los profesionales aplicados por trabajo del equipo de salud posterior a una sensibilización y capacitación.

Visita Domiciliaria

Conjunto de actividades que se presta en el domicilio del adulto mayor esta atención permite detectar valorar apoyar y controlar los problemas de salud del individuo y la familia potenciando la autonomía y mejorando la calidad de vida de las personas.

Estrategias de atención integral de personas adultas mayores

Conjunto de acciones y comportamientos con el propósito de lograr la atención integral de salud

Plan de atención integral para personas adultas mayores

-El plan de atención será elaborado una vez concluida la evaluación integral del adulto mayor

-Es personalizado elaborado por el equipo interdisciplinario y con participación de familiares .Los seguimientos dependerán del plan de atención integral .necesidades de desarrollo con acciones de promoción y educación para la salud y necesidades de mantenimiento de la salud acciones de prevención de la salud identificación de riesgos e intervención de los mismos.

1. **Evaluación general del adulto mayor**, evaluación anual de salud, su atención es gratuita por las prestaciones SIS, permite conocer el estado actual de salud del adulto mayor; funcional, mental y físico puede ser realizada en una o más sesiones.
2. **Administración de vacunas**, se busca proteger a la población de adultos mayores a través de 2 vacunas en forma gratuita se administran en todos los establecimientos de salud centros, puestos de salud .Iniciar con verificar el estado vacunal del adulto mayor. Las vacunas son :

-Vacuna Neumococica. Para prevenir neumonías e infecciones neumococicas severas.

-Vacuna influenza. Para prevenir la infección y complicaciones se recomienda su administración a los adultos mayores con riesgo, con enfermedades crónicas.

3. **Evaluación bucal**, atención odontológica integral dirigido a educar prevenir patologías bucales, recuperar y rehabilitar la salud bucal a los adultos mayores con mayor vulnerabilidad realizando en domicilio. El alta se otorga cuando se termina los procedimientos de promoción, prevención y recuperación que requiere el adulto mayor. Verificar si el adulto mayor ha tenido el control de salud bucal en el último año, caso contrario se programará la consulta para su evaluación y con seguimiento a las indicaciones.

4. **Intervenciones preventivas**. verificar que en el adulto mayor se ha realizado tamizajes , descartes de :

- Riesgos y daños transmisibles ,

SRI, exámenes de laboratorio, VIF, abandono, examen de los ojos y visión

5. **Consejería integral** ,de acuerdo a la identificación de los factores de riesgo de carácter físico psicosocial y ambiental se prioriza el tipo de consejería , el número de sesiones necesarias , y las fechas , el mutuo acuerdo con el usuario y acompañante se recomienda los siguientes temas :

- Autocuidado

- Estilos de vida saludable

- Actividad física

- Práctica y hábitos alimentarios

- Prácticas y hábitos de higiene

- Hábitos tóxicos

- Uso del tiempo libre
- Sexualidad
- Fomento de la integración social
 - . Proceso de envejecimiento
 - . Promoción de integración social, evitar aislamiento social
- Deberes y derechos ciudadanos
- Uso racional de medicamentos
- Medicina alternativa y tradicional
- Salud psicosocial (problema Familiares , alcoholismo , violencia)

6. Visita familiar integral domiciliaria

Las visitas domiciliarias deberán realizarse en las siguientes circunstancias

- Adultos mayores postrados con discapacidad que el impide acudir al establecimiento.
- Adultos mayores en situación de enfermedad terminal que necesitan de cuidados paliativos
- Adultos mayor que no acude a tratamiento de daño transmisible, o daño no transmisible.
- Adulto mayor con problemas sociales que le imposibilita desplazarse al establecimiento de salud.

7. **Temas educativos** , de acuerdo a la identificación de necesidades de salud de la persona adulta mayor se prioriza el tema educativo a brindar, en sesiones grupales con participación de mutuo acuerdo con el adulto mayor y acompañante asimismo de acuerdo a las necesidades y disponibilidad programar su participación en el centro del adulto mayoro establecimiento de salud y en otra actividades socioculturales.

CATEGORÍAS DEL ADULTO MAYOR

Se establecen al final de la primera consulta, nos permite determinar identificar adultos mayores que necesitan más para mejorar su calidad de vida y aquellas que se necesita establecer medidas preventivas

1. Persona adulta mayor activa saludable, es aquella cuyas características físicas funcionales, mentales y sociales están de acuerdo con su edad cronológica. Es la PAM sin antecedentes de riesgo, sin signos ni síntomas atribuibles a patologías agudas o crónicas y con examen físico normal. No presenta patología esta saludable.

2. Persona adulta mayor enferma es presenta alguna infección aguda o crónica en diferente grado de gravedad, habitualmente no invalidante, y que no cumple los criterios de persona adulta mayor frágil o paciente geriátrico.

3. Persona adulta mayor frágil es aquella que cumple dos o más de las siguientes condiciones :

- . Edad, 80 años a más
- . Dependencia parcial, según valoración funcional del índice de Kata.
- . Deterioro cognitivo leve o moderado según valoración cognitiva test De Pfeiffer
- . Manifestaciones depresivas según valoración del estado afectivo. Escala abreviada de Yesavage.
- . Riesgo social según la escala de valoración socio-familiar
- . Caídas, una caída en el último mes o más de una caída en el año
- . Enfermedad crónica que condiciona incapacidad funcional parcial
- . Polifarmacia, toma más de tres fármacos por patologías crónicas y Por más de 6 semanas.
- . Hospitalización en los últimos 12 meses
- . Índice de masa corporal (IMC) igual o menor de 23 o mayor de 28

4. Paciente geriátrico complejo ,es aquel que cumple con tres o más de los siguientes requisitos :

- . Edad 80 años amas
- . Tres o más enfermedades crónicas
- . El proceso enfermedad principal tiene carácter incapacitante

- . Deterioro cognitivo severo
- . Existe problemas sociales en relación con su estado de salud según la escala de valoración socio-familiar.
- .Paciente terminal.

ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Ofrece actividades que promueven el envejecimiento activo y positivo a través de talleres, jornadas, seminarios, campañas comunicacionales y eventos masivos. Durante la pandemia del Covid-19 ofrece actividades educativas para el desarrollo personal y social de las personas mayores, en formato virtual, a través de facilitadores o talleristas especializados, y en diversas plataformas. (5)

La Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030, declarada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en diciembre de 2020, es la principal estrategia para lograr y apoyar acciones para construir una sociedad para todas las edades, para mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y sus comunidades.

Para ello, es necesario apoyarse en el desarrollo de hábitos de vida saludable, físicos y mentales, la formación a través del reconocimiento de capacidades y competencias, la promoción de la igualdad de oportunidades, el fomento de la autoestima y la participación de las personas mayores en la sociedad, desde su experiencia, formación, valores, incidiendo en el papel de la familia y la comunidad. Lo importante es mantener la autonomía y la independencia a medida que se envejece.

EL PAPEL DE LA FAMILIA

El papel positivo de los familiares apoya en el bienestar general y la salud de las personas mayores, frente a los cambios que soportan que les ocasiona tristeza. La familia es importante:

- . Los ayuda a sentirse queridos
- . Les sube la autoestima.
- . Se sienten útiles.
- . No sienten a soledad ni el abandono.

.Aumenta la alegría y evitan el aburrimiento

CAPÍTULO III

Desarrollo De Actividades para Plan de Mejoramiento en relación a la Situación Problemática.

PLAN DE INTERVENCIÓN

3.1 JUSTIFICACIÓN

Según la OPS, el envejecimiento saludable en las Américas (2021-2030) ofrece la oportunidad de unir los gobiernos, los organismos internacionales, profesionales los medios de comunicación y el sector privado de mejorar la vida de las personas mayores sus familias y comunidades.

Esta intervención de enfermería en los adultos mayores y sus familias de valorar el Plan de Atención Integral, se considera importante mediante la aplicación de actividades preventivas y sensibilizaciones comprometerían la importancia de conservar la atención integral antes complicarse por alguna enfermedad, conocer su estado de salud y así incrementar el envejecimiento saludable. Una atención integral de salud del adulto mayor completo es para valorar su estado físico, emocional y mental.

El objetivo de dar a conocer al adulto mayor y familia la importancia de completar su atención integral de salud preventiva brindada por el equipo de salud y valorar los seguimientos y cuidados que necesitan un adulto mayor. El Plan de Envejecimiento Saludable (2021-2030) ofrece la oportunidad de unir a los gobiernos, la sociedad civil, los organismos internacionales, los profesionales, las instituciones académicas, los medios de comunicación y el sector privado en torno a diez años de acción concertada, catalizada y de colaboración para mejorar las vidas de las personas mayores, sus familias y las comunidades en las que viven.

3.2 OBJETIVOS

3.1.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los efectos del plan de atención integral en adultos mayores y familia de San Francisco

3.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Concientizar a los adultos mayores y familia sobre la importancia de conocer el plan de atención integral como un medio preventivo.
- Coordinar con el personal de salud del establecimiento para continuar su aplicación de la presente estrategia.
- Consejerías al adulto mayor y familia de la importancia y beneficios del Plan de Atención Integral de Salud continuar las diferentes actividades preventivas y de apoyo para un envejecimiento saludable.
- Establecer la importancia del acompañamiento familiar a un adulto mayor, para el a apoyo en su atención integral de salud.
- Capacitar al personal de salud sobre el Plan de Atención Integral del Adulto Mayor.
- Realizar atenciones integrales, en coordinación con municipalidad provincial y centro de salud en lugares alejados al establecimiento de salud.

3.3 METAS

- Cobertura de lograr al 100% de adultos mayores con su plan de atención integral de salud.
- Disminuir adultos mayores con enfermedades.

3.4 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | INDICADOR | META | CRONOGRAMA | RESPONSABLE |
|--|--|--|---|-----------------------|-------------------------------|
| <p>Concientizar: al adulto mayor sobre la importancia y beneficios de un plan de atención integral en el adulto mayor. Mejorar la comprensión y conservar. Fortalecer en las familias los conocimientos que permitan conservar en el apoyo y cuidado</p> | <p>Intervención del personal de enfermería en la capacitación a las familias</p> | <p>Conocer el plan de atención integral</p> <p>Beneficios del plan de atención integral</p> <p>Habilidades de acudir</p> | <p>100% de adultos mayores</p> <p>100% de familias del adulto mayor</p> | <p>Junio a agosto</p> | <p>Personal de enfermería</p> |
| <p>Coordinar: con el personal de servicio para la continuidad y sostenibilidad de la presente estrategia de intervención • Fortalecer al personal de enfermería en aplicación del plan de atención integral</p> | <p>02 capacitaciones</p> | <p>N° de capacitaciones realizadas</p> | <p>100% de profesional de enfermería</p> | <p>Junio a agosto</p> | <p>Personal de enfermería</p> |

| | | | | | |
|--|--|---|--|-----------------------|-------------------------------|
| <p>Incluir a la familia en el cuidado y apoyo como parte de la atención integral del adulto mayor</p> <p>. Acudir a controles que le corresponden acompañados por familiar.</p> <p>.brindar información a la familia de atención integral.</p> | <p>N° de familias de adultos mayores informados de plan de atención integral</p> | <p>N° de registro de sesiones educativas</p> | <p>100% de adultos mayores y familia</p> | <p>Junio a agosto</p> | <p>Personal de enfermería</p> |
| <p>Promover el desarrollo de las actividades preventivo mediante visitas domiciliarias necesarias</p> | <p>Intervención del profesional de Enfermería con visita domiciliaria , por sector</p> | <p>N° de familias con intervención de visita domiciliaria</p> | <p>100% de adultos mayores</p> | <p>Marzo junio</p> | <p>Personal de enfermería</p> |

3.5 RECURSOS:

3.5.1 MATERIALES

| DESCRIPCIÓN | CANTIDAD |
|-------------------------|------------|
| Papel bond | 1 millar |
| Plumones N° 47 | 6 Unidades |
| Cuaderno de 100 hoj. | 01 |
| Cartucho para impresora | 01 |
| Laptop | 01 |
| Impresora | 01 |
| Equipo multimedia | 01 |
| Cámara fotográfica | 01 |

3.5.2 HUMANOS

- Jefe del C.S. San Francisco
- Enfermeros asistenciales del servicio de enfermería
- Técnicos de enfermería

3.6 EJECUCIÓN

| OBJETIVOS | INTERVENCIONES | FUNDAMENTO CIENTIFICO |
|---|--|---|
| Sensibilizar a los adultos mayores y familias sobre la importancia de conocer el plan de atención integral individual | -Acudir al establecimiento de salud para su atención integral. | -La familia será el apoyo necesario frente a los cambios físicos y mentales de los adultos mayores. |

| | | |
|---|---|--|
| | <p>-Continuar con practicar sus medidas preventivas.</p> <p>- La familia continuara su apoyo con los cuidados necesarios del adulto mayor</p> | |
| <p>-Se coordinó con el personal de servicio para la continuidad de aplicación del Plan de Atención Integral del adulto mayor.</p> | <p>- Tener capacitación sobre la aplicación de la ficha del Plan de atención integral en adultos mayores.</p> <p>- Continuar su captación de adultos mayores y familias en las visitas por sectores dar a conocer su atención de salud preventiva y no esperar que se compliquen por alguna enfermedad.</p> | <p>-La función de enfermería es asistir al adulto mayor sano o enfermo en aquellas actividades en bien del individuo</p> |
| <p>-Priorizar la importancia del plan de atención integral</p> | <p>Se dio la atención integral teniendo en cuenta el plan de atención del adulto mayor</p> | <p>Contribuir a dar diagnósticos sobre todo un efectivo plan de atención integral</p> |
| <p>Promover a los adultos mayores sanos la importancia de acudir al establecimiento en compañía de un Familiar</p> | <p>Se brindó información completa y comprensible a familiares</p> | <p>Educar a los adultos mayores y familiares , favoreciendo un envejecimiento activo</p> |

3.7 EVALUACIÓN

173 adultos mayores , que conforman la población de mayores de 60 años de las cuales 64 asistieron con su evaluación clínica , tuvieron un avance de 37 % , lo que indica que 45 adultos mayores tiene problemas de salud , de mantener controles permanentes , visitas de seguimiento . Se crearon equipos de atención extramural por sectores para los seguimientos respectivos.

Con participación del equipo de enfermería, se generaron actividades preventivos promocionales organizando grupos de adultos mayores con participación de grupos de apoyo; laborterapia, actividad física.

Se sensibilizo, a familias de adultos mayores para acudir al establecimiento de salud, sobre la importancia de contar con un plan de atención integral de salud del adulto mayor y de integrarse para participar en el grupo instalado local comunal de San Francisco en las sesiones preventivas, se programaran de acuerdo a las necesidades y disponibilidad programar su participación.

CONCLUSIONES

- Se elaboró aprobó aplicar el plan de atención integral de salud del adulto mayor para conocer así de la aplicación de la ficha del plan de atención integral su importancia de los resultados. El 80 % del personal de enfermería participó en una reunión de profesionales respecto al plan de atención integral sus evaluaciones y seguimientos.
- Se logró la sensibilización a familias de los adultos mayores tanto grupalmente e individualmente en domicilios y consultorios.
- Las actividades de las sesiones educativas se realizarán a través de citas y programaciones mediante la intervención de familias y adultos mayores se observó que las familiares participan en forma activa al conocer los diferentes cambios en el proceso de la vida del adulto mayor.
- Se elaboró un registro de atención y seguimiento según la asistencia de los adultos mayores a completar su plan de atención de salud programada

RECOMENDACIONES

- Además de mejorar los conocimientos de los familiares de los adultos mayores que asisten al establecimiento de salud a su atención integral de salud, el personal de enfermería constantemente participa en actividades preventivo en bien del adulto mayor. La aplicación del plan de atención integral de salud del adulto mayor permite conocer y alcanzar la satisfacción para llegar sobre todo a un envejecimiento activo así comprender el apoyo que necesitan.
- Realizar coordinaciones con la municipalidad provincial, y consejo menor para programar atenciones integrales de salud del adulto mayor en zonas alejadas al establecimiento de salud. Perifonear en la jurisdicción con la invitación respectiva.
- Se recomienda continuar con las sesiones educativas teniendo en cuenta las necesidades más comunes de los adultos mayores, posteriores a un plan para llegar a un de atención integral de salud.
- Realizar sensibilizaciones domiciliarias durante visitas domiciliarias por sectores para su mayor captación de adultos mayores.
- Brindar una atención de calidad, en el servicio de enfermería y así poder dar a conocer la programación y detectar a tiempo alguna anomalía de salud del adulto mayor y familiar que lo acompaña.
- Realizar seguimiento a los adultos mayores detectados con riesgos en salud y así evitar complicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(s.f.). Obtenido de

file:///G:/EJEMPLOS%20%20CHILE%20GUIA%20TECNICA%20DE%20LA%20HC%20DEL%20ADULTO%20MAYOR.pdf

Ministerio de desarrollo social y familia, G. d. (s.f.). *Guía con los principales beneficios del estado para las personas adultas mayores* . Obtenido de Guía con los principales beneficios del estado para las personas adultas mayores :

file:///G:/EJEMPLOS%20%20ESPEC%20S.F.%20SENAMA-Guia-Beneficios-Adultos-Mayores-2021-2022.pdf

Ministerio de desarrollo social y familia, G. d. (s.f.). *Guía con los principales beneficios del estado para las personas adultas mayores* . Obtenido de Guía con los principales beneficios del estado para las personas adultas mayores :

file:///G:/EJEMPLOS%20%20ESPEC%20S.F.%20SENAMA-Guia-Beneficios-Adultos-Mayores-2021-2022.pdf

Proyecto Multipaís Bolivia, G. y. (s.f.). *Modelo de atención integral de salud* . Obtenido de Modelo de atención integral de salud :

file:///G:/EJEMPLOS%20DE%20%20ESTUDIOS%20DE%20ADULTO%20MAYOR%20EN%20%20BOLIVIA%20GUATEMALA%20PERU.pdf

RIVAS, A. H. (s.f.). *NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA GESTIÓN DE LA HISTORIA* . Obtenido de NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA GESTIÓN DE LA HISTORIA : file:///G:/GUIA%20TECNICA%20ADULTO%20MAYORrm_214-2018_minsa.pdf

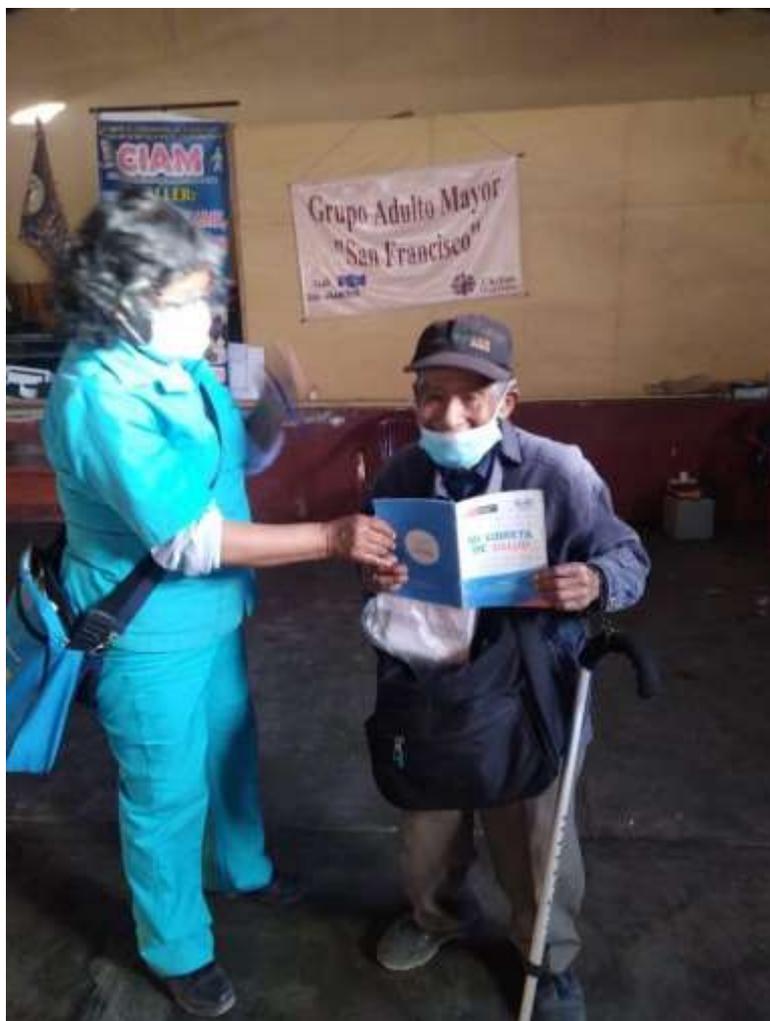
SALUD, M. D. (s.f.). *NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES* . Obtenido de NORMA TECNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES :

file:///G:/lineamientos%20del%20adulto%20mayor%20%202010.pdf

- García-Huidobro D, Barros X, Quiroz A, Barría M, Soto G, Vargas I. 2018 Chile en su estudio Modelo de atención integral en salud familiar y comunitaria en la atención primaria chilena. Rev Panam Salud Publica. 2018;42:e160. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.160>

-GUÍA CON LOS PRINCIPALES BENEFICIOS DEL ESTADO PARA LAS PERSONAS MAYORES CHILE 2021-2022

ANEXOS



Adulto mayor con su libreta de atención integral de salud.



Consejería al adulto mayor y su familia.







mera dando a conocer la importancia de su atención integral al adulto mayor.

nando al adulto mayor para completar su atención integral de salud.
lia apoyando en sus actividades al adulto mayor.